

Le prestazioni sociali monetarie non pensionistiche: unità di analisi, fonti e rappresentazione statistica dei dati

Paolo Consolini e Rita De Carli ()*

(*) ISTAT – Servizio Istituzioni Pubbliche e Private

Premessa

Negli ultimi anni in Italia e in molti altri paesi sviluppati¹ il tema della riforma dello stato sociale è stato al centro dell'attenzione pubblica e del dibattito scientifico. In questi paesi i programmi di riforma hanno perseguito obiettivi plurimi. In primo luogo, hanno mirato a contenere gli effetti finanziari negativi prodotti dalle politiche previdenziali adottate nei decenni precedenti; in secondo luogo, hanno tentato di trovare un nuovo equilibrio tra gli importi erogati per prestazioni pensionistiche e i contributi versati; infine, hanno cercato di limitare l'impatto negativo dei sistemi vigenti sul risparmio individuale, sul costo e sull'offerta di lavoro. Nel nostro paese, parte integrante di questo dibattito è la considerazione degli squilibri rilevati nella composizione della spesa pubblica per interventi di protezione sociale e, in particolare, la possibilità di ridurre il peso, eccessivo in relazione ad altri paesi europei², della spesa previdenziale pensionistica rispetto alle spese sostenute per altri interventi di protezione sociale.

La *statistica ufficiale*, per rappresentare in modo sistematico e tempestivo il processo di riforma delle politiche sociali attuate nel paese e per un'informazione statistica coerente e comparabile con quella prodotta negli altri paesi europei, deve essere organizzata in modo da *integrare* tra loro le informazioni relative alle diverse funzioni di protezione sociale e da *stabilizzare* i flussi di dati provenienti dai molteplici archivi amministrativi nei quali essi sono disseminati.

Per quel che riguarda l'integrazione dell'informazione statistica il Servizio "Statistiche sulle istituzioni pubbliche e private" ha sviluppato il lavoro di riclassificazione sistematica degli interventi che caratterizzano l'offerta di prestazioni previdenziali. Sono state riclassificate sia le prestazioni previdenziali riconducibili al cosiddetto "primo pilastro", incardinato sulla previdenza sociale obbligatoria³ sia le prestazioni inquadrabili negli schemi di previdenza integrativa, appartenenti al "secondo pilastro"⁴.

In merito al secondo aspetto, l'obiettivo di stabilizzare il flusso informativo è stato perseguito puntando sulla costruzione di un sistema informativo statistico dedicato all'assistenza e alla previdenza sociale (SISAP). Il dominio di SISAP è costituito dagli interventi di politica sociale attuati nei singoli paesi a tutela di specifici rischi o bisogni (SESPROS 96⁵), da istituzioni pubbliche e/o private. Il SISAP è organizzato in tre moduli, il primo dedicato al sistema pensionistico di base e complementare, il secondo al sistema delle prestazioni monetarie non pensionistiche, il terzo alla rappresentazione dell'offerta di servizi socio-assistenziali. I tre moduli sono impostati per fornire informazioni sui soggetti istituzionali erogatori delle prestazioni, sui tipi di offerta, sui rischi coperti dai vari regimi di protezione, sui costi e sulle risorse del sistema, sulle caratteristiche socio-demografiche dei beneficiari delle prestazioni monetarie e dei servizi e, infine, sul contesto istituzionale che regola il sistema di *welfare* italiano.

In particolare, proseguendo lungo il cammino già tracciato nel precedente lavoro su "*Le prestazioni sociali monetarie non pensionistiche: aspetti istituzionali e classificazioni statistiche*"⁶, in questo documento vengono delineati puntualmente e sistematicamente i tipi di unità di analisi, i caratteri significativi e le principali fonti di dati utilizzabili a fini statistici per rappresentare l'offerta di trattamenti monetari non pensionistici (TMNP).

Il lavoro svolto è stato fortemente condizionato dalla complessità della materia trattata, che riflette, da un lato, la ricca articolazione istituzionale dei profili gestionali oggetto di studio e, dall'altro lato, la frammentazione delle fonti ad essi correlate. Particolare attenzione è stata dedicata alla individuazione delle fonti amministrative, alla esplicitazione delle potenzialità e dei limiti con-

¹ Cfr. M.Ferrera et al. (2000); I. Visco (2000); Baldacci E. e F.Peracchi (2000).

² Cfr. Eurostat (2000).

³ Cfr. Ceccato F. (1998); Baldacci E. e G.Milan (1997).

⁴ Cfr. Mancini A. (2001).

⁵ Cfr. Eurostat (1996).

⁶ Cfr. Consolini P. (2000).

nessi alla valorizzazione statistica dei giacimenti informativi di natura amministrativa e, infine, alla verifica della integrabilità dei dati in essi contenuti al fine di rendere più efficiente e più completa possibile la copertura della rappresentazione statistica raggiungibile. In questo ambito, il documento chiarisce che, allo scopo di pervenire ad una adeguata rappresentazione dei flussi finanziari complessivi e/o articolati per livello di classificazione delle prestazioni monetarie non pensionistiche (secondo le funzioni: malattia, invalidità, vecchiaia, superstiti, famiglia, disoccupazione, esclusione sociale) è essenziale integrare le basi di dati disponibili presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze (in particolare le informazioni desumibili dai modelli 770), presso i due principali enti previdenziale (INPS e INPDAP) e presso la Ragioneria Generale dello Stato. La ricognizione svolta ha consentito di stimare che, in questo modo, il grado di completezza raggiungibile nella rappresentazione dei TMNP erogati in Italia potrà raggiungere il 95% delle risorse destinate alla copertura dei diversi tipi di rischio o bisogno oggetto di tutela.

Il raggiungimento di tale risultato provvederà a colmare una lacuna tuttora presente nell'informazione statistica ufficiale e, auspicabilmente, consentirà di rappresentare in modo sistematico, approfondito e sufficientemente completo le caratteristiche economiche principali del processo redistributivo attuato, nel nostro paese, dai regimi di protezione sociale attraverso la erogazione di trattamenti monetari non pensionistici.

Andrea Mancini
Direttore del Dipartimento delle Statistiche Economiche

Indice degli argomenti

INTRODUZIONE.....	8
CAPITOLO 1 - L'INDAGINE SUI TRATTAMENTI MONETARI NON PENSIONISTICI: OBIETTIVI E CARATTERISTICHE TECNICHE	9
1.1 - Obiettivi dell'indagine	9
1.2 - Unità di analisi: identificazione e problemi di rilevazione	10
1.2.1 - Il trattamento e la prestazione	10
1.2.2 - Il beneficiario della prestazione individuale	16
1.3 - Unità detentrici dell'informazione e le fonti del dato statistico	17
1.3.1 - Le fonti informative sui regimi pubblici di erogazione	19
1.3.2 - Le fonti informative sui regimi privati di erogazione	22
1.4 - Riferimenti temporali dei flussi da rilevare	25
CAPITOLO 2 - LE FONTI DEL DATO STATISTICO	26
2.1 - Le fonti informative dell'INPS	26
2.1.1 - Le banche dati sulle prestazioni erogate direttamente dall'INPS.....	27
2.1.2 - Il modello DM10/2.....	32
2.1.3 - Il Casellario pensionistico.....	41
2.2 - Fonti informative dell'INPDAP	43
2.2.1 - Le banche dati sulle prestazioni erogate direttamente dall'INPDAP.....	45
2.2.2 - Il modello TFR/1.....	49
2.3 - Fonti informative dell'INAIL	50
2.4 - Fonti informative dell'IPSEMA	54
2.5 - Fonti informative dell'ENASARCO	57
2.6 - Fonti informative dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze	60
2.7 - Fonti informative della Ragioneria Generale dello Stato	69
2.7.1 - I Flussi mensili di spesa.....	69
2.7.2 - Il Conto annuale del personale.....	70
2.8 - Fonti informative dell'ISTAT.....	73
2.8.1 - L'indagine mensile sull'occupazione e le retribuzioni delle grandi imprese.....	73
2.8.2 - La rilevazione sul Sistema dei Conti economici delle Imprese (SCI).....	74
2.8.3 - La rilevazione sulle Piccole e Medie Imprese e sull'esercizio di arti e professioni (PMI)	74
2.8.4 - La Rilevazione sul Costo del Lavoro (RCL).....	75
2.8.5 - L'indagine sui Bilanci Consuntivi degli Enti Previdenziali	76
2.9 - La rappresentatività delle fonti informative sui TMNP.....	79
CAPITOLO 3 - LA RAPPRESENTAZIONE DEL DATO STATISTICO	90
3.1 - Copertura e sovrapposizione delle fonti rispetto alle categorie socio-professionali protette	90
3.2 - I prospetti statistici pubblicabili.....	105
3.3 - Rappresentazioni statistiche del dato e capacità informativa delle fonti	113
CONCLUSIONI.....	124
SIGLE UTILIZZATE	126
GLOSSARIO	127
RIEPILOGO DELLE CARATTERISTICHE DELL'INDAGINE SUI TMNP.....	128

BIBLIOGRAFIA	129
APPENDICE 1: IL SISTEMA DI CODIFICA SCPM.....	130
APPENDICE 2: PROSPETTI DI SINTESI.....	133
APPENDICE 3: NORME GIURIDICHE DI INTERESSE	143

Indice delle tavole e delle figure

<i>Fig.1 – Il trattamento e la prestazione monetaria non pensionistica: uno schema grafico di esemplificazione con riferimento alla prestazione “indennità di malattia”</i>	14
<i>Fig.2 - Schema semplificato dei dati sui trattamenti monetari non pensionistici</i>	17
<i>Tavola 1.1 – Classificazione delle fonti per l’indagine sui TMNP sulla base del regime di protezione sociale che definisce l’erogazione dei trattamenti registrati</i>	24
<i>Tavola 2.1 - Le prestazioni monetarie non pensionistiche erogate dall’INPS per macrosettore e per tipo di gestione</i>	27
<i>Tavola 2.2 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili negli archivi INPS sulle prestazioni dirette</i>	29
<i>Tavola 2.3 – Banche dati dell’INPS: prestazioni dirette</i>	31
<i>Tavola 2.4 - Codici del mod.DM10/2 (quadro D) relativi agli importi a credito assimilabili alle prestazioni monetarie non pensionistiche</i>	34
<i>Tavola 2.5 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l’INPS: mod.DM10/2</i>	38
<i>Tavola 2.6 – Banche dati dell’INPS: mod. DM10/2</i>	40
<i>Tavola 2.7 - Banche dati INPS: Il Casellario centrale dei pensionati</i>	42
<i>Tavola 2.8 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l’INPDAP</i>	45
<i>Tavola 2.9 - Banche dati INPDAP</i>	48
<i>Tavola 2.10 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l’INAIL</i>	51
<i>Tavola 2.11 - Banche dati INAIL</i>	53
<i>Tavola 2.12 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l’IPSEMA</i>	55
<i>Tavola 2.13 - Banche dati I.P.SE.MA.</i>	56
<i>Tavola 2.14 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l’ENASARCO</i>	58
<i>Tavola 2.15 - Banche dati ENASARCO</i>	59
<i>Tavola 2.16 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l’Agenzia delle Entrate del Ministero dell’Economia e delle Finanze: mod.770</i>	61
<i>Tavola 2.17 - Le variabili utili alla stima degli importi dei TMNP desumibili dal mod.770</i>	66
<i>Tavola 2.18 - Banche dati dell’Agenzia delle Entrate del Ministero dell’Economia e delle Finanze: mod.770</i>	68
<i>Tavola 2.19 - Elaborazioni della Ragioneria Generale dello Stato</i>	72

<i>Tavola 2.20 - Le rilevazioni dei TMNP effettuate dall'ISTAT</i>	<i>77</i>
<i>Tavola 2.21 -Le unità di analisi TMNP della funzione MALATTIA: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa</i>	<i>83</i>
<i>Tavola 2.22 - Le unità di analisi TMNP della funzione INVALIDITÀ: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa</i>	<i>84</i>
<i>Tavola 2.23 - Le unità di analisi TMNP della funzione VECCHIAIA: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa</i>	<i>85</i>
<i>Tavola 2.24 - Le unità di analisi TMNP della funzione SUPERSTITI: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa</i>	<i>86</i>
<i>Tavola 2.25 - Le unità di analisi TMNP della funzione FAMIGLIA: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa</i>	<i>87</i>
<i>Tavola 2.26 - Le unità di analisi TMNP della funzione DISOCCUPAZIONE: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa</i>	<i>88</i>
<i>Tavola 2.27 - Rappresentatività delle fonti informative sui TMNP in termini di spesa rilevata per funzione di protezione sociale ricoperta dagli interventi e per livello di disaggregazione del dato.....</i>	<i>89</i>
<i>Tavola 3.1 - Le fonti dei dati e le categorie socio-professionali protette: Funzione Malattia</i>	<i>96</i>
<i>Tavola 3.2 - Le fonti dei dati e le categorie socio-professionali protette: Funzione Invalidità</i>	<i>98</i>
<i>Tavola 3.3 - Le fonti dei dati e le categorie socio-professionali protette: Funzione Vecchiaia.....</i>	<i>99</i>
<i>Tavola 3.4 - Le fonti dei dati e le categorie socio-professionali protette: Funzione Superstiti</i>	<i>100</i>
<i>Tavola 3.5 - Le fonti dei dati e le categorie socio-professionali protette: Funzione Famiglia</i>	<i>101</i>
<i>Tavola 3.6 - Le fonti dei dati e le categorie socio-professionali protette: Funzione Disoccupazione</i>	<i>104</i>
<i>Tavola 3.7 - Livelli di classificazione per l'analisi dei TMNP</i>	<i>106</i>
<i>Tavola 3.8 - Prospetti statistici sviluppabili con riferimento al raggruppamento A (unità di analisi PMNP, variabile quantitativa elaborata: importo della prestazione).....</i>	<i>109</i>
<i>Tavola 3.9 - Prospetti statistici sviluppabili con riferimento al raggruppamento B (unità di analisi beneficiario; variabile quantitativa elaborata: importo complessivo e importo medio della prestazione).....</i>	<i>110</i>
<i>Tavola 3.10 - Prospetti statistici sviluppabili con riferimento al raggruppamento C (unità di analisi beneficiario; variabile quantitativa elaborata: durata complessiva e durata media dell'evento indennizzato)</i>	<i>111</i>
<i>Tavola 3.11 - Prospetti statistici sviluppabili con riferimento al raggruppamento D (unità di analisi: trattamento individuale; variabile quantitativa elaborata: importo complessivo e importo medio).....</i>	<i>112</i>

<i>Tavola 3.12 - Fonti utilizzabili nelle elaborazioni della categoria A di prospetti e livello di esaustività delle informazioni in essi contenute, per prestazioni (unità di analisi: PMNP; variabile elaborata: importo prestazione).....</i>	<i>118</i>
<i>Tavola 3.13 - Fonti utilizzabili nelle elaborazioni della categoria B di prospetti e livello di esaustività delle informazioni in essi contenute, per prestazioni (unità di analisi: beneficiario; variabile elaborata: importo complessivo e importo medio delle prestazione per beneficiario).....</i>	<i>120</i>
<i>Tavola 3.14 - Fonti utilizzabili nelle elaborazioni della categoria C di prospetti, livello di esaustività delle informazioni in essi contenute e riferimento temporale del dato, per trattamenti (unità di analisi: beneficiario; variabile elaborata: durata complessiva e durata media dell'evento indennizzato nell'anno)</i>	<i>121</i>
<i>Tavola 3.15 - Fonti utilizzabili nelle elaborazioni della categoria D di prospetti e livello di esaustività delle informazioni in essi contenute, per trattamenti (Unità di analisi: trattamento individuale; variabile elaborata: Importo complessivo e importo medio dei trattamenti individuali)</i>	<i>122</i>

Introduzione⁷

Con questo documento termina la fase di lavoro dedicata alla progettazione della rilevazione sui Trattamenti Monetari Non Pensionistici (TMNP) e ne vengono presentati i risultati. Dopo aver definito in un precedente documento⁸ il dominio della rilevazione, vengono esaminati in questa sede gli elementi necessari a tracciare le linee operative dell'indagine: le unità di analisi, i caratteri rilevabili e le fonti del dato statistico. Le potenzialità analitiche della rilevazione vengono quindi valutate in termini di prospetti statistici pubblicabili.

Considerazioni preliminari sulla vastità del campo di interesse e sulla rilevanza di alcuni suoi segmenti, hanno portato a circoscrivere il dominio della prima fase della rilevazione alle prestazioni monetarie non pensionistiche più facilmente identificabili e allo stesso tempo maggiormente rappresentative. Per questa ragione nel documento sono state prese in considerazione esclusivamente le prestazioni di natura previdenziale o, se di natura assistenziale, esclusivamente quelle erogate o liquidate da enti di previdenza e assistenza. Restano invece escluse da questa fase di documentazione le prestazioni monetarie assistenziali erogate dagli enti pubblici regionali e locali (ivi compreso il reddito minimo d'inserimento –RMI– ed il minimo vitale) in quanto deve essere ancora completata la ricostruzione del quadro normativo a livello sub-nazionale che consenta l'inquadramento della materia. In questo lavoro non vengono sviluppate altre tre linee operative attinenti: 1) la progettazione di un *database* relazionale per l'integrazione delle informazioni contenute nei diversi archivi amministrativi; 2) lo studio metodologico degli indicatori statistici costruibili a partire dall'informazione di base raccolta dall'indagine; 3) l'analisi dei problemi connessi ai ritardi nella disponibilità dei dati provenienti dalle varie fonti e al loro allineamento temporale. Tali argomenti, logicamente successivi a questo studio di fattibilità, verranno sviluppati in uno stadio più avanzato del progetto di ricerca.

Il documento si articola in tre capitoli. Nel capitolo 1 si definiscono gli obiettivi dell'indagine, le unità di analisi, i caratteri osservabili, e si individuano le unità presso cui effettuare le rilevazioni e le loro principali caratteristiche. Nel capitolo 2 si effettua una ricognizione del contenuto informativo degli archivi amministrativi da cui possono essere estratti i dati di base. Rapportando i valori di spesa desumibili da ciascuna fonte all'importo complessivamente erogato per TMNP, stimato in aggregato dalla Contabilità Nazionale e dalla Ragioneria Generale dello Stato, si effettua poi una valutazione della rappresentatività delle singole fonti in termini di percentuale di spesa rilevata. Nel capitolo 3 vengono proposti alcuni prospetti riepilogativi con lo scopo di collegare le esigenze informative del progetto di rilevazione alla effettiva disponibilità di dati presso le varie fonti amministrative e statistiche. In particolare, viene fornito un indicatore di sintesi della rappresentatività delle elaborazioni potenzialmente ottenibili dall'indagine.

Le considerazioni cui si giunge a conclusione del documento consentono infine di tracciare le principali direttive per l'ulteriore sviluppo del progetto di ricerca.

⁷ Il documento è frutto di un lavoro comune svolto dagli autori. In particolare, P. Consolini ha redatto i capitoli 1 e 3, e le conclusioni; l'introduzione e il capitolo 2 sono stati redatti da R. De Carli.

⁸ Cfr. P. Consolini (2000).

Capitolo 1 - L'indagine sui trattamenti monetari non pensionistici: obiettivi e caratteristiche tecniche

In questo primo capitolo si definiscono i principali aspetti concettuali che investono la fase progettuale dell'indagine sui TMNP.

Dopo aver chiarito gli obiettivi dell'indagine (§ 1.1), si definiscono le unità di analisi individuandone le principali caratteristiche ed indicando, per ciascuna di esse, quali sono i principali caratteri qualitativi e quantitativi rilevabili (§ 1.2); si classificano, altresì, le unità di rilevazione sulla base delle caratteristiche del dato in esse rilevato (§ 1.3) e, infine, si fissano i riferimenti temporali per la rilevazione dei flussi di spesa e delle altre variabili di interesse (§ 1.4).

Alcune decisioni inerenti la fase operativa di predisposizione delle procedure di rilevazione dei dati sui TMNP sono esaminate in dettaglio nel seguito del documento, ma derivano da definizioni e considerazioni discusse in questo primo capitolo. Per rendere maggiormente efficace il collegamento tra i diversi capitoli del documento, una sezione finale è riservata al riepilogo delle definizioni e dei principali contenuti trattati nei singoli capitoli.

1.1 - Obiettivi dell'indagine

L'obiettivo dell'indagine è la misurazione statistica dei risultati del processo redistributivo attuato dai regimi di protezione sociale⁹ attraverso l'erogazione delle prestazioni monetarie non pensionistiche¹⁰.

Le informazioni di interesse per l'indagine sono dunque riferite principalmente a due aspetti¹¹:
i) la quantificazione del flusso finanziario annuale relativo alle prestazioni monetarie non pensionistiche, informazione che consente di rispondere alla domanda: quanto è stato effettivamente redistribuito alle famiglie dai regimi di protezione sociale nel corso dell'anno?; *ii)* l'individuazione degli effettivi destinatari degli interventi di protezione sociale, informazione che consente di rispondere alle domande: quanti sono i soggetti che hanno beneficiato delle prestazioni monetarie non pensionistiche nel corso dell'anno? e quali caratteristiche socio-economiche presentano?

Collegando i precedenti aspetti, si può infine fornire una rappresentazione più analitica del processo redistributivo e rispondere anche a due ulteriori domande: di quali prestazioni ha usufruito il singolo beneficiario nel corso dell'anno? e per quale importo?

⁹ Per regime di protezione sociale il SESPROS intende un corpo distinto di regole e disposizioni, poste in essere da una o più unità istituzionali che presiedono all'erogazione di prestazioni sociali e al relativo finanziamento. La definizione è caratterizzata da due aspetti: 1) ogni regime di protezione sociale deve consentire l'elaborazione di un conto separato delle entrate e delle uscite; 2) i regimi devono essere scelti, ove possibile, in modo che coprano un singolo rischio o bisogno ovvero siano indirizzati ad uno specifico gruppo di beneficiari.

¹⁰ Ciascuna prestazione monetaria non pensionistica, come verrà spiegato nel § 1.2.1, si compone di uno o più trattamenti monetari non pensionistici, ognuno individuato in base ai 14 livelli di classificazione SCPM (cfr. Appendice 1).

¹¹ Un terzo aspetto potrebbe essere oggetto di investigazione, concernente l'individuazione del numero di persone protette dai singoli tipi di interventi, cioè dei soggetti cui questi sono potenzialmente rivolti. Come si vedrà più avanti, nel corso dell'esposizione del presente capitolo, non sempre si verifica una coincidenza tra beneficiario della prestazione, titolare del rapporto assicurativo e persona protetta, evidenziandosi una discrasia fra l'universo cui è potenzialmente diretto l'intervento di protezione, da quello effettivamente coinvolto nel processo redistributivo.

1.2 - Unità di analisi: identificazione e problemi di rilevazione

Le riflessioni preliminari sugli obiettivi dell'indagine portano all'individuazione di due possibili approcci all'analisi del fenomeno e, conseguentemente, all'individuazione di due possibili unità di analisi: la prestazione (o il trattamento) e il beneficiario.

Come si vedrà dettagliatamente nel seguito di questo paragrafo, la quantificazione del processo redistributivo assume connotazioni differenti a seconda di quale delle due unità di analisi viene presa come riferimento per l'indagine e a seconda del livello di disaggregazione al quale risulta disponibile l'informazione di base. Da una parte, infatti, gli universi cui le due unità di analisi si riferiscono possono differire per dimensione, dal momento che un singolo soggetto può, nello stesso arco temporale, cumulare più prestazioni (o trattamenti) di diverso genere come anche usufruire più volte della stessa tipologia di prestazione (trattamento) a seguito del ripetersi dell'evento protetto. Dall'altra parte, la disponibilità di *microdati*¹² consente lo studio del processo redistributivo attraverso una analisi dimensionale condotta su tutti i caratteri rilevabili congiuntamente su entrambe le unità di analisi.

1.2.1 - Il trattamento e la prestazione

*Si definisce Trattamento Monetario Non Pensionistico (TMNP) l'insieme delle erogazioni temporanee in denaro che dà luogo a trasferimenti di risorse monetarie dalle istituzioni o dalle imprese alle famiglie, per la copertura di rischi o bisogni che sono compresi nella protezione sociale, e le cui componenti hanno in comune un'univoca combinazione dei livelli di classificazione SCPM*¹³. Pertanto, ciascun TMNP viene individuato in base alla corrispondenza ad una specifica combinazione di livelli di classificazione SCPM¹⁴.

Si definisce Prestazione Monetaria Non Pensionistica (PMNP) l'insieme delle erogazioni temporanee in denaro che dà luogo a trasferimenti di risorse monetarie dalle istituzioni o dalle imprese alle famiglie, per la copertura di rischi o bisogni che sono compresi nella protezione sociale, e le cui componenti hanno in comune da uno stesso titolo di prestazione individuato dalla classificazione SCPM e vengono erogate da uno o più centri erogatori di spesa. Pertanto, ciascuna PMNP viene individuata dall'insieme dei codici SCPM identificativi di altrettanti TMNP, tutti aventi in comune lo stesso titolo di erogazione (ultimo campo del codice).

Secondo il Sistema Europeo dei Conti (SEC95) i trasferimenti consistono in operazioni unilaterali, con le quali certi soggetti devolvono in favore di altri somme in denaro o insiemi di beni o servizi in natura, senza ricevere in cambio una simultanea contropartita. Nelle definizioni date il concetto sottostante di trasferimento, al contrario di quello di pagamento, serve dunque ad escludere dal campo di osservazione dell'indagine qualsiasi altro intervento in cui il beneficiario è tenuto a contraccambiare simultaneamente l'erogazione in denaro con una prestazione di valore equivalente. Sono pertanto escluse dal campo di definizione del TMNP, e quindi della PMNP, le spese in denaro sostenute dai datori di lavoro per i propri dipendenti a remunerazione di prestazioni lavorative, o altri emolumenti ad esso direttamente collegati come, ad esempio, l'indennità di dislocazione, l'indennità di trasporto (tragitto tra casa e sede di lavoro) e l'indennità di alloggio. La distinzione tra

¹² Se l'informazione statistica è collezionata con riferimento ad unità elementari (entità), caratterizzate convenzionalmente da esistenza autonoma e proprietà rilevanti, si dice che i dati sono forniti a livello micro, mentre se i dati sono forniti in riferimento ad unità di analisi che risultano dall'aggregazione di più unità elementari, si dice che si fa riferimento a macrodati. Si pensi, a titolo di esempio, ai dati individuali sul consumo (microdati), rilevati sull'unità di analisi "individuo" e al consumo nazionale (macrodato), rilevato sull'unità di analisi "collettività nazionale".

¹³ Per una elencazione completa delle diverse tipologie di trattamenti monetari non pensionistici presenti nel contesto normativo ed istituzionale italiano (classificate in funzione del SCPM) si rimanda a P. Consolini (2000).

¹⁴ Il Sistema completo di codifica SCPM è riportato in nella tavola A1 dell'Appendice 1. Per i criteri ordinatori della classificazione si veda anche P. Consolini (2000).

trasferimento e pagamento porta quindi ad identificare separatamente i trattamenti di protezione sociale erogati direttamente dai datori di lavoro ai propri dipendenti dalle altre componenti monetarie che rientrano nelle retribuzioni lorde.

La tipologia di trasferimenti considerata nelle definizioni date di TMNP e di PMNP si riferisce ai soli trasferimenti in denaro. Si ha un trasferimento in denaro allorché vi sia un versamento in denaro a favore di un soggetto, purché ciò non richieda la prova della spesa effettuata da parte del beneficiario; si ha invece un trasferimento in natura allorché vengono erogati beni o servizi sia direttamente, senza un pre-finanziamento da parte del beneficiario, sia indirettamente sotto forma di rimborso totale o parziale posticipato di spese certificate per beni e servizi specifici. Resta pertanto esclusa dalle definizioni del TMNP e della PMNP l'offerta di servizi reali quali, ad esempio, l'accesso gratuito agli asili nido per i figli dei dipendenti (servizio erogato direttamente), come pure il rimborso delle spese sostenute per le rette dell'asilo (rimborso totale o parziale).

Il concetto di temporaneità è riferito alla modalità di erogazione del TMNP e della PMNP, e stabilisce che i versamenti in denaro siano effettuati per un periodo limitato o predeterminato. Tale definizione fissa un limite temporale alla fruizione del trattamento ed è indipendente dalla nozione di periodicità, potendo il trasferimento temporaneo essere erogato nel contesto di prestazioni periodiche¹⁵, ricorrenti¹⁶ o *una tantum*¹⁷.

I centri erogatori della spesa per TMNP sono riconducibili a tre tipologie di unità istituzionali¹⁸: le istituzioni pubbliche (S13), le istituzioni private al servizio delle famiglie (S15) e le imprese (S11-S12). Le istituzioni pubbliche sono quelle che operano nell'ambito dei regimi pubblici contributivi o di sicurezza sociale (enti di previdenza e assistenza sociale), dei regimi privati contributivi gestiti dai datori di lavoro (tutta la P.A. in qualità di datore di lavoro pubblico), e dei regimi pubblici non contributivi o di assistenza sociale (in prevalenza enti pubblici territoriali). Le istituzioni private al servizio delle famiglie sono quelle che operano nell'ambito dei regimi di assistenza sociale, e che attualmente erogano esclusivamente servizi (prestazioni in natura). Le imprese, infine, sono quelle che sostengono i regimi privati contributivi gestiti rispettivamente dai datori di lavoro privati, altrimenti detti non autonomi, e da terzi, detti autonomi (Fondi pensione¹⁹).

Per altro verso, l'unità istituzionale destinataria dei trattamenti è rappresentata dalla famiglia, nella sua veste di consumatrice²⁰. Le risorse economiche principali delle famiglie provengono, infatti, non solo da redditi da lavoro, da redditi da capitale, da proventi derivanti dalla vendita sul mercato di prodotti o servizi o da altre entrate derivanti dalla produzione destinata all'autoconsumo, ma anche da trasferimenti effettuati da altre unità istituzionali, di cui i TMNP ne rappresentano una parte.

¹⁵ Lo sono, ad esempio, gli assegni familiari, le indennità di maternità erogate dall'INPS, le indennità di disoccupazione e le indennità di mobilità.

¹⁶ Sono ricorrenti, ad esempio, l'indennità di malattia e l'indennità temporanea assoluta per infortunio sul lavoro.

¹⁷ Sono generalmente prestazioni che vengono liquidate in un'unica soluzione come, ad esempio, il TFR, le liquidazioni di rendite per infortunio, gli assegni *una tantum* ai superstiti.

¹⁸ Secondo il SEC'95 una unità istituzionale è un centro elementare di decisione economica caratterizzato da uniformità di comportamento e da autonomia di decisione nell'esercizio della propria funzione principale. Una unità residente costituisce una unità istituzionale se oltre a godere di autonomia decisionale dispone di una contabilità completa o ha possibilità, dal punto di vista economico e giuridico, di compilare una contabilità completa, qualora gliene sia fatta richiesta.

¹⁹ I Fondi pensione rappresentano infatti dei regimi speciali di assicurazione sociale con costituzione di riserva. Essi erogano trattamenti monetari non pensionistici nella forma di liquidazione in capitale di una quota parte del fondo maturato sulla posizione individuale. Cfr. §1.3.2.

²⁰ Il SEC'95 considera le famiglie nella duplice veste di consumatori e di imprenditori. Ai fini dell'indagine sui TMNP, tuttavia, si considerano le famiglie solo con riferimento alla funzione di consumo. Nella veste di consumatori, le famiglie si definiscono come piccoli di gruppi di persone che condividono la stessa abitazione, mettono in comune una parte o la totalità dei loro redditi e del loro patrimonio e consumano collettivamente taluni tipi di beni o servizi. La definizione data differisce tuttavia dalla definizione anagrafica di famiglia che pone come requisiti per l'appartenenza al nucleo, oltre alla coabitazione, l'esistenza di vincoli di parentela e/o affettivi. Invero, questa seconda condizione non risulta necessaria per il SEC, che invece considera determinante la condivisione delle risorse finanziarie e del consumo.

I rischi e bisogni coperti dai TMNP sono classificati in sei raggruppamenti funzionali: malattia e cure sanitarie, invalidità, vecchiaia, superstiti, famiglia e cura dei figli, disoccupazione, esclusione sociale. Non viene contemplata in questa sede la funzione abitazione in quanto riconducibile attualmente in Italia solo a prestazioni in natura²¹.

Le condizioni previste per il conseguimento del trattamento monetario temporaneo sono il verificarsi dell'evento protetto e l'eventuale possesso dei requisiti assicurativi o reddituali previsti da ciascun regime di protezione sociale. Il diritto al conseguimento dei trattamenti monetari temporanei si esercita, di regola, con una domanda presentata all'ente erogatore dal soggetto interessato, o per suo conto dal datore di lavoro, ma non richiede necessariamente il rispetto di formalità particolari.

I TMNP erogati nell'ambito di una prestazione monetaria non pensionistica possono appartenere a differenti funzioni di protezione sociale SESPROS²². Così, ad esempio, la prestazione non pensionistica TFR è costituita dall'insieme dei diversi trattamenti erogati dal datore di lavoro al personale in quiescenza, ai superstiti del dante causa, ai lavoratori licenziati o che hanno chiesto le dimissioni volontarie; a seconda della tipologia di destinatari, e del motivo sottostante l'erogazione, i TMNP che costituiscono la prestazione TFR vengono classificati nelle rispettive funzioni vecchiaia, superstiti o disoccupazione.

Similmente, una prestazione non pensionistica può essere costituita da una pluralità di trattamenti identificabili anche in base a differenti regimi di erogazione, comparti di appartenenza dei destinatari dell'intervento o enti erogatori. Il Sistema di Classificazione delle Prestazioni Monetarie non pensionistiche (SCPM)²³, attualmente in uso all'Istat, individua nel contesto istituzionale italiano 28 categorie omogenee di prestazioni, e classifica i diversi TMNP che le compongono sulla base di una griglia di classificazione costituita da quattordici livelli applicati al centro erogatore di spesa, alla disciplina in materia di erogazione e alla categoria di beneficiario.

I due concetti sopra definiti di TMNP e di PMNP sono concetti generali validi per la collettività dei beneficiari cui sono destinati. Se tuttavia si riprendono gli stessi concetti con riferimento ad un singolo beneficiario, e nel caso dei trattamenti anche all'istante temporale in cui avviene l'erogazione, si passa dall'accezione generale di trattamento e prestazione *tout court* a quella più specifica di trattamento individuale e di prestazione individuale.

Si definisce trattamento individuale un trasferimento di risorse monetarie da una istituzione o da un'impresa ad uno specifico beneficiari, attinente un determinato TMNP e collocabile in un istante temporale definito.

Così definito, il trattamento individuale consente di risalire al singolo destinatario dell'intervento di protezione sociale e ad uno specifico istante temporale in cui avviene la sua erogazione; sotto il profilo amministrativo il trattamento individuale assume generalmente la configurazione di mandato di pagamento.

Si definisce, infine, prestazione individuale il complesso dei trattamenti individuali erogati, per uno stesso titolo e funzione, al medesimo beneficiario da parte di uno o più centri di spesa in un determinato arco temporale.

La prestazione individuale acquista particolare rilevanza per la quantificazione dei trattamenti connessi ad eventi ricorrenti, come la malattia e gli infortuni professionali, che determinano erogazioni plurime del medesimo trattamento, in favore di uno stesso soggetto, da parte di un unico o di molteplici centri di spesa. Una peculiarità delle prestazioni non pensionistiche è data, del resto, dalla molteplicità dei centri di spesa che tutelano lo stesso individuo in relazione ad una medesima ti-

²¹ Pur essendo corrisposti sotto forma di trasferimento corrente in denaro, i sussidi per la locazione vengono considerati dal SESPROS alla stregua di prestazioni in natura. Infatti, anche quando le prestazioni per l'alloggio sono versate in denaro esse presentano sempre come obiettivo quelle di aiutare le famiglie a sostenere le spese per l'alloggio che, per definizione, è considerata una spesa certificata. Cfr. §91, §92 e §121 manuale SESPROS'96.

²² In altri termini la prestazione monetaria non pensionistica può essere attinente a più di una funzione di protezione sociale SESPROS.

²³ Il Sistema completo di codifica SCPM è riportato in nella tavola A1 dell'Appendice 1. Per i criteri ordinatori della classificazione si veda anche P.Consolini (2000).

pologia di rischio o bisogno, con possibilità o meno di sovrapposizione delle rispettive funzioni e competenze. Così, ad esempio, nel comparto privato la prestazione individuale legata all'evento malattia viene individuata accorpando i trasferimenti in denaro effettuati dal datore di lavoro, alle indennità erogate dall'INPS a favore dello stesso lavoratore dipendente. Analogamente, nella rilevazione dell'assegno al nucleo familiare erogato su base individuale vanno sommati i trattamenti erogati dall'INPS al dipendente del comparto privato, con quelli erogati dall'INAIL al titolare di rendita per infortunio, nell'eventualità che lo stesso soggetto risulti percettore di entrambi i trattamenti durante l'anno.

Sempre con riferimento alla prestazione di indennità di malattia, la fig.1 vuole fornire una rappresentazione delle caratteristiche dei quattro concetti sopra definiti. La prestazione monetaria non pensionistica "indennità di malattia" si compone di otto distinti trattamenti monetari non pensionistici, rappresentati graficamente da altrettanti rettangoli all'interno dei quali viene indicato il corrispondente codice SCPM: 1. erogazioni dirette dell'INPS in regime pubblico; 2. erogazioni dirette dell'IPSEMA; 3. erogazioni interamente a carico del datore di lavoro privato; 4. erogazioni in regime privato a carico del datore di lavoro pubblico: amministrazione centrale; 5. erogazioni in regime privato a carico del datore di lavoro pubblico: amministrazione locale; 6. erogazioni in regime privato a carico del datore di lavoro pubblico: enti di previdenza; 7. anticipazioni del datore di lavoro per conto dell'INPS; 8. retribuzioni ridotte.

Il numero e la tipologia di trattamenti monetari, percepiti dai singoli beneficiari ed attinenti ad una determinata prestazione, varia al variare della categoria protetta. Così, ad esempio, gli operai dell'industria percepiscono l'indennità di malattia sotto forma di due TMNP distinti: le anticipazioni del datore di lavoro per conto dell'INPS e la retribuzione ridotta. Si tratta di due trattamenti distinti, poiché le retribuzioni ridotte vengono corrisposte dai datori di lavoro a integrazione delle prestazioni di base, sono garantite al lavoratore nel periodo di carenza, e la loro erogazione è disciplinata dai CCNL; le anticipazioni effettuate dai datori di lavoro per conto dell'INPS sono invece erogate in conseguenza di uno specifico rapporto assicurativo previsto per legge²⁴. Gli n beneficiari appartenenti a questa categoria lavorativa sono rappresentati in figura da altrettanti simboli circolari. Come mostrano le frecce che si dipartono dai due rettangoli intestati alle retribuzioni ridotte e alle anticipazioni per conto dell'INPS, il flusso finanziario associato a ciascun trattamento viene generato in momenti distinti, che assumono la forma amministrativa di mandati di pagamento; la singola freccia che converge verso un beneficiario vuole rappresentare il "trattamento individuale", trasferimento in denaro riferito ad un determinato istante temporale. Infine, la "prestazione individuale" viene individuata focalizzando l'attenzione sul singolo beneficiario (ad esempio beneficiario 1) a prescindere dalla tipologia di trattamento che vi afferrisce e dall'istante della sua erogazione.

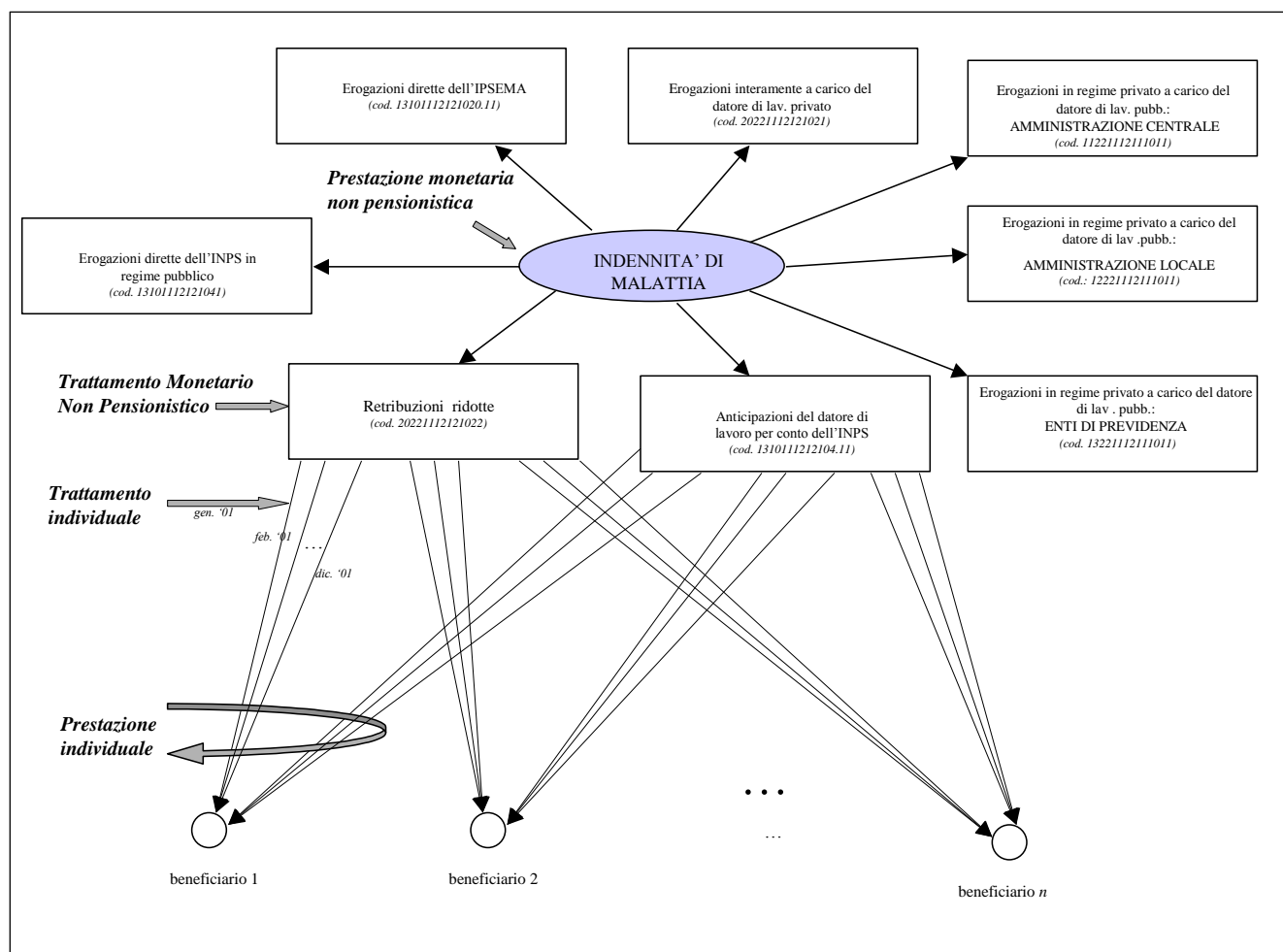
Sull'unità di analisi PMNP, definita come sopra, è possibile rilevare come unico carattere quantitativo l'importo della prestazione; mentre con riferimento all'unità di analisi TMNP si può rilevare il valore altri due caratteri quantitativi: la durata del trattamento e il numero di trattamenti individuali. Sempre con riferimento al TMNP è possibile analizzare la frequenza con cui i trattamenti individuali vengono erogati durante l'arco temporale di riferimento, per i vari livelli di classificazione SCPM sopra menzionati (variabili qualitative).

Per quanto concerne la rilevazione dell'importo erogato della prestazione (o del trattamento), deve essere seguito il criterio di cassa e non già quello di competenza economica. La scelta del dato di cassa come dato idoneo alla quantificazione delle prestazioni erogate discende direttamente dall'analisi delle finalità proprie dell'indagine, cui si è fatto cenno all'introduzione del presente paragrafo. Analizzare i risultati del processo redistributivo messo in atto dai regimi di protezione sociale equivale a porsi infatti dal lato di chi riceve l'intervento (domanda), nel qual caso il dato di cassa rappresenta la quantificazione economica, e non dal lato di chi lo eroga (offerta), la cui quan-

²⁴ Si vedrà più avanti, nel successivo capitolo 2, che anche operativamente i due trattamenti vengono rilevati presso fonti informative distinte: le retribuzioni ridotte sono rilevate presso il mod.770 con riferimento a ciascun beneficiario destinatario dell'intervento; le anticipazioni per conto dell'INPS vengono invece rilevate per il loro importo complessivo erogato a tutti i lavoratori dipendenti dell'impresa presso l'archivio DM10/2.

tificazione avviene spesso attraverso l'utilizzo di un dato di competenza che è più adeguato a ripartire la spesa in funzione di quando è sorto l'obbligo a pagare. La scelta del dato di cassa comporta tuttavia alcune difficoltà operative nella rilevazione dell'importo erogato perché in alcune circostanze la sola informazione disponibile è quella raccolta dal lato dell'offerta ed espressa utilizzando criteri di competenza.

Fig.1 – Il trattamento e la prestazione monetaria non pensionistica: uno schema grafico di esemplificazione con riferimento alla prestazione “indennità di malattia”.



Minore difficoltà operativa discende invece dal cambiamento dell'unità di misura allorché, a partire dal 1° luglio 2002, entrerà definitivamente in vigore l'euro²⁵.

Anche se la quantificazione complessiva del flusso finanziario erogato nell'arco temporale di riferimento rappresenta l'obiettivo primario dell'indagine, il quadro dell'analisi può essere arricchito con l'inclusione di ulteriori grandezze utili per la descrizione del dato in esame, quali la durata

²⁵ Dal 1° gennaio 1999 l'euro è diventata la moneta dei paesi aderenti allo SME. Nel periodo 1° gennaio 1999 - 31 dicembre 2001 (periodo di transizione) l'impiego dell'euro è possibile per i pagamenti tra intermediari e per i rapporti tra gli stessi e la clientela, mentre continua la circolazione di banconote e monete metalliche espresse nelle valute nazionali. A partire dal 1° gennaio 2002 saranno introdotte banconote e monete metalliche espresse in euro; per un periodo massimo di sei mesi esse coesisteranno con quelle espresse nelle valute nazionali, che verranno progressivamente ritirate dalla circolazione a opera delle banche centrali e perderanno valore legale, al più tardi, il 1° luglio 2002. Nel periodo di transizione varrà il principio di continuità dei contratti, in base al quale le relazioni contrattuali nate sulla base delle valute nazionali non saranno alterate dall'introduzione dell'euro se non per la conversione, nella nuova valuta e secondo un rapporto fisso di cambio, delle somme di denaro espresse in valute nazionali.

dell'evento che dà diritto al trattamento e il numero di trattamenti individuali erogati in riferimento a ciascuna unità di analisi.

La durata dell'evento che dà diritto al trattamento è quantificabile di volta in volta nel numero di ore, di giorni o di mesi indennizzati, a seconda dell'unità di misura utilizzata per l'individuazione dell'evento e per l'erogazione del relativo trattamento²⁶. La rilevazione di questo carattere acquista rilevanza soprattutto in relazione a quegli eventi, come l'indennità di malattia comune e i trattamenti di disoccupazione, per cui si può registrare una continuità temporale nella sussistenza dell'evento protetto e per ciascuno dei quali è possibile identificare due coordinate temporali distinte, di inizio e fine dell'evento. Al contrario, la rilevazione del carattere perde di significato nel caso di altre prestazioni erogate in connessione ad eventi che non si verificano con continuità temporale, come i trattamenti di fine rapporto e le liquidazioni in conto capitale.

La rilevazione del numero dei trattamenti individuali implica la scomposizione del *macrodato* relativo al TMNP nelle sue componenti elementari o *microdati*. La disponibilità di dati a livello *micro* impone la conoscenza di una ulteriore variabile qualitativa, il codice identificativo del trattamento individuale che, come ogni altra chiave identificativa dell'unità di analisi, ha la particolarità di assumere una modalità unica per ciascuna unità su cui viene rilevata.

Tuttavia, in determinate circostanze, le fonti di dati non permettono di scendere ad un livello di informazione *micro* sui trattamenti individuali; è questo il caso, ad esempio, dalle erogazioni monetarie effettuate direttamente dal datore di lavoro²⁷ o dei trattamenti anticipati dai datori di lavoro per conto dell'INPS²⁸. Nel primo caso, le fonti di dati rilevano esclusivamente il dato aggregato sugli importi complessivamente erogati dal datore di lavoro in favore di tutti i suoi dipendenti, non consentendo di risalire né al titolare dell'intervento né all'istante temporale in cui è avvenuta la singola erogazione. Nel secondo caso, attraverso l'uso combinato di più fonti informative, si può attribuire al singolo titolare la quota parte di trattamenti da lui percepiti nel corso dell'anno, ma non distinguere il momento della loro erogazione.

La disponibilità di informazioni sul numero dei trattamenti individuali erogati rende possibile la costruzione di alcuni indicatori statistici, semplici o ponderati. Esempi di questo tipo di indicatori sono l'importo medio o il numero medio di giorni indennizzati per trattamento individuale²⁹, dati rispettivamente dal rapporto fra la sommatoria degli importi liquidati durante il periodo considerato o dei giorni indennizzati per ciascuna categoria di TMNP e il numero di trattamenti individuali corrisposti nello stesso periodo per la medesima categoria di TMNP.

L'analisi della frequenza di erogazione può essere condotta a diversi livelli di articolazione e, dunque, sia per il complesso dei trattamenti individuali rilevati nell'arco temporale di riferimento, che per i diversi livelli del sistema di classificazione SCPM: il regime di erogazione; la funzione; la finalità socio economica; il macrosettore di appartenenza e la forma istituzionale dell'ente erogatore.

Si fa presente, infine, che l'analisi della frequenza assoluta (numero di trattamenti individuali erogati nel periodo di riferimento) acquista maggiore senso logico in relazione ai trattamenti con erogazione non periodica (TFR e liquidazioni in conto capitale) altrimenti detti *una tantum*, mentre la stessa analisi rischia di essere fuorviante allorché il percettore fruisce ripetutamente nell'anno, per periodi di tempo variabili, la stessa tipologia di trattamento (ad es. indennità di malattia). In quest'ultimo caso solo l'applicazione al trattamento individuale di un coefficiente di ponderazione legato alla durata dell'evento indennizzato garantirebbe all'informazione sulla frequenza assoluta una significativa capacità rappresentativa.

²⁶ Come verrà successivamente spiegato nel § 3.2, la durata dell'evento va sempre definita a livello di TMNP, in quanto la durata stessa può essere espressa in unità di misura differenti a seconda della tipologia di trattamento considerato.

²⁷ Cfr. §2.8

²⁸ Cfr. §2.1.1

²⁹ Il numero medio di giorni indennizzati per trattamento individuale, altrimenti definito come durata media dell'evento, è un indicatore statistico che consente di rispondere alla domanda: Quanti giorni (settimane, mesi) di assenza vengono mediamente indennizzati per ogni evento occorso?

1.2.2 - Il beneficiario della prestazione individuale

Il beneficiario della prestazione individuale è colui che, in un dato arco temporale, ha usufruito di uno o più trattamenti individuali effettuati da uno o più centri erogatori di spesa ed afferenti ad uno stesso titolo e funzione della classificazione SCPM.

Con riferimento alle prestazioni di natura previdenziale, il beneficiario della prestazione non coincide necessariamente con il titolare del rapporto di assicurazione. È questo il caso delle prestazioni erogate all'interno della funzione superstiti, nel qual caso il presupposto per l'acquisizione del diritto alla prestazione è costituito proprio dalla morte del dante causa, mentre la prestazione viene corrisposta agli eredi legittimi del titolare del rapporto assicurativo, che diventano così beneficiari della prestazione.

Se l'analisi del processo redistributivo vuole essere condotta dal lato della domanda, come affermato in precedenza, va posta attenzione sul beneficiario di fatto della prestazione, piuttosto che sul titolare del rapporto assicurativo o più in generale sulla persona protetta. Questa soluzione consente di mettere in luce le caratteristiche non già dell'universo cui è potenzialmente diretto l'intervento di protezione, quanto di quello effettivamente coinvolto nel processo redistributivo. Va, però, tenuto presente che non sempre gli archivi amministrativi individuano le caratteristiche degli effettivi beneficiari dei trattamenti individuali, rendendo a volte necessaria l'identificazione di variabili *proxy* delle caratteristiche dei beneficiari sulla base delle caratteristiche individuate per i titolari³⁰ del rapporto assicurativo.

I principali caratteri qualitativi rilevabili sull'unità di analisi "beneficiario" sono, insieme al codice che identifica univocamente il soggetto, quelli connessi alle sue caratteristiche socio-demografiche, come il genere, la condizione professionale, o la dimensione del nucleo familiare di appartenenza, oltre che naturalmente le caratteristiche della prestazione percepita (o del trattamento percepito) cui si è fatto cenno nel paragrafo precedente. L'età del beneficiario rientra tra le variabili quantitative connesse alle sue caratteristiche socio-demografiche, mentre l'importo della prestazione individuale fruita costituisce la principale variabile economica quantitativa riferita al beneficiario.

Una delle principali problematiche connesse con la rilevazione quando l'unità di analisi è il beneficiario, è data dalla necessità di disporre di una chiave identificativa univoca delle singole unità. Essa consente di ricostruire la prestazione individuale afferente ad uno stesso soggetto come insieme di trattamenti individuali, riconducibili anche a differenti regimi di protezione sociale. La chiave identificativa che meglio si presta allo scopo è il codice fiscale.

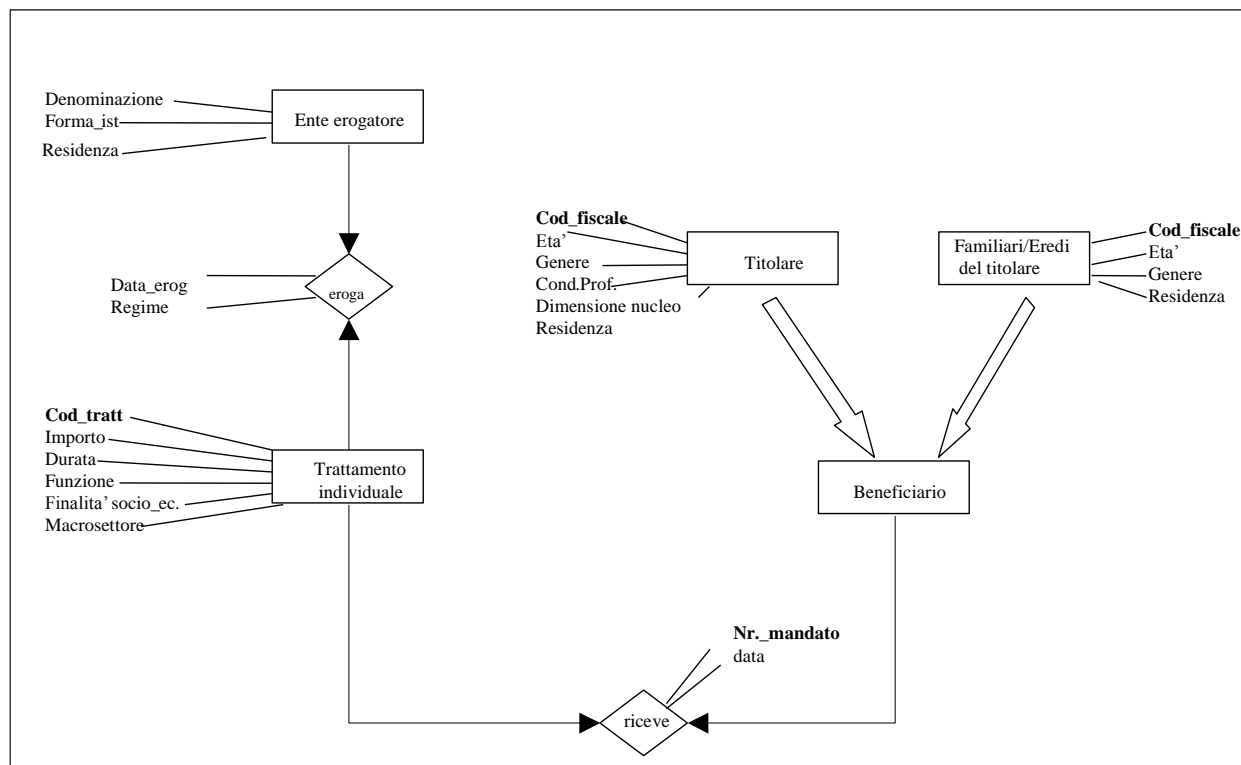
La disponibilità di una chiave identificativa del percettore accanto a quella del trattamento, e quindi di *microdati* sui beneficiari, consentirebbe di mettere in relazione le due unità di analisi, trattamento e beneficiario, in modo da poter effettuare elaborazioni su tutti i livelli delle variabili rilevate su entrambe le unità di analisi. Dalla relazione tra le due unità di analisi si possono elaborare distribuzioni di frequenza/quantità delle variabili rilevate sul trattamento, ulteriormente disaggregate per tipologia di beneficiario. Esempi di questo genere di distribuzioni sono: la distribuzione di frequenza dei trattamenti individuali erogati, la distribuzione per classi d'importo delle prestazioni erogate e la distribuzione per classi di durata dell'evento indennizzato, tutte e tre disaggregate sulla base delle principali caratteristiche rilevate sui beneficiari: classe d'età, genere, residenza e condizione professionale.

L'analisi della relazione intercorrente tra le due unità, determina un cambiamento di prospettiva e consente l'esplorazione di alcune quantità non altrimenti rilevabili, come ad esempio le caratteristiche connesse alla prestazione individuale. Aggregando le diverse prestazioni individuali originarie dal complesso dei centri di spesa, si ottengono poi informazioni utili a fornire un'indicazione

³⁰ È questo il caso, ad esempio, dell'informazione relativa alla variabile residenza del beneficiario del TFR, che viene ricavata, nel mod.770 quadro SA, dal dato riferito alla residenza del titolare del rapporto assicurativo, sempre che lo stesso trattamento venga corrisposto in occasione del decesso del titolare.

del livello e del grado di copertura del sistema di protezione sociale. Infatti, ordinando i soggetti in base alla classe di importo delle prestazioni percepite nell'ambito di una stessa funzione, si riesce a stabilire l'impatto del processo redistributivo.

Fig.2 - Schema semplificato dei dati sui trattamenti monetari non pensionistici



Gli indicatori calcolabili mettendo in relazione le due unità di analisi sono principalmente tre: importo medio della prestazione per beneficiario; frequenza media di fruizione del trattamento individuale; durata complessiva annua di una certa tipologia di eventi protetti per beneficiario. L'importo medio per beneficiario è dato dal rapporto fra l'ammontare complessivamente erogato per una determinata prestazione ed il numero dei corrispondenti beneficiari. La frequenza media di fruizione della stesso trattamento nell'anno è data dal rapporto fra il numero dei trattamenti individuali ed il numero dei corrispondenti beneficiari. La durata complessiva annua di una certa tipologia di eventi protetti per beneficiario si ricava, infine, dal rapporto fra le durate di tutti gli eventi indennizzati e il numero dei corrispondenti beneficiari³¹.

Nella fig.2 si propone la rappresentazione grafica semplificata di uno schema relazionale³² che consente la visualizzazione della connessione esistente tra le due unità di analisi.

1.3 - Unità detentrici dell'informazione e le fonti del dato statistico

Una volta identificato il dominio di interesse, definite le possibili unità di analisi e individuati i caratteri che quantificano e qualificano il processo redistributivo attuato dai regimi di protezione sociale, è necessario individuare le fonti informative atte a descrivere il fenomeno.

³¹ La durata complessiva annua di una tipologia di eventi per beneficiario è un indicatore statistico che consente di rispondere alla domanda: Quanti giorni (settimane, mesi) di assenza vengono indennizzati nell'anno mediamente a ciascun beneficiario?

³² Il formalismo grafico utilizzato nella rappresentazione è quello comunemente adottato per il modello E-R (entità-relazione). Cfr. A. Albano et al. (1997).

La strategia che si sceglie di adottare per l'indagine sui TMNP è di elaborare l'informazione disponibile negli archivi amministrativi (fonte del dato) delle unità istituzionali che erogano i trattamenti e degli altri enti del settore pubblico³³ (unità detentrici dell'informazione) che, a vario titolo, raccolgono l'informazione su entrambe le unità di analisi sopra analizzate: il trattamento e il beneficiario. A seconda della fonte di riferimento utilizzata, varia l'unità di rilevazione del dato, che assume di volta in volta la connotazione di: ente di previdenza, impresa, unità amministrativa³⁴ o unità locale.

Quando si raccoglie il dato statistico presso archivi amministrativi precostituiti, acquista importanza l'analisi del contesto che ha condotto di volta in volta all'acquisizione del dato presso ciascuna fonte: non sempre infatti la natura del dato raccolto per via amministrativa rispetta il livello di dettaglio dell'informazione di base richiesto dall'indagine statistica. Il problema è a volte superabile integrando l'informazione proveniente da più fonti, ma il processo di integrazione richiede a sua volta l'analisi del grado di copertura dell'universo su cui viene effettuata la rilevazione. Alcune fonti di natura differente tendono infatti ad affiancarsi, rivelandosi complementari rispetto all'universo oggetto di indagine, altre tendono ad intersecarsi o a sovrapporsi, fornendo un'informazione inerente lo stesso dominio, anche se con un diverso livello di aggregazione del dato.

Gli archivi esaminati per l'indagine sui TMNP sono detenuti presso le stesse unità istituzionali che erogano direttamente i trattamenti o in unità distinte. Nel primo caso esiste quasi sempre una documentazione certa sia sui trattamenti erogati³⁵, sia sui beneficiari degli stessi, poiché in questi archivi è spesso agevole l'individuazione dei mandati di pagamento che permettono di mettere in relazione univoca la fonte informativa con il dominio coperto. Le fonti informative risultano essere in questo caso tra loro complementari ai fini dell'indagine statistica e integrabili per aggregazione dei dati da esse trattati, cosicché l'unico aspetto critico può essere costituito dalla presenza di archivi non informatizzati. Nel secondo caso risulta spesso impossibile risalire al livello di dettaglio richiesto dall'informazione di base, non essendo disponibile la documentazione che rende certo il collegamento tra beneficiario e trattamento erogato. La stessa pluralità delle fonti informative attualmente esistenti sui TMNP può essere ricondotta nel primo caso alla molteplicità e multifunzionalità dei centri erogatori di spesa, o alla varietà degli obiettivi perseguiti dagli enti preposti alla raccolta del dato amministrativo e nel secondo caso all'assenza di un coordinamento dei loro archivi.

La molteplicità dei centri erogatori di spesa è riconducibile alla normativa in materia di previdenza, assistenza e diritto del lavoro, che consente a più unità istituzionali di provvedere alla copertura e/o assicurazione dello stesso rischio o evento. Si pensi, a titolo di esempio, alle prestazioni che tutelano l'evento maternità: da una parte la disciplina previdenziale ha previsto la compresenza di numerosi enti assicuratori (INPS, IPSEMA, Casse professionali, ecc.) che tutelano il medesimo evento, ciascuno con competenze specifiche rispetto alle diverse categorie di lavoratori protetti³⁶, dall'altra parte la legislazione del lavoro ha permesso che, nell'ambito della contrattazione collettiva, venissero definiti livelli di copertura migliorativi rispetto alla normativa previdenziale di base, con un onere finanziario a carico esclusivo del datore di lavoro. In più, esiste una disciplina distinta per i dipendenti pubblici, dalla quale è stabilito che gli oneri derivanti dall'erogazione della prestazione connessa alla tutela economica della maternità ricadano singolarmente sulle diverse amministrazioni pubbliche presso cui il lavoratore protetto presta la propria attività. Infine, sempre in riferimento all'evento maternità, è stata recentemente approvata una legge³⁷ che estende la tutela alle

³³ Con i rispettivi sottosettori: amministrazione centrale, locale e enti di previdenza.

³⁴ L'unità amministrativa è definita sulla base delle posizioni assicurative (cfr. nota 65).

³⁵ In alcuni casi una documentazione certa non è disponibile perché la prestazione viene erogata congiuntamente ad altre categorie di prestazioni, come ad esempio l'indennità di malattia erogata direttamente dal datore di lavoro nel periodo di carenza, per la quale non esiste un mandato di pagamento specifico in quanto viene pagata congiuntamente allo stipendio.

³⁶ Analogamente, la normativa in materia di assicurazione previdenziale ha previsto il concorso di forme di previdenza sostitutive, esclusive e integrative rispetto all'Assicurazione generale obbligatoria (AGO) per l'invalidità, la vecchiaia e superstiti gestita dall'INPS.

³⁷ Cfr. L.448/98.

donne non inserite nel mondo del lavoro (cd. “non indennizzate”) attraverso l’erogazione di una prestazione monetaria a carattere assistenziale con oneri a carico della fiscalità generale. La frammentazione di competenze pone dunque problemi specifici nella progettazione di un sistema di rilevazione, in quanto alla pluralità di unità preposte all’erogazione corrisponde una pluralità di unità presso cui la relativa informazione viene raccolta ed archiviata.

Allo stesso tempo, anche con riferimento ad una stessa tipologia di trattamento, non sempre è possibile associare ad un’unità istituzionale un unico regime di protezione sociale. Tipico è il caso degli enti previdenziali, che si configurano come regimi pubblici di assicurazione sociale quando erogano prestazioni economiche di malattia nell’ambito della sicurezza sociale, mentre assumono la forma di regimi privati di assicurazione sociale quando, in qualità di datori di lavoro, pagano lo stesso tipo di prestazione ai propri dipendenti. Dalla multifunzionalità delle unità erogatrici deriva l’esigenza di classificare i trattamenti monetari non pensionistici, e quindi le fonti informative che ne raccolgono la documentazione, non solo sulla base dell’unità istituzionale preposta all’erogazione, ma anche del tipo di regolamentazione che definisce l’aspetto organizzativo-gestionale del regime o sotto-regime di protezione sociale.

Per altro verso, la pluralità delle fonti informative dipende dalle diverse finalità perseguite con la raccolta e successivo uso amministrativo dei dati. Si può registrare a volte un’intersezione, se non addirittura una sovrapposizione, nei contenuti delle relative fonti in rapporto allo stesso universo di riferimento, poiché l’informazione relativa ad uno stesso dominio viene raccolta, a più riprese, con diversi livelli di dettaglio e con scarso coordinamento tra gli enti rilevatori. La sovrapposizione può essere totale o parziale, con conseguente sostituzione o giustapposizione del contenuto informativo delle fonti. Viceversa, nel caso più ottimistico di assenza di sovrapposizione dei contenuti informativi delle varie fonti si effettua l’integrazione delle varie componenti del dato statistico.

Un esempio di molteplicità delle fonti informative con sovrapposizione dei contenuti si ha per il trattamento di fine rapporto (TFR): sia alcune rilevazioni statistiche dell’Istat³⁸, sia gli archivi amministrativi dell’Agenzia delle Entrate del Ministero dell’Economia e delle Finanze (mod. 770 quadro SA) rilevano, pur con diversi gradi di dettaglio e con finalità differenti, l’importo annuo complessivamente erogato. Un esempio di molteplicità delle fonti informative senza sovrapposizione nel contenuto è dato invece dalla rilevazione delle integrazioni salariali Cigo-Cigs. I caratteri inerenti entrambe queste prestazioni sono infatti raccolti presso gli archivi dell’INPS in due *database* differenti, quello relativo al mod. DM10/2 per la parte anticipata dal datore di lavoro per conto dell’ente previdenziale, e quello che raccoglie la certificazione amministrativa sui mandati di pagamento per prestazioni ad erogazione diretta.

Nei paragrafi seguenti si presenta una rassegna delle principali fonti informative sui TMNP attualmente esistenti, classificate per regime di protezione sottostante all’erogazione della prestazione, unità di rilevazione e unità di analisi. Una rappresentazione schematica di quanto esposto è riportata nella Tavola 1.1.

Si rimanda invece a quanto riportato nel capitolo 2 per un’elencazione dettagliata del contenuto informativo raccolto presso ciascuna fonte ed una stima della rilevanza di ciascuna di esse in termini di percentuale di spesa coperta.

1.3.1 - Le fonti informative sui regimi pubblici di erogazione

Allorché l’insieme delle disposizioni che regolano l’erogazione della prestazione e al suo finanziamento sono poste sotto il controllo diretto della pubblica amministrazione, la prestazione viene classificata sotto il regime pubblico. In subordine si possono distinguere due raggruppamenti di regimi pubblici, a seconda che forniscano prestazioni appartenenti rispettivamente ai macro-settori: previdenza e assistenza.

³⁸ Si considerino ad esempio le indagini sui conti economici delle imprese SCI e PMI. L’indagine SCI sul Sistema dei Conti delle Imprese rileva i dati delle imprese con almeno 20 addetti, mentre l’indagine campionaria sulle Piccole Imprese, PMI rileva quelle con meno di 20 addetti.

Le fonti informative attinenti i regimi pubblici che erogano prestazioni previdenziali (*sicurezza sociale*) gestiti dagli enti di previdenza possono essere suddivise in cinque categorie: il *Casellario pensionistico* e l'archivio *DM10/2* costituiti presso l'INPS, quello relativo al *mod.770-quadro SA* costituito presso l'Agenzia delle Entrate del Ministero delle Economia e delle Finanze, le banche dati degli enti di previdenza e la rilevazione Istat sui bilanci consuntivi degli enti previdenziali.

Il *Casellario pensionistico* dell'INPS rileva, tra le varie informazioni, gli assegni al nucleo familiare erogati al personale in quiescenza che sono classificati come prestazioni monetarie non pensionistiche in base al SCPM.

L'*archivio DM10/2* dell'INPS rileva, tra le varie informazioni, le prestazioni sociali anticipate dai datori di lavoro per conto dell'INPS. La caratteristica peculiare di questa fonte è data dal livello aggregato del suo contenuto informativo: l'unità di rilevazione è la singola l'unità amministrativa³⁹, mentre l'unità di analisi è il trattamento di cui si registra, a livello aggregato per il complesso dei dipendenti, l'ammontare mensile anticipato dal datore di lavoro. L'archivio non consente quindi di rilevare alcuna informazione sui singoli beneficiari delle prestazioni erogate. La finalità sottostante la costituzione dell'archivio è data, del resto, dalla necessità di calcolare l'ammontare esatto di contributi che il datore di lavoro è tenuto a versare all'INPS, attraverso l'esposizione delle somme "a debito", a titolo di contributi, e delle somme "a credito", a titolo di anticipazioni di TMNP per conto dell'INPS o di agevolazioni contributive previste per legge.

Invero, le informazioni sui singoli beneficiari delle prestazioni sociali anticipate dal datore di lavoro per conto dell'INPS sono desumibili dai dati raccolti nell'archivio costituito sulla base del modello *770-quadro SA* presso l'Agenzia delle Entrate. L'archivio, che ha sostituito quello detenuto fino al 1997 dall'INPS⁴⁰ sulla base dei *mod.OI/M*, costituisce dal punto di vista istituzionale un caso piuttosto singolare, in quanto l'ente detentore dell'informazione, l'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze appunto, non coincide con l'ente erogatore della prestazione, l'INPS. L'unità di rilevazione è rappresentata dall'impresa, nella figura del sostituto d'imposta, mentre l'unità di analisi è riferita al singolo dipendente, inteso come percipiente di redditi. Il contenuto informativo di questa fonte è complementare, ovvero non si sovrappone, a quello del *mod.DM10/2*⁴¹: con riferimento alle prestazioni previdenziali erogate in regime pubblico, l'archivio *mod.770* rileva anche le caratteristiche dei beneficiari delle prestazioni e le rispettive settimane indennizzate, informazione non desumibile dall'archivio costituito presso l'INPS. Con una opportuna operazione di *matching*, le informazioni contenute in questo archivio possono essere utilizzate per ripartire l'ammontare dei trasferimenti anticipati dai datori di lavoro, rilevati nel archivio *mod.DM10/2*, tra i rispettivi beneficiari.

Le *banche dati degli enti di previdenza* rilevano, tra le varie informazioni, le prestazioni sociali erogate direttamente dagli stessi enti. Nella fattispecie trattasi di archivi amministrativi, per lo più informatizzati, che dispongono spesso di una notevole quantità di informazione a livello disaggregato e sono detenuti dai singoli enti previdenziali come documentazione amministrativa e contabile. Pur con qualche eccezione, l'informazione viene raccolta a livello di *microdato* e l'unità di analisi è riferita di volta in volta al beneficiario della prestazione o al mandato di pagamento. Quasi tutte le banche dati dispongono delle chiavi identificative tanto del beneficiario (codice fiscale) quanto della prestazione individuale erogata (nr. del mandato, nr. progressivo dell'assegno, ecc.), rendendo generalmente possibile risalire a tutte le caratteristiche salienti di entrambe le unità di analisi. L'effettivo utilizzo dei dati contenuti negli archivi amministrativi è comunque subordinato alla presenza di informazioni complete, tempestive ed affidabili nel tempo, tanto sulle prestazioni quanto sui rispettivi beneficiari: questo è tanto più vero in mancanza di procedure standardizzate che ne re-

³⁹ Il DM10/2 viene compilato per posizione contributiva che risponde a criteri di natura amministrativa. La matricola aziendale riportata in ciascun modulo consente di risalire al codice fiscale dell'azienda, e quindi, in ultima analisi, di ricostruire l'impresa. Cfr. § 2.1.2 e C. Baldi, et al.(2001).

⁴⁰ Cfr. § 2.1.2

⁴¹ Il contenuto informativo del *mod.770* è assai più ampio e fornisce ai fini dell'indagine sui TMNP anche gli importi delle prestazioni erogate in regime privato di assicurazione sociale. Cfr. § 1.2.2 e § 2.6.

golino il flusso di acquisizione e di registrazione, come è appunto il caso delle banche dati degli enti previdenziali.

La rilevazione dell'Istat sui *bilanci consuntivi degli enti previdenziali* rileva a consuntivo, per le spese, gli impegni e i pagamenti⁴² connessi al complesso delle loro attività, tra cui l'erogazione delle prestazioni sociali da essi stessi erogate. Il campo di rilevazione è costituito da 58 istituzioni pubbliche e private deputate ad erogare prestazioni sociali. L'unità di analisi è rappresentata dalla categoria di prestazione inserita in bilancio che contiene i valori di cassa e di competenza delle entrate e delle spese nella fase di consuntivo. Per quanto concerne la qualità dell'informazione rilevata, va notato come questa fonte, per sua stessa natura, fornisce unicamente l'informazione aggregata relativa all'importo complessivamente erogato nell'anno di riferimento per tipologia di prestazioni non pensionistiche⁴³.

Rientrano nell'ambito dei regimi pubblici i regimi erogatori di prestazioni assistenziali monetarie non pensionistiche. La ripartizione delle fonti dei dati amministrativi attinenti questi regimi ricomprende la classificazione del settore istituzionale di appartenenza del centro erogatore di spesa: amministrazione centrale, locale e enti di previdenza che raccolgono, rispettivamente presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, gli enti territoriali e l'INPS, l'informazione sui trattamenti da essi stessi erogati.

Le *basi di dati dell'INPS* permettono di rilevare informazioni tanto sugli assegni familiari del vecchio tipo, erogati in favore dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni, quanto sulle prestazioni monetarie agevolate di recente istituzione: l'assegno di maternità e gli assegni per i nuclei con almeno tre figli minori. Proprio in riferimento a questi ultimi due istituti è stata prevista dal legislatore la costituzione di una banca dati deputata all'attività di monitoraggio del relativo flusso di spesa e alla raccolta delle informazioni anagrafiche, reddituali e patrimoniali del richiedente (unitamente a quelle del suo nucleo familiare) utili al calcolo dell'indicatore della situazione economica (ISE).

Le *elaborazioni del DAS* (Dipartimento Affari Sociali), presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, forniscono informazioni sul reddito minimo d'inserimento (RMI). Il RMI avviato in modo sperimentale dal 1° ottobre del 1998 è tuttora in fase di verifica presso alcuni Comuni italiani⁴⁴. I risultati del monitoraggio del RMI definiranno le modalità, i termini e le risorse per l'estensione del suddetto istituto come misura generale di contrasto della povertà su tutto il territorio nazionale (cfr. art.23 L. n.238/00).

In ultimo, è attualmente in fase di progettazione presso l'Istat⁴⁵ una possibile rilevazione delle prestazioni erogate dagli *enti pubblici territoriali* (regioni, province e comuni) che dovrebbe consentire di acquisire informazioni sugli interventi monetari di tipo assistenziale erogati a livello decentrato alle famiglie. La necessità di disporre di archivi di tipo amministrativo – contabile per queste prestazioni nasce dall'impossibilità di desumere l'importo delle prestazioni dai certificati del conto di bilancio dei comuni, delle amministrazioni provinciali, delle regioni e delle province autonome. La ricognizione di questo tipo di fonti informative si presenta tuttavia problematica, in quanto, a tutt'oggi, non si dispone di alcun quadro completo e sistematico delle leggi regionali e provinciali di spesa in materia di trattamenti erogati.

⁴² Il valore, riportato nel bilancio alla sezione I di parte corrente, è dato dalla somma degli importi pagati in conto competenza e in conto residui.

⁴³ Cfr. § 2.8

⁴⁴ Tra essi figurano 39 Comuni, individuati ai sensi dell'art.4 D.lgs n.237/98, a cui si sono aggiunti di recente quelli compresi nei territori per i quali sono stati approvati, alla data del 30 giugno 2000, i patti territoriali di cui all'art.2, c. 203, L. n.662/96 (cfr. l'art. 80, c. 1, L. n.388/00 – Legge finanziaria 2001).

⁴⁵ Attualmente è in corso di svolgimento presso il Servizio SIP un corso di stage che dovrà fornire una mappa dei sistemi informativi istituiti presso la Pubblica amministrazione capaci di rilevare i trasferimenti assistenziali a livello locale e i relativi beneficiari. Vedi anche S. Spirito (2001)

1.3.2 - Le fonti informative sui regimi privati di erogazione

Anche per quanto concerne i regimi privati di erogazione, l'identificazione dell'unità presso cui effettuare la rilevazione del dato statistico ricalca sostanzialmente la tipologia istituzionale del soggetto erogatore delle prestazioni: impresa, istituzione privata o amministrazione pubblica che eroga prestazioni rispettivamente in qualità di datore di lavoro privato e pubblico, nonché imprese di assicurazione che gestiscono fondi pensione autonomi.

Le fonti informative che rilevano le prestazioni erogate dai datori di lavoro privati sono principalmente due⁴⁶: l'archivio amministrativo costituito presso l'Agenzia delle Entrate sulla base del modello 770-Quadri SA e SB; le rilevazioni campionarie Istat sui conti economici e sulla struttura dei costi delle imprese.

Sulla natura e sulle caratteristiche dell'archivio amministrativo costituito presso l'Agenzia delle Entrate sulla base del *mod.770* si è già discusso nel paragrafo precedente. Si fa presente in questo contesto che ai fini della rilevazione delle prestazioni erogate dai datori di lavoro privati, l'archivio fornisce non soltanto le informazioni connesse ai beneficiari e alla durata delle prestazioni, come avviene anche per le prestazioni erogate in regime pubblico, ma anche gli importi delle retribuzioni ridotte erogate dai datori di lavoro a integrazione delle prestazioni di base, la cui erogazione è disciplinata dai CCNL e garantite al lavoratore nel periodo di carenza (per malattia e infortuni).

Nessuna indagine campionaria Istat sulle imprese rileva informazioni sui beneficiari delle prestazioni erogate dai datori di lavoro. La rilevazione campionaria Istat sui conti economici delle imprese, indagini SCI e PMI, e la Rilevazione sul Costo del Lavoro RCL, forniscono a livello aggregato rispettivamente gli importi del Trattamento Fine Rapporto (TFR) erogato nell'anno dalla singola impresa al complesso dei lavoratori dipendenti, e una parte dei cosiddetti contributi sociali figurativi, ovvero di quelle prestazioni sociali erogate direttamente dai datori di lavoro senza costituzione di riserve. Le prime due indagini forniscono valori a consuntivo a cadenza annuale, mentre la seconda rilevazione è condotta a cadenza quadriennale; l'unità di rilevazione è rappresentata in entrambi i casi dalla singola impresa. Recentemente sono state inserite nel questionario dell'indagine RCL, per l'anno 2001, una batteria di domande finalizzate alla rilevazione separata delle varie tipologie di prestazioni in denaro che il datore di lavoro effettua ai propri dipendenti in regime privato di assicurazione sociale⁴⁷.

In relazione alle prestazioni monetarie non pensionistiche di assicurazione sociale con o senza costituzione di riserva erogate dai datori di lavoro pubblici (AA.PP.) ai propri dipendenti, si distinguono principalmente⁴⁸ tre fonti informative differenti: la banca dati del pubblico impiego e il Conto Annuale, entrambe costituite presso la Ragioneria Generale dello Stato (S.I.R.G.S.), e la rilevazione sui bilanci consuntivi degli Enti previdenziali condotta dall'Istat.

La banca dati del pubblico impiego rileva i flussi mensili di spesa dell'amministrazione pubblica. Il sistema viene alimentato e continuamente aggiornato attraverso i flussi informativi che derivano dall'integrazione dei diversi sistemi informativi preposti alla gestione dei dati sui trattamenti giuridici ed economici del personale delle amministrazioni pubbliche. Il *database* è attualmente costituito da circa 1.200.000 *record* riferiti alle posizioni individuali del personale dei Ministeri, delle Aziende Autonome, della Scuola e della Magistratura. In due sezioni separate vengono riportate le

⁴⁶ Le fonti di natura amministrativa relative alla contabilità del personale sono molteplici e comprendono più in generale: il bilancio civilistico (rilevazione delle spese per il personale o costo del lavoro); il modello fiscale relativo al sostituto di imposta per la determinazione dei redditi da lavoro dipendente; i modelli DM10; il libro paga; il libro di matricola. Cfr. A. Cirianni (1998). Sulla base della rilevanza dei contenuti informativi ai fini dell'indagine sui TMNP sono state prese in considerazione soltanto le due fonti citate nel testo.

⁴⁷ Cfr. § 2.8

⁴⁸ In questa sede non vengono presi in esame i giacimenti informativi costituiti presso le amministrazioni pubbliche territoriali (cfr. nota 45).

informazioni sia sulla durata dell'evento protetto (sezione assenze), che il dato economico di alcune prestazioni erogate⁴⁹ (sezione dati economici).

Il Conto Annuale della Ragioneria Generale dello Stato ha come obiettivo prioritario il monitoraggio della dinamica occupazionale e retributiva del pubblico impiego e del costo del lavoro. Si configura come conto consuntivo delle spese sostenute dalle amministrazioni pubbliche per il fattore lavoro; in esso sono contenute informazioni che riguardano il numero dei dipendenti, le assenze, distinte per tipologia, del personale in servizio e il costo del lavoro, tra cui, ai fini dell'indagine sui TMNP, figurano le spese sostenute per l'equo indennizzo.

Anche la rilevazione dell'Istat sui bilanci consuntivi degli enti previdenziali fornisce per sua natura un dato statistico di natura aggregata. Ai fini della rilevazione sui TMNP, l'indagine consente di rilevare con cadenza annuale, per il complesso degli enti previdenziali rilevati, l'ammontare delle spese per il solo personale dipendente degli stessi enti connesso alle liquidazioni di fine rapporto (indennità di anzianità dei parastatali) e agli assegni familiari.

I Fondi pensione rappresentano, infine, dei regimi speciali di assicurazione sociale con costituzione di riserva. La loro prerogativa è la fornitura di servizi di intermediazione finanziaria risultanti dalla trasformazione del rischio individuale in rischio collettivo. La loro inclusione nel modulo prestazioni non pensionistiche trova giustificazione dal fatto che la legge n.335/95 ha stabilito che una parte del fondo possa essere liquidato in capitale, per un importo non superiore al 50% del montante maturato sulla posizione individuale: trattandosi di prestazione *una tantum*, la quota parte liquidata in capitale deve essere a buon ragione inclusa tra le prestazioni monetarie non pensionistiche⁵⁰. La fonte ufficiale che riporta i dati sui fondi pensione (nr. iscritti e nr. fondi) è la relazione Annuale della Commissione di Vigilanza sui Fondi pensione (COVIP).

⁴⁹ In particolare è possibile ricavare da quest'ultima sezione il dato sul pagamento individuale degli assegni al nucleo familiare, mentre resta esclusa l'informazione sull'equo indennizzo.

⁵⁰ Per pensione si intende: "la prestazione in denaro periodica e continuativa erogata individualmente da enti pubblici e privati in seguito a: raggiungimento di una determinata età, maturazione di anzianità di versamenti contributivi, mancanza o riduzione di capacità lavorativa per menomazione congenita e sopravvenuta, morte della persona protetta e particolare benemerita verso il Paese" (Cfr. Glossario dei termini, mimeo, febbraio 2001, Istat).

Tavola 1.1 – Classificazione delle fonti per l'indagine sui TMNP sulla base del regime di protezione sociale che definisce l'erogazione dei trattamenti registrati

Regime	Macro-settore	Sottoregime	Fonte	Ente presso cui è costituito l'archivio	Unità di analisi (T=trattamento, B=beneficiario)	Unità di rilevazione	Livello di aggregazione ⁵¹ del dato (M = dato aggregato m = dato non aggregato)	
Pubblico	Previdenza		DM10/2	INPS	T TMNP anticipati dai datori di lavoro per conto dell'INPS	Unità amministrativa dell'impresa	M	
			770/SA	Agenzia delle Entrate	B beneficiari dei TMNP anticipati dai datori di lavoro per conto dell'INPS	Impresa	m	
			Banche dati EP	Enti di Previdenza	T e B TMNP erogati direttamente dall'ente	EP	m	
			Rilevazione sui bilanci EP	Istat	T voce di bilancio	Bilanci EP	M	
	Assistenza		Banche dati	INPS	B	EP	m	
			Elaborazioni DAS	Presidenza del Consiglio dei Ministri	B			
			Banche dati	Enti Territoriali				
Privato	Previdenza	Non Auto-nomo	770/SA	Agenzia delle Entrate	B beneficiari dei TMNP erogati direttamente dai datori di lavoro privati	Impresa	m	
			770/SB	Agenzia delle Entrate	T e B TMNP erogati in un'unica occasione direttamente dai datori di lavoro pubblici e privati	Impresa	m	
			Indagini SCI-PMI e RCL	Istat	T voce di bilancio	Impresa	M	
		Auto-nomo	Fondi pensione	Banca dati del pubblico Impiego	RGS	B beneficiari dei TMNP erogati direttamente dai datori di lavoro pubblici	Ente della PA	m
				Conto annuale	RGS	T	Ente della PA	M
			Rilevazione sui bilanci EP	Istat	T voce di bilancio	Bilanci EP	M	
					Relazione COVIP	COVIP		

⁵¹ L'unità elementare presa come riferimento per la classificazione del livello di aggregazione del dato è il trattamento individuale.

1.4 - Riferimenti temporali dei flussi da rilevare

La peculiarità dei trattamenti monetari non pensionistici è data dalla assenza di una regolarità temporale nell'erogazione/fruizione degli interventi; è proprio questa caratteristica che differenzia del resto i trattamenti non pensionistici da quelli pensionistici, costituiti per definizione da versamenti in denaro periodici e continuativi.

La mancanza di regolarità nella erogazione/fruizione dei TMNP rende inefficaci quelle procedure di rilevazione del dato ed inutilizzabili quei metodi di misurazione che sono invece appropriati per il sistema pensionistico. Così, ad esempio, è precluso stimare il numero o l'importo delle prestazioni erogate complessivamente nell'arco temporale di riferimento a partire dal dato relativo al flusso dei trattamenti riferiti ad un sotto-periodo di rilevazione, procedura utilizzata invece dall'Istat per i trattamenti pensionistici⁵².

Il dato sul flusso, che per definizione è costituito dall'espressione di una determinata quantità riferita ad uno specificato periodo temporale, perde infatti di rilevanza quando manca la costanza temporale di realizzo della quantità⁵³. Invero, le prestazioni monetarie non pensionistiche sono largamente eterogenee rispetto alla periodicità di erogazione, cosicché tracciando idealmente *un continuum* che va dai trattamenti periodici a quelli *un tantum*, si osserva che gli assegni familiari e le liquidazioni di fine rapporto si collocano ai due estremi, ed è proprio questa eterogeneità che accresce la difficoltà di analisi del fenomeno nel suo complesso.

L'assenza di regolarità nell'erogazione/fruizione dei trattamenti è a sua volta determinata dalla discontinuità con cui si verificano gli eventi protetti, che possono risentire in talune circostanze degli effetti stagionali legati ai cicli produttivi o alle condizioni climatiche, come è il caso rispettivamente dei trattamenti di integrazione salariale o delle indennità di malattia.

In questo contesto assume fondamentale importanza la scelta dell'arco temporale di riferimento per l'indagine, perché fornisce un'unica base temporale idonea a quantificare flussi finanziari caratterizzati da irregolarità o differenti periodicità. L'arco temporale più idoneo allo scopo è quello riferito all'anno solare.

⁵² L'importo annuo di una pensione è fornito dal prodotto tra l'importo mensile della pensione rilevata al 31 dicembre dell'anno di riferimento ed il numero di mensilità per cui avviene l'erogazione della prestazione. La variabile spesa viene dunque definita come spesa tendenziale (dato di stock) e può non coincidere con la corrispondente voce di bilancio (dato di flusso). Per ulteriori approfondimenti della metodologia utilizzata si rimanda alla Collana Istat Annuari n. 4 – 1999: “*I trattamenti pensionistici. Anno 1998*”.

⁵³ Per fare un esempio, si parla di flusso quando ci si esprime in chilometri all'ora, nascite all'anno, appunto, importi delle prestazioni nel mese: in tutti questi casi l'unità di misura è definita dal rapporto di una quantità (rispettivamente chilometri, nascite e importi) sul tempo. Tutte e tre queste unità di misura presuppongono una equidistribuzione delle quantità nel tempo (costanza di realizzo).

Capitolo 2 - Le fonti del dato statistico

In questo secondo capitolo viene analizzato il contenuto informativo delle fonti che detengono i dati amministrativi o statistici sui TMNP, mostrandone le possibilità di utilizzo ai fini dell'indagine.

L'analisi è condotta in due stadi: in primo luogo si analizzano la natura e le caratteristiche delle informazioni sui TMNP che confluiscono presso gli archivi amministrativi dei principali enti previdenziali erogatori delle prestazioni⁵⁴ (§ 2.1-2.5) e degli altri enti dell'apparato pubblico che raccolgono a vario titolo il dato statistico⁵⁵ (§ 2.6-2.8); successivamente viene fornito un indicatore della rilevanza delle fonti in termini di percentuale di spesa rilevata (§ 2.9).

La descrizione delle caratteristiche degli archivi è organizzata per ente pubblico ed è condotta in termini di unità di analisi, caratteri rilevati, universo di riferimento, periodicità di rilevazione e aggiornamento del dato. Queste informazioni vengono rappresentate sinteticamente in tavole riepilogative standardizzate, in modo da facilitare il raffronto tra i diversi archivi.

Non tutte le fonti informative utili alla quantificazione economica dei trattamenti erogati risultano ugualmente rilevanti ai fini dell'indagine. Ciascun archivio rileva infatti i valori di spesa connessi ad un determinato segmento dell'universo di riferimento, costituito da uno o più trattamenti monetari non pensionistici distinti. Nell'ultimo paragrafo del capitolo si fornisce una valutazione della rilevanza di ciascun archivio, adottando come criterio di valutazione la numerosità dei trattamenti rilevati presso ciascuna fonte e la loro importanza relativa in termini di spesa erogata. Tuttavia, come si vedrà nel successivo capitolo 3, questo criterio valutativo prescinde dalla qualità dell'informazione contenuta presso ciascun archivio, criterio che risulta invece estremamente importante nella valutazione della esaustività delle informazioni ottenibili dalle elaborazioni del dato di archivio.

2.1 - Le fonti informative dell'INPS

L'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, è l'ente pubblico che provvede alla tutela previdenziale e assistenziale contro il rischio di invalidità, vecchiaia, morte, disoccupazione involontaria e malattia, attraverso l'erogazione di prestazioni monetarie⁵⁶. Le prestazioni monetarie erogate dall'INPS, di tipo sia pensionistico che non pensionistico, possono essere a loro volta di natura previdenziale o assistenziale; per le prestazioni monetarie non pensionistiche è prevista inoltre una duplice modalità di gestione: diretta o indiretta⁵⁷. Nel caso delle prestazioni dirette, è lo stesso ente che provvede al versamento dell'importo al rispettivo beneficiario, mentre nel caso delle prestazioni indirette l'erogazione avviene per il tramite del datore di lavoro che anticipa i trattamenti per conto dell'Istituto a particolari categorie di lavoratori protetti.

Le prestazioni monetarie non pensionistiche di tipo previdenziale gestite direttamente dall'ente sono: l'indennità economica di malattia, l'indennità di malattia speciale Tbc (<'99)⁵⁸; l'indennità di maternità e cura dei figli; l'assegno al nucleo familiare; il congedo matrimoniale;

⁵⁴ INPS, INPDAP, INAIL, I.P.SE.MA, ENASARCO.

⁵⁵ Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ragioneria Generale dello Stato, Istat

⁵⁶ Cfr. art.1 L. n. 88/89.

⁵⁷ La gestione delle prestazioni monetarie pensionistiche erogate dall'INPS è sempre diretta.

⁵⁸ A decorrere dal 1° gennaio 1999 il contributo per l'assicurazione contro la tubercolosi è soppresso (art. 3, co. 1 e 14, L. n.448/98) ed il finanziamento delle relative prestazioni è posto a carico dello Stato; secondo il sistema di classificazione SCPM, l'indennità Tbc è classificata pertanto come prestazione previdenziale fino al 1998 e, successivamente, come prestazione assistenziale. Cfr. P.Consolini (2000).

l'indennità di disoccupazione; le integrazioni salariali; l'indennità di mobilità; e il trattamento fine rapporto ai lavoratori dipendenti del settore privato il cui datore di lavoro risulta insolvente (Cfr. tavola 2.1). Le stesse prestazioni sopra elencate, ad eccezione dell'indennità di disoccupazione, dell'indennità di mobilità e del trattamento fine rapporto, vengono gestite anche in forma indiretta per determinate categorie di lavoratori dipendenti, come gli operai e i salariati⁵⁹.

Se si esclude l'indennità di malattia speciale Tbc (>'99), che viene gestita anche in forma indiretta, le altre prestazioni monetarie non pensionistiche di tipo assistenziale sono gestite direttamente dall'INPS. Tra di esse figurano, oltre alla citata indennità di malattia speciale Tbc (>'99), gli assegni familiari del vecchio tipo e due interventi istituiti con la Legge finanziaria del'99: l'assegno di maternità in favore delle donne non indennizzate e l'assegno ai nuclei con almeno tre figli minori.

A seconda della modalità di gestione delle prestazioni muta la fonte informativa utile ai fini dell'indagine sui TMNP. Per le prestazioni a gestione diretta essa è rappresentata dagli archivi amministrativi costituiti presso l'INPS sulla base dei mandati di pagamento individuale. Per le prestazioni anticipate dai datori di lavoro la fonte informativa di riferimento per l'indagine è costituita dalla modulistica utilizzata obbligatoriamente da questi ultimi nella elencazione delle somme a debito e a credito nei confronti dell'ente (*mod.DM10/2*), anch'essa detenuta presso l'INPS.

In quanto segue si fornisce una descrizione dettagliata delle caratteristiche del dato statistico reperibile sia presso le fonti informative sulle prestazioni dirette (§2.1.1) che nel *mod.DM10/2* (§2.1.2). L'analisi del contenuto informativo desumibile da ciascuna fonte è condotta a partire dall'identificazione delle singole unità di analisi cui si riferisce il dato economico. Il sistema di classificazione SCPM adottato per la rilevazione sui TMNP consente infatti di individuare univocamente le unità di analisi, e quindi i TMNP, associate a ciascun archivio. Questa operazione risulta quindi indispensabile per tracciare la mappa delle fonti utili a coprire l'universo di riferimento dell'indagine, di cui si fornisce un quadro sintetico nell'ultimo paragrafo di questo capitolo (Cfr. §2.9).

Tavola 2.1 - Le prestazioni monetarie non pensionistiche erogate dall'INPS per macrosettore e per tipo di gestione

MACROSETTORE	TIPO DI GESTIONE	
	diretta	indiretta
previdenziale	Indennità economica di malattia	Indennità economica di malattia
	Indennità di malattia speciale Tbc (<'99)	Indennità di malattia speciale Tbc (<'99)
	Indennità di maternità e cura dei figli	Indennità di maternità e cura dei figli
	Assegno al nucleo familiare	Assegno al nucleo familiare
	Congedo matrimoniale	Congedo matrimoniale
	Integrazioni salariali	Integrazioni salariali
	Indennità di disoccupazione	
	Indennità di mobilità	
	Liquidazione in conto capitale	
TFR erogato in ultima istanza		
assistenziale	Indennità di malattia speciale Tbc (>'99)	Indennità di malattia speciale Tbc (>'99)
	Assegno di maternità (L. finanziaria '99)	
	Assegno familiare (vecchio tipo)	
	Assegno ai nuclei con 3 e più figli minori	

2.1.1 - Le banche dati sulle prestazioni erogate direttamente dall'INPS

L'elenco dei codici SCPM relativi ai trattamenti monetari non pensionistici rilevabili presso gli archivi INPS sulle prestazioni dirette sono riportati nella tavola 2.2. Nella prima colonna della tavola sono elencate le prestazioni monetarie non pensionistiche individuate presso questi archivi,

⁵⁹ Si rimanda a quanto riportato nel capitolo 3, § 3.1, per l'elenco completo delle categorie dei beneficiari delle singole prestazioni classificate per centro erogatore di spesa.

mentre nelle colonne successive sono riportati i codici SCPM associati ai TMNP che compongono le prestazioni⁶⁰.

Le prestazioni individuate presso gli archivi in esame sono in tutto quattordici: 1. Indennità di malattia; 2. Indennità di malattia speciale Tbc (<'99); 3. Indennità di malattia speciale Tbc (>'99); 4. Trattamento di fine rapporto; 5. Liquidazione in conto capitale; 6. Indennità di maternità e cura dei figli; 7. Assegno di maternità (Finanziaria '99); 8. Assegni al nucleo familiare; 9. Assegni familiari (vecchio tipo)⁶¹; 10. Assegni ai nuclei con almeno tre figli minori; 11. Congedo matrimoniale; 12. Indennità di disoccupazione; 13. Integrazioni salariali; 14. Indennità di mobilità.

I trattamenti che compongono dette prestazioni sono tutti erogati da una istituzione pubblica, appartenente al sottosettore "Enti di previdenza e assistenza sociale", rientrano tutti nel regime pubblico di erogazione; e il macrosettore di appartenenza è quello previdenziale, ad eccezione dei due interventi introdotti dalla legge finanziaria '99, degli assegni familiari del vecchio tipo, e dell'indennità di malattia speciale Tbc (>'99), che hanno natura assistenziale. Le prestazioni di tipo previdenziale sono sempre rivolte ai lavoratori del comparto privato⁶² e la condizione professionale degli assicurati è per lo più quella di lavoratore dipendente, ad eccezione di alcuni trattamenti inclusi nell'indennità di maternità e cura dei figli, e degli assegni al nucleo familiare. Tutti i trattamenti, ad eccezione di quelli relativi agli assegni al nucleo familiare, agli assegni familiari del vecchio tipo e ai due interventi assistenziali per maternità e per nuclei con almeno tre figli minori, sono sostituiti del reddito (finalità socio-economica) e non richiedono la verifica dei mezzi (modalità di accesso). Tutti i trattamenti, ad eccezione di quelli afferenti al trattamento fine rapporto, alle liquidazioni in conto capitale e al congedo matrimoniale, sono periodiche (modalità di erogazione). Infine, le funzioni di protezione sociale svolte dagli interventi diretti dell'INPS sono: *malattia*, per l'indennità di malattia generica e di tubercolosi; *vecchiaia*, per il TFR e le liquidazioni in conto capitale erogate ai marittimi; *famiglia*, per le indennità di maternità e cura dei figli, l'assegno al nucleo familiare e il congedo matrimoniale; *disoccupazione*, per le integrazioni salariali, le indennità di disoccupazione e le indennità di mobilità.

Una sintesi delle caratteristiche degli archivi amministrativi utilizzabili per la rilevazione dei TMNP sopra elencati è riportata nella tavola 2.3; per ciascuna prestazione viene indicata, nella seconda colonna della tavola, il tipo di unità di analisi (T=trattamento; B=beneficiario; Ti=trattamento individuale). Nella terza macro-colonna sono indicati con una X i caratteri distintamente rilevabili sul trattamento (codice identificativo, numero, importo e durata), sul suo titolare (codice identificativo, numero, caratteristiche demografiche, professione) e sui suoi familiari e/o superstiti (codice identificativo, numero e caratteristiche demografiche). Le ultime sei colonne della tavola riportano rispettivamente l'ultimo periodo di riferimento dei dati al giugno 2001, i mesi normalmente necessari per aggiornare l'archivio, l'unità di rilevazione, l'universo di riferimento e la disaggregazione territoriale dei dati. Allorché le caratteristiche elencate si presentano identiche per più trattamenti, le rispettive celle vengono tra loro accorpate all'interno delle colonne.

Le prestazioni riportate nella prima colonna della tavola sono meno numerose di quelle riportate nella precedente tavola in cui, attraverso l'elenco dei codici SCPM, è stato individuato il dominio degli archivi INPS sulle prestazioni dirette. Infatti, non tutte le prestazioni erogate direttamente dall'INPS sono sempre reperibili presso gli archivi amministrativi dell'Istituto. Problemi specifici per il reperimento del dato sussistono nella rilevazione di: 1. assegni per congedo matrimoniale erogati con procedura generica, concetto non assimilabile a un mandato di pagamento specifico; 2. pre-

⁶⁰ La prestazione è attinente a più unità elementari TMNP, dove ciascuna unità è determinata in base ad una specifica combinazione di livelli SCPM. Il SCPM individua 28 tipologie diverse di prestazioni monetarie non pensionistiche a cui associa un titolo (ultimo campo della stringa di codifica). Poiché a ciascuna combinazione di livelli SCPM corrisponde univocamente ad un diverso TMNP, la prestazione è costituita dall'insieme dei codici identificativi dei TMNP (Cfr. § 1.2.1).

⁶¹ Sono definiti "assegni familiari del vecchio tipo" quelli tuttora corrisposti ai coltivatori diretti, mezzadri e coloni e ad altre categorie di assicurati minori, secondo quanto disposto dalla L n.585/67. Cfr. P.Consolini (2000).

⁶² Fanno eccezione esclusivamente i trattamenti previdenziali di indennità di malattia speciale Tbc erogati prima del 1999, rivolti ai dipendenti del comparto pubblico.

stazioni economiche per la cura dei figli, spesso non individuate da un codice univoco che consente di distinguere questi trattamenti da altri concessi al genitore per cause a lui riconducibili direttamente⁶³; 3. assegni familiari, la cui erogazione avviene contestualmente a quella della prestazione principale cui si riferiscono e quindi non comporta la compilazione di un mandato di pagamento specifico⁶⁴. Inoltre, sebbene sia prevista per legge⁶⁵ la costituzione di una banca dati presso l'INPS atta a raccogliere informazioni sui due interventi a carattere assistenziale introdotti con la legge finanziaria del 1999, assegno di maternità e assegno ai nuclei con almeno tre figli minori, la fase di sperimentazione ancora in atto non ha reso possibile un monitoraggio del dato contenuto in detti archivi. Per motivi di facilità espositiva i due trattamenti di indennità speciale Tbc sono stati accorpati in un'unica prestazione, non avendo riscontrato differenze nelle caratteristiche degli archivi sulla base della differente natura giuridica della prestazione.

Tavola 2.2 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili negli archivi INPS sulle prestazioni dirette

Prestazioni monetarie rilevabili	Codifica SCPM ⁶⁶													
	Istituzione	Sotto settore	Regime	Sotto regime	Macro settore	Finalità socio econ.	Modalità erogazione	Modalità accesso	Funzione	Comparto	Condizione	Sotto condizione	Ente erogatore	Titolo
Indennità di malattia	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	4	1
Indennità di malattia speciale (Tbc) <1999	1	3	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	4	3
Indennità di malattia speciale (Tbc) >1999	1	3	1	0	2	1	1	2	1	0	0	0	5	4
TFR erogato in ultima istanza	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	6	9
Liquidazione in Conto Capitale	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	6	10
Indennità di maternità e cura dei figli	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	1	0	4	14
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	2	7	14
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	3	8	14
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	3	9	14
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	3	10	14
Assegno maternità (L.finanziaria'99)	1	3	1	0	2	2	1	1	5	0	0	0	5	15
Assegni al nucleo familiare	1	3	1	0	1	2	1	1	5	2	1	0	4	16
	1	3	1	0	1	2	1	2	5	2	2	2	7	16
Assegni familiari (vecchio tipo)	1	2	1	0	2	2	1	1	5	0	0	0	5	17
Assegno ai nuclei con almeno tre figli minori	1	3	1	0	2	2	1	1	5	0	0	0	5	18
Congedo matrimoniale	1	3	1	0	1	1	2	2	5	2	1	0	4	20
Indennità di disoccupazione	1	3	1	0	1	1	1	2	6	2	1	0	4	21
Indennità di mobilità	1	3	1	0	1	1	1	2	6	2	1	0	4	23
Integrazioni salariali	1	3	1	0	1	2	1	2	6	2	1	0	4	22

Le banche dati sulle prestazioni dirette INPS colgono il dato amministrativo al complesso dei trattamenti erogati direttamente dall'Istituto (universo di riferimento), sono costruite a partire dai

⁶³ Fanno eccezione i permessi per allattamento che, pur venendo gestiti a mezzo della procedura di maternità generica, sono individuabili con un apposito codice identificativo del trattamento.

⁶⁴ Fanno eccezione gli assegni al nucleo familiare concessi in concomitanza con le indennità di disoccupazione, sempre individuabili a mezzo di un codice identificativo univoco.

⁶⁵ Cfr. art.1, c.2 e art.4-bis, c.1, D.Lgs. n.130/2000.

⁶⁶ La descrizione schematica del sistema di codifica SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice 1.

mandati di pagamento individuale (unità di rilevazione), e per questo motivo dispongono tutte di informazioni disaggregate a livello di *microdato* sui trattamenti individuali erogati.

Come accennato nel capitolo precedente⁶⁷, il mandato di pagamento individuale consente la rilevazione di un codice identificativo univoco sia del trattamento che del titolare dello stesso, oltre a fornire un riferimento temporale certo sulla data della erogazione. È questo il motivo per cui è sempre possibile la rilevazione del numero dei trattamenti erogati nell'arco temporale di riferimento dato e, ove questo rivesta un senso, della durata del trattamento erogato. Inoltre, con riferimento al titolare del trattamento, la presenza di un codice identificativo univoco consente di risalire sempre alle sue caratteristiche demografiche (età, genere e residenza) e alla sua condizione professionale. In particolare, la conoscenza della residenza del titolare della prestazione permette il massimo livello di disaggregazione territoriale dei dati (provincia).

Sebbene la condizione professionale sia sempre presente nei dati di archivio, i relativi attributi richiamano definizioni non omogenee tra loro, che variano a seconda dell'archivio o della prestazione economica rilevata: eventuali elaborazioni che volessero rappresentare il dato sul complesso dei TMNP erogati dall'INPS per posizione professionale del titolare dovrebbero quindi essere preliminarmente esaminati sotto il profilo della coerenza dei dati. Da una prima ricognizione dei dati di archivio non risultano infine rinvenibili i dati sui familiari/superstiti dell'assicurato.

Per quanto concerne la rilevazione dell'importo del trattamento erogato, dalla ricognizione delle caratteristiche degli archivi emerge che questi raccolgono il dato economico di competenza e di cassa, ad eccezione dei trattamenti di fine rapporto e dei crediti di lavoro il cui dato risponde al solo criterio di cassa. Nella generalità dei casi l'ultimo anno di riferimento per il dato di cassa è il 2000. Tuttavia, un processo di riorganizzazione degli archivi attualmente in corso presso l'INPS non rende certa la disponibilità dei dati aggiornati su: l'indennità di malattia; l'indennità di malattia speciale Tbc; l'indennità di maternità; i trattamenti di fine rapporto; i crediti da lavoro; i trattamenti di Cassa Integrazione Guadagni. I problemi connessi all'espletamento delle procedure amministrative di richiesta ed erogazione dei trattamenti non permette invece di disporre del dato di competenza se non con un ritardo temporale generalmente più lungo, soprattutto per quanto concerne i trattamenti di integrazione salariale. Un caso particolare è poi rappresentato dalla rilevazione dell'importo complessivamente erogato nell'anno per le indennità di disoccupazione: allorché in archivio siano presenti solo la data dell'ultimo pagamento effettuato e l'importo complessivamente erogato al beneficiario per la durata complessiva del trattamento, non è possibile ripartire gli importi effettivamente pagati in ciascun anno.

In conclusione, la maggiore difficoltà connessa al reperimento presso questa fonte del dato economico sui TMNP è rappresentata dal tempo di aggiornamento dei dati in essi presenti e dall'allineamento temporale rispetto al periodo di riferimento dell'indagine: la scelta del dato economico di cassa rende tuttavia più facilmente praticabile la rilevazione del dato aggiornato per tutte le prestazioni in esame.

⁶⁷ Cfr. §1.2.2.

Tavola 2.3 – Banche dati dell’INPS: prestazioni dirette

Prestazioni monetarie dirette ⁶⁸	Unità di analisi ⁶⁹	Principali caratteri rilevabili											Ultimo anno di riferimento disponibile (al giugno 2001)	Aggiornamento archivio (in mesi)	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	Disaggregazione territoriale
		Trattamento				Beneficiario											
		codice identificativo	numero	importo	durata	Titolare trattamento				Familiari / Superstiti del titolare							
				codice identificativo	numero	carat. demografiche	professione	codice identificativo	numero	carat. demografiche							
Indennità economica di malattia	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-	2000	8	Mandato di pagamento	Complesso dei trattamenti erogati, nell’arco temporale di riferimento, ai titolari del rapporto assicurativo e/o rispettivi familiari e superstiti	Provincia
Indennità di malattia speciale Tbc (< '99)		X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-					
Indennità di malattia speciale Tbc (> '99)	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-					
TFR erogato in ultima istanza	Ti	X	X	X	-	X	X	X	X	-	-	-					
Indennità di maternità e cura dei figli	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-					
Indennità di disoccupazione	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-					
Indennità di mobilità	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-					
Integrazioni salariali	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-					
Liquidazione in Conto Capitale	Ti	X	X	X	nr	X	X	X	X	-	-	-					

⁶⁸Non per tutte le prestazioni erogate dirette elencate nella tav.2.1 sono reperibili i dati di archivio. Problemi particolari di reperimento del dato sussistono per le prestazioni: assegni per congedo matrimoniale; prestazioni economiche per la cura dei figli.

⁶⁹ T=trattamento; B=beneficiario; Ti = trattamento individuale.

2.1.2 - Il modello DM10/2

Il modello *DM10/2*⁷⁰ viene redatto a cadenza mensile ed è finalizzato all'esposizione delle retribuzioni complessive corrisposte ai lavoratori dipendenti e delle somme a debito e a credito del datore di lavoro nei confronti dell'INPS: fornisce dunque informazioni sia sui contributi per oneri sociali versati, sia sugli importi per TMNP e per agevolazioni contributive anticipati dal datore di lavoro per conto dell'Istituto.

Formalmente, il modello *DM10/2* è strutturato in sei riquadri denominati A, B, C, D, F, I, di cui solo i quadri A e D contengono informazioni utili per la rilevazione dei TMNP, mentre gli altri quadri si rivelano di minore interesse⁷¹. In particolare, il riquadro A è riservato all'indicazione dei dati identificativi aziendali, mentre il riquadro D è riservato all'esposizione delle somme a credito del datore di lavoro.

Tra i dati identificativi riportati nel riquadro A⁷², ai fini dell'indagine sui TMNP si è interessati a rilevare soltanto: la matricola aziendale (utilizzabile in qualità di codice identificativo del sostituto di imposta), la data di riferimento della denuncia (identificativa del periodo di riferimento dell'indagine), e l'indirizzo dell'azienda (la cui provincia, pur non essendo assimilabile direttamente alla residenza dei beneficiari dei trattamenti, consente comunque un'utile disaggregazione territoriale dei dati).

Le somme a credito riportate nel quadro D sono relative alle prestazioni monetarie anticipate dal datore di lavoro ai propri dipendenti per conto dell'istituto previdenziale, alle agevolazioni contributive previste dalla legge e agli altri importi che il datore di lavoro deve recuperare per titoli diversi. Tali importi sono distinti per categoria e sono contrassegnati con un apposito codice identificativo.

Ai fini della rilevazione sui TMNP si è interessati all'acquisizione della sola informazione inerente quella parte di erogazioni anticipate dal datore di lavoro per conto dell'INPS che rientra nel campo di definizione dei TMNP⁷³. Restano pertanto escluse dal campo di osservazione dell'indagine le informazioni relative alle agevolazioni contributive e ad altre somme a credito che non si configurano come TMNP. In particolare, gli sgravi contributivi non sono configurabili come prestazioni monetarie, sebbene rispondano a criteri di equità e vengano concessi "per la copertura dei rischi e bisogni che sono compresi nella protezione sociale". È questo il caso, ad esempio, degli importi concessi ai datori di lavoro per l'assunzione di lavoratori collocati in mobilità, che incentivano la fuoriuscita dallo stato di bisogno connesso alla disoccupazione. Queste erogazioni sono da considerarsi prestazioni in natura, dal momento che assumono la forma del rimborso piuttosto che

⁷⁰ Il mod.DM10/2, pur nella sua unicità, si compone in tutto di due parti: DM10/1-UN e DM10/2. La parte DM10/1-UN è composta da tre sezioni in cui vengono riportate in un unico esemplare le somme a debito, le somme a credito e la differenza a credito o a debito del datore di lavoro, per il versamento dell'importo dovuto. La parte DM10/2 viene redatta in duplice copia e in essa vengono riportate analiticamente le retribuzioni complessive corrisposte ai lavoratori dipendenti e le varie somme a debito e a credito del datore di lavoro.

⁷¹ Nei riquadri B e C sono registrati i dati contabili che determinano il debito del datore di lavoro. Nel riquadro F è riportata l'indicazione dei numeri di autorizzazione al pagamento delle integrazioni salariali, i cui importi sono indicati insieme alle altre somme a credito nel riquadro D. Il quadro I è riservato alla dichiarazione di responsabilità del datore di lavoro sulla conformità dei dati riportati nel modello alle registrazioni effettuate sui libri paga e sul rispetto della legislazione vigente nella procedura di calcolo delle somme poste a conguaglio; nello stesso è contenuta la dichiarazione del datore di lavoro sulle trattenute delle quote contributive effettuate a carico del lavoratore.

⁷² Nel dettaglio: denominazione e l'indirizzo dell'azienda; il codice guida; la matricola aziendale; il codice statistico contributivo; il codice autorizzazione; la sede INPS che ha in carico la posizione assicurativa; il codice fiscale/partita IVA del datore di lavoro; il mese e l'anno di riferimento per la denuncia; la data di esecutività dell'atto emesso per il pagamento dei contributi (di interesse solo per le Amministrazioni regionali, provinciali e comunali, comprese le ASL); il numero dei dipendenti occupati con riferimento al periodo della denuncia.

⁷³ Cfr. §1.2.1

della erogazione in denaro, e vengono concesse alle imprese e non alle famiglie, come avviene invece per i TMNP.

Rientrano invece tra le somme a credito oggetto di rilevazione per TMNP alcune prestazioni in denaro meno frequenti e per questo non classificate all'interno delle prime 27 tipologie di prestazione previste dal SCPM. Un esempio di questo tipo è costituito dalle prestazioni anticipate dal datore di lavoro ai lavoratori parasubordinati all'interno di specifici progetti di inserimento professionale (P.I.P.)⁷⁴. I P.I.P. prevedono lo svolgimento di specifici *iter* formativi e, accanto ad essi, lo svolgimento di un'esperienza lavorativa per figure professionalmente qualificate. Secondo il dettato normativo, l'utilizzazione dei giovani nei progetti di inserimento professionale non determina tuttavia l'instaurazione di un rapporto di lavoro e la loro cancellazione dalle liste di collocamento; le relative prestazioni non possono pertanto essere considerate di natura retributiva. Gli stessi progetti sono attuabili nelle aree di cui agli obiettivi 1 e 2 dei regolamenti CEE 2052/88 e 328/88 nelle zone che presentano rilevante squilibrio locale tra domanda e offerta di lavoro⁷⁵ e riguardano i giovani di età compresa tra i 19 e i 32 anni⁷⁶, mentre la partecipazione dei giovani ai progetti non può essere superiore alle ottanta ore mensili per un periodo massimo di dodici mesi: essendo il periodo di tempo entro il quale far valere la tipologia di rapporto, e quindi l'erogazione dell'indennità, definito "in un arco temporale predeterminato" e connesso alla situazione di bisogno dovuta all'inoccupazione e alla carenza di formazione professionale, lo stesso trattamento viene a configurarsi, dunque, come prestazione temporanea di tipo non pensionistico.

Il passaggio dal sistema di codifica proprio del *mod. DM10/2* a quello SCPM è stato ottenuto adottando un apposito sistema di raccordo idoneo a rapportarne i diversi codici. L'identificazione dei codici del *mod.DM10/2* relativi a queste prestazioni è stata a sua volta ottenuta utilizzando i riferimenti normativi cui ciascun codice è riconducibile. Nella tavola 2.4 i codici del *mod.DM10/2*, identificativi degli importi erogati, sono raggruppati in funzione delle diverse tipologie di prestazioni monetarie non pensionistiche enucleate dal SCPM. In calce al documento è riportata una sintesi delle norme giuridiche con le principali disposizioni di legge richiamate dalla tavola (Cfr. Appendice 3).

L'identificazione di ciascuna prestazione è stata ottenuta aggregando i diversi trattamenti riconducibili alla stessa categoria di prestazione SCPM; le integrazioni salariali, ad esempio, si ottengono accorpando i diversi importi riportati nel *mod.DM10/2* con codici distinti per componente di retribuzione di riferimento. Nel calcolo dell'importo dovuto per le integrazioni salariali vanno computate infatti, oltre alla retribuzione base e alla contingenza, gli aumenti retributivi, gli scatti di anzianità successivi all'inizio della CIG, nonché i ratei di tredicesima e delle mensilità aggiuntive maturati durante il periodo di integrazione salariale.

Le somme a credito riportate nel modello, riconducibili alla definizione data di TMNP sono dunque quelle connesse alle seguenti otto prestazioni: 1. Indennità economica di malattia; 2. Indennità di malattia speciale Tbc (<'99); 3. Indennità di malattia speciale Tbc (>'99); 4. Indennità di maternità e cura dei figli; 5. Assegno al nucleo familiare; 6. Congedo matrimoniale; 7. Integrazioni salariali; 8. Altre prestazioni monetarie non pensionistiche meno frequenti: indennità progetti di inserimento professionale e indennità permessi lavoratori handicappati.

⁷⁴ Cfr. art.63, c.1, L n. 488/99.

⁷⁵ Cfr. Decreti Ministeriali 14 marzo 1995, 14 maggio e 14 luglio 1998

⁷⁶ Elevata a 35 per i disoccupati iscritti nella prima classe delle liste di collocamento da oltre 24 mesi.

Tavola 2.4 - Codici del *mod.DM10/2* (quadro D) relativi agli importi a credito assimilabili alle prestazioni monetarie non pensionistiche

Codice DM10	Denominazione	Descrizione	Riferimento legislativo	Circolari INPS
INDENNITÀ DI MALATTIA				
0052	-	Malattia, indennità economiche: importi erogati ai dipendenti nel mese in cui si riferisce la denuncia		
E778	Differenze indennità malattia già liquidata	Quota parte dell'indennità malattia spettante ai lavoratori interessati in seguito ad errore commesso in occasione del primo conguaglio, ovvero ad aumento della retribuzione per effetto di CCNL ad efficacia retroattiva		Circ. n.41 PMMC- 1147 EAD-2710/87, Circ. n.19/95
INDENNITÀ DI MALATTIA SPECIALE L. N.88/87 (TBC)				
0054	-	Malattia specifica (L. n.88/87), indennità economiche: importi erogati ai dipendenti nel mese in cui si riferisce la denuncia		
INDENNITÀ ECONOMICHE PER MATERNITÀ E CURA DEI FIGLI: ASTENSIONE OBBLIGATORIA E FACOLTATIVA				
0053	-	Maternità, indennità economiche: importi erogati per astensione obbligatoria nel mese in cui si riferisce la denuncia		
L050	Indennità di maternità facoltativa	Importo dell'indennità giornaliera di maternità facoltativa corrisposta nel mese in cui si riferisce la denuncia		
E779	Differenze indennità maternità già liquidata	Quota parte dell'indennità maternità spettante ai lavoratori interessati in seguito ad errore commesso in occasione del primo conguaglio ovvero ad aumento della retribuzione per effetto di CCNL ad efficacia retroattiva		Circ. n.41 PMMC- 1147 EAD-2710/87, Circ. n.19/95
L055	Differenza indennità maternità facoltativa	Quota parte dell'importo erogato alle lavoratrici a titolo di differenza di indennità di maternità facoltativa, a seguito di rideterminazione della stessa		
INDENNITÀ ECONOMICHE PER MATERNITÀ E CURA DEI FIGLI: ALLATTAMENTO				
D800	Indennità riposi per allattamento	Recupero delle indennità corrisposte ai dipendenti nel mese in cui si riferisce la denuncia	art.8 L. n.903/77	Circ. n.329/78
D900	Indennità riposi per allattamento arretrati	Importo delle eventuali differenze sul cod.D800, riguardanti i mesi precedenti rispetto a quello a cui si riferisce il <i>mod.DM10/2</i> . Anche usato per le quote in aumento delle indennità di aumenti delle retribuzioni per effetto dei CCNL con efficacia retroattiva	art.8 L. n.903/77	Circ. n.329/78; Circ. n.41 PMMC- 1147 EAD-2710/87, Circ. n.19/95
INDENNITÀ ECONOMICHE PER MATERNITÀ E CURA DEI FIGLI: PERMESSI PER FIGLI HANDICAPPATI				
L053	Indennità maternità facoltativa (<i>familiare di handicappato</i>)	Prolungamento indennità maternità facoltativa per assistenza figli handicappati: importo relativo al conguaglio dell'indennità giornaliera, pari al 30% della retribuzione, spettante alle lavoratrici madri di figli handicappati (dal 1° fino al compimento del 3° anno di vita del minore)	L.n. 104/92	Circ. n.162/93
L054	Indennità permessi giornalieri (<i>familiare di handicappato</i>)	Permessi giornalieri (in alternativa al prolungamento indennità maternità facoltativa) per figli handicappati: importo relativo al conguaglio dell'indennità, pari alla retribuzione di due ore giornaliere, spettante alle lavoratrici madri di figli minori handicappati	art.33, c.2, L. n.104/92	Circ. n.162/93

L056	Indennità permessi giornalieri (familiari di handicappato)	Permessi mensili di 3 giorni per figli handicappati dopo 3 anni di età del bambino: importo della indennità, pari a 3 giorni mensili di riposo retribuito (non frazionabili in ore), spettante alla lavoratrice madre di figli minori handicappati (o al padre o parente entro il terzo grado o il coniuge convivente) Spetta dal compimento del 3° anno di vita del minore e decorre dal 18/2/92. L'importo dell'indennità e' pari alla paga globale giornaliera, più ratei 13 e 14.	art.33, c.3, L. n.104/92	Circ.. n.80/95
ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE				
0035	-	Assegno per il nucleo familiare: importi correnti più maggiorazioni		
F240	Conguaglio differenze assegni nucleo familiare caratisti e armatori	Recupero delle differenze dell'importo dell'assegno al nucleo familiare corrisposte a seguito di domanda di revisione a caratisti e armatori		Circ. n.61/99
H017	Recupero assegni familiari arretrati	Recupero di importi		
H301	Assegni nucleo familiare ai lavoratori assistiti per Tbc	Importo dell'assegno al nucleo familiare corrisposto in relazione all'indennità economica per la malattia di natura tubercolare (rigo n.54)	L. n.88/87	Circ. n.13/89
L036	Recupero assegni nucleo familiare arretrati	Importo degli assegni al nucleo familiare corrisposti nel mese ma relativi a periodi di paga precedenti. (base + maggiorazioni)		
T135	Maggiorazione assegni familiari	Importi di maggiorazione del trattamento ordinario, come da disposto normativo	L. n.26/87	
T139	Assegni familiari maggiorazione eventuali alluvioni Valtellina	Importi di maggiorazione del trattamento ordinario, per eventuali alluvioni Valtellina art.14 D.L. n.366/87	art. 14 D.L. n.366/87	
H300 ⁷⁷	Assegni familiari caratisti e armatori	Importo complessivo degli assegni familiari corrisposti nel mese, sia correnti che arretrati, da parte dei datori di lavoro di caratisti imbarcati sulla nave da loro stessi armata o armatori e proprietari di armatori imbarcati.		
CONGEDO MATRIMONIALE				
L051	Assegno per congedo matrimoniale (ex riga 51)	Importo totale degli assegni per congedo matrimoniale corrisposti agli operai dipendenti da imprese industriali o artigiane		
L052	Differenza assegno per congedo matrimoniale (ex riga 51)	Importo della differenza in aumento dell'assegno per congedo matrimoniale spettante agli operai, in conseguenza di assegnazione forfetaria di arretrati per rinnovo contrattuale.		Circ. n.247/92; Circ. n.19/95
INTEGRAZIONI SALARIALI: CIGO				
0039	-	Cassa Integrazioni Guadagni: integrazioni ordinarie autorizzate soggette al contributo addizionale		
G400	Integrazioni salariali ordinarie non soggetta a contributo addizionale	Importo delle integrazioni salariali erogate agli operai e agli impiegati per interventi ordinari non soggette al contributo addizionale (valido sia per la gestione ordinaria che per gestione edile e affini)	L. n.164/75; L. n.427/75	
V880	Recupero CIGO arretrata per rinnovo CCNL	Recupero CIGO arretrata per rinnovo CCNL		Circ. n.837 GS/87; Circ. n.58/91; Circ. n.19/95
G604	CIG per contratti di solidarietà Maggiorazioni	Importo di maggiorazione del trattamento CIG per contratti di solidarietà	art.9, c.25, lett.d, L. n.608/96	

⁷⁷ In vigore fino a marzo '99

E200	Ratei CIGO non soggetti a contributo addizionale	Ratei di competenze annuali o periodiche relativi ad integrazioni salariali erogate per interventi ordinari, non soggette al contributo addizionale		
E800	Ratei CIGO soggetti a contributo addizionale	Ratei di competenze annuali o periodiche relativi ad integrazioni salariali erogate per interventi ordinari, soggette al contributo addizionale	art.8, c.1, D.L. n.86/88	
INTEGRAZIONI SALARIALI: CIGS				
0040	-	Cassa Integrazioni Guadagni: integrazioni straordinarie autorizzate soggette al contributo addizionale		
G600	Integrazione salariale straordinaria non soggetta contributo addizionale	Importo delle integrazioni salariali erogate agli operai e agli impiegati per interventi straordinari non soggette al contributo addizionale.	L. n.160/88, D.L. n.291/77; L.n.863/84	Circ. n.240/88
T145	Conguaglio trattamento CIGS dipendenti EFIM	Conguaglio della CIGS per dipendenti EFIM.	L. n.247/89	Circ. n.18/94
G603	CIG contratti di solidarietà	Trattamenti CIGS per contratti di solidarietà stipulati dal 15.06.95	art.8. D.L. n.232/95, art.6, c.3, L. n.608/96	
G605	CIGS tratt.rid.10%	Integrazioni salariali straordinarie ridotte del 10% per effetto dei provvedimenti di proroga dei trattamenti CIGS	ex art. 3, c.3, D.L. n.67/97	Circ n.122/97
G602 ⁷⁸	CIG contratti di solidarietà (magg.25%)	Recupero della quota di maggiorazione del trattamento di CIGS, pari al 25% (15% per le imprese operanti nel mezzogiorno) della retribuzione persa a seguito della riduzione di lavoro concordata con il contratto di solidarietà.	art.5, c. 4, L.n.236/93	
G606 ⁷⁹	CIGS tratt.rid.10%	Recupero dell'importo relativo alla CIGS prorogata di otto mesi con ulteriore riduzione del 10%.	art.1, c.1, L. n.393/97; L. n.176/98	Circ. n.252/97
G607 ⁸⁰	CIGS tratt.rid.10%	Recupero dell'importo relativo alla CIGS prorogata di otto mesi con ulteriore riduzione del 10%	art.1, c.2, L. n.393/97; L. n.176/98.	Circ n.252/97
G608 ⁷⁷	CIGS tratt.rid.10%	Recupero dell'importo relativo alla CIGS prorogata di otto mesi con ulteriore riduzione del 10%. Interessa solo imprese sottoposte alla procedura di amministrazione straordinaria	art.1, c.3, lett. a, D.L. n.4/98 convertito in L. n.52/98	Circ. n.78/98
G609 ⁷⁷	CIGS tratt.rid.10%	Recupero importo relativo alla CIGS prorogata di otto mesi con ulteriore riduzione del 10%. Interessa solo i consorzi agrari	art.1, c.3, lett. b, D.L. n.4/98 convertito in L. n.52/98	Circ. n.78/98
V890	Recupero CIGS arretrata per rinnovo CCNL	Recupero CIGS arretrata per rinnovo CCNL		Circ. n.837-GS/87; Circ. n.58/91; Circ. n.19/95
F500	Ratei CIGS non soggetti a contributo addizionale	Importo di ratei di competenze annuali o periodiche relativi ad integrazioni salariali erogate per interventi straordinari, non soggette al contributo addizionale	art.8, co.8 e 8 bis, D.L. n.86/88; art.8 bis L. n.160/88	Circ n.240/88
F501	Ratei contratti di solidarietà	Recuperi della prima quota del trattamento di CIGS per imprese aderenti a contratti di solidarietà (nel periodo 1993-1995)	art.1 L. n.863/84	Circ. n.6/95

⁷⁸ In vigore fino a marzo '00

⁷⁹ In vigore fino a giugno '99

⁸⁰ In vigore fino a dicembre '99

F502	Ratei maggiorazioni Contratti di solidarietà	Recupero della quota di maggiorazione del trattamento straordinario di CIG, pari al 25% (15% per le imprese operanti nel mezzogiorno) della retribuzione persa a seguito della riduzione di lavoro concordata con il contratto di solidarietà	art.5, c.4, L. n.236/93	Circ. n.6/95
ALTRE PRESTAZIONI MONETARIE NON PENSIONISTICHE: INDENNITÀ PROGETTI INSERIMENTO PROFESSIONALE (P.I.P.)				
R770	Recupero indennità di base P.I.P.	Recupero dell'importo dell'indennità di base per piani di inserimento professionale.	art.15, L. n.451/94	Circ. n.13/99
R771	Indennità base P.I.P. Orario concentrato	Indennità base progetti di reinserimento professionale: orario concentrato	art.63 c.1, L. n.488/99	
R772	Indennità base P.I.P. Giovani residenti regione Sicilia	Indennità base progetti di reinserimento professionale: giovani residenti nella regione Sicilia	art.19 c.2, L.reg. n.30/97	
R773	Indennità base P.I.P. Giovani residenti regione Sicilia. Orario concentrato.	Indennità base progetti di reinserimento professionale. giovani residenti nella regione Sicilia: orario concentrato.	art.63, c.1, L. n.488/99	
R780	Recupero Indennità aggiuntiva. Piani di gemellaggio	Indennità aggiuntiva progetti inserimento professionale: recupero importo indennità aggiuntiva ex art.15, L. n.451/94, prevista nei casi di mobilità interregionale per i piani di gemellaggio.	ex art.15 L. n.451/94; art.81 c.8 L. n.448/98	Circ. n.13/99
R781	Indennità aggiuntiva P.I.P. Orario concentrato	Indennità aggiuntiva progetti inserimento professionale: orario concentrato	L. n.448/98	
R782	Indennità aggiuntiva P.I.P.	Indennità aggiuntiva progetti inserimento professionale: giovani residenti nella regione Sicilia	L.reg. n.30/97	
R783	Indennità aggiuntiva progetti inserimento professionale. Giovani residenti regione Sicilia. Orario concentrato	Indennità aggiuntiva progetti inserimento professionale. Giovani residenti nella regione Sicilia: orario concentrato	L. n.448/98	
INDENNITÀ PERMESSI LAVORATORI HANDICAPPATI				
L057	Indennità permessi giornalieri (familiari di handicappati)	Permessi giornalieri lavoratori handicappati: importo della indennità corrispondente a permessi retribuiti giornalieri di due ore spettante al lavoratore maggiorenne handicappato in situazione di gravità. Il beneficio è a carico INPS solo per i lavoratori assicurati per maternità. L'importo è rapportato alla paga globale di fatto oraria (più ratei 13 e 14). La fruizione della prestazione fa venir meno quella riportata con codice L056	art.33, c.6, L. n.104/92	Circ. n.80/95
L058	Indennità permessi giornalieri (lavoratori con handicap)	Permessi giornalieri lavoratori handicappati: importo della indennità relativa ai permessi mensili di 3 giorni retribuiti (non frazionabili in ore) spettanti al lavoratore maggiorenne handicappato in situazioni di gravità.	art.33, c.6, L. n.104/92	Circ. n.80/95

La denominazione delle otto prestazioni sopra menzionate si rifà al sistema di classificazione SCPM adottato per l'indagine sui TMNP; la codifica completa delle prestazioni è riportata nella tavola 2.5. In particolare, tutti i trattamenti afferenti le prestazioni sono erogati da una istituzione pubblica, appartenente al sottosectore "Enti di previdenza e assistenza sociale", rientrano nel regime pubblico di erogazione; il macrosettore di appartenenza è quello previdenziale, ad eccezione dell'intervento di sostegno all'occupazione a mezzo dei P.I.P, dell'indennità permesso per handicappati e dell'indennità di malattia speciale Tbc (>'99). La finalità socio-economica è sostitutiva

del reddito per tutte le prestazioni, ad eccezione degli assegni al nucleo familiare e delle integrazioni salariali. La modalità di erogazione è periodica per tutte le prestazioni ad eccezione del congedo matrimoniale. È richiesta la verifica dei mezzi (modalità di accesso) solo per gli assegni al nucleo familiare. Le funzioni di protezione sociale svolte dagli interventi sono: *malattia*, per l'indennità di malattia generica e di tubercolosi; *famiglia*, per le indennità di maternità e cura dei figli, l'assegno al nucleo familiare e il congedo matrimoniale; *invalidità*, per i permessi per i lavoratori handicappati; *disoccupazione*, per le integrazioni salariali e i piani di inserimento professionale. I destinatari dei trattamenti sono per lo più lavoratori dipendenti del comparto privato, ad eccezione di quelli che ricadono nell'assistenza, che sono indirizzate alla generalità dei cittadini.

Tavola 2.5 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l'INPS: mod.DM10/2

Prestazioni monetarie rilevabili	Codifica SCPM ⁸¹													
	Istituzione	Sotto settore	Regime	Sotto regime	Macro settore	Finalità socio econ.	Modalità erogazione	Modalità accesso	Funzione	Comparto	Condizione	Sotto condizione	Ente erogatore	Titolo
Indennità di malattia	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	4.1	1
Indennità di malattia speciale Tbc (<'99)	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	4.1	3
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	4.1	3
Indennità di malattia speciale Tbc (>'99)	1	3	1	0	2	1	1	2	1	0	0	0	5	4
Indennità di maternità e cura dei figli	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	1	0	4.1	14
Assegno al nucleo familiare	1	3	1	0	1	2	1	2	5	2	1	0	4.1	16
Congedo matrimoniale	1	3	1	0	1	1	2	2	5	2	1	0	4.1	20
Integrazioni salariali	1	3	1	0	1	2	1	2	6	2	1	0	4.1	22
Indennità P.I.P	1	3	1	0	2	1	1	2	6	0	0	0	5	28
Indennità permessi lavoratori handicappati	1	3	1	0	2	1	1	2	6	0	0	0	5	28

Dall'analisi delle informazioni contenute nel quadro A del *mod.DM10/2* emerge che l'archivio è organizzato per posizione assicurativa⁸² dell'impresa, che quindi deve essere considerata alla stregua di unità di rilevazione ai fini dell'indagine sui TMNP. Sebbene una stessa impresa possa avvalersi di più posizioni assicurative diverse sulla base dell'unità locale di produzione o della qualifica dei propri dipendenti, è sempre possibile risalire dai codici della posizione assicurativa all'impresa attraverso il codice fiscale registrato nel modello⁸³.

L'universo di riferimento della rilevazione è costituito: dall'insieme delle imprese private operanti nel settore⁸⁴ dell'industria, dell'artigianato, dell'agricoltura, del terziario⁸⁵, del credito e assicurazione; dalle imprese o enti di proprietà o a partecipazione statale; dalle aziende municipalizzate; dai consorzi tra operatori pubblici e privati; dalle associazioni di categoria o sindacali; dai partiti

⁸¹ La descrizione schematica del sistema di codifica SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice 1.

⁸² Ai gruppi industriali può essere attribuito un unico inquadramento previdenziale qualora le aziende interessate siano tra loro legate sotto l'aspetto organizzativo e funzionale e qualora facciano parte di un unico processo produttivo (Circ. INPS n.321 del 9.12.94).

⁸³ Cfr. C.Baldi et al (2001).

⁸⁴ Il Ministero del Lavoro stabilisce a quale settore devono essere aggregati ai fini previdenziali e assistenziali i datori di lavoro che svolgono attività plurime rientranti in settori diversi (Circ. Min. Lav. N.47/1995 del 5.5.1995).

⁸⁵ Commercio, turismo, pubblici servizi, attività svolta da professionisti e artisti e attività di produzione e prestazione di servizi alle imprese.

politici; dai condomini. Resta dunque escluso dall'universo di riferimento il personale dell'amministrazione pubblica centrale e locale, ad eccezione degli insegnanti non di ruolo delle scuole elementari, del personale delle ASL soggetto all'assicurazione Tbc e dei dipendenti delle imprese appartenenti al settore agricolo.

Circa il grado di aggregazione dei dati riportati nel modello, si fa presente che le categorie di somme a credito rientranti nel campo di rilevazione dei TMNP forniscono l'ammontare complessivo degli importi erogati da ciascuna impresa a tutti i dipendenti per tipologia di prestazione. Il dato statistico riscontrabile nell'archivio è dunque fornito solo a livello aggregato per il complesso dei dipendenti di ciascuna impresa; incrociando tuttavia le informazioni contenute in questo modello con quelle riportate nel quadro SA del *mod.770* (*ex mod.O1/M*)⁸⁶ si potranno ripartire gli importi delle prestazioni erogate in funzione dei rispettivi titolari.

Nella tavola 2.6 vengono riassunte schematicamente le caratteristiche dell'archivio con riferimento alla periodicità, all'unità di rilevazione, all'unità di analisi e ai principali caratteri rilevabili ai fini dell'indagine.

⁸⁶Con l'entrata in vigore dei D.Lgs. n. 314/97 e n.241/97 in materia di certificazioni e di dichiarazioni unificate a fini fiscali e previdenziali, a decorrere dal 1998 i modelli O1M e O3M sono di fatto decaduti e sostituiti dal quadro SA e SS del mod.770 (dichiarazione del sostituto d'imposta) per i dati da inviare all'INPS e il mod CUD (Certificazione Unica del Dipendente) per i dati da inviare al lavoratore. Per quanto riguarda il contenuto informativo desumibile da questi due modelli si rimanda pertanto a quanto riportato nel successivo. Cfr. § 2.6

Tavola 2.6 – Banche dati dell'INPS: mod. DM10/2

Prestazioni monetarie indirette	Unità di analisi ⁸⁷	Principali caratteri rilevabili											Periodicità di rilevazione	Ultimo anno di riferimento disponibile (al giugno 2001)	Aggiornamento archivio (in mesi)	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	disaggregazione territoriale	
		Trattamento				Beneficiario													
		codice identificativo	numero	importo	durata	Titolare trattamento				Familiari Superstiti del titolare									
codice identificativo	numero	carat. demografiche	professione	codice identificativo	numero	carat. demografiche	codice identificativo	numero	carat. demografiche										
Indennità economica di malattia	T	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Mensile	2001	3	Unità Amministrativa dell'Impresa	Imprese private; Imprese o enti di proprietà o partecipazione statale; Aziende municipalizzate; Consorzi tra operatori pubblici e privati; Banche; Associazioni categ. e sindac.; Partiti politici; Condomini.	Provincia
Indennità di malattia speciale Tbc (<'99)		X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-							
Indennità di malattia speciale Tbc (>'99)	T	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-							
Indennità di maternità e cura dei figli	T	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-							
Assegno al nucleo familiare	T	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-							
Congedo matrimoniale	T	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-							
Integrazioni salariali	T	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-							
Indennità progetti di inserimento professionale	T	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-							
Indennità permessi lavoratori handicappati	T	X	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-							

⁸⁷ T= trattamento; B= beneficiario; Ti= trattamento individuale.

2.1.3 - Il Casellario pensionistico

Il Casellario Centrale dei pensionati è stato istituito presso l'INPS con il D.P.R. del 31 dicembre 1971⁸⁸ al fine di raccogliere, conservare e gestire i dati relativi ai titolari dei trattamenti pensionistici.

L'Istat utilizza i dati desunti dall'archivio a partire dall'anno 2000 per produrre le statistiche sui beneficiari delle prestazioni pensionistiche nell'anno. A tale scopo, le principali variabili elaborate dall'estrazione parziale dei dati contenuti nella versione del Casellario costituito presso l'INPS sono: la tipologia della pensione percepita; il codice dell'ente erogatore; il codice fiscale, il sesso, l'età; e la provincia di residenza del percettore; la tipologia (diretta o indiretta) e la , la decorrenza originaria della prestazione percepita; la gestione della prestazione INPS, il numero di mensilità; l'importo delle integrazioni al minimo; l'importo lordo della prestazione al netto degli assegni familiari; gli aumenti minimi e sociali; l'importo delle quote erogate per carichi familiari e l'importo dell'assegno di assistenza degli inabili e dell'indennità di accompagnamento. In particolare i dati economici riportati nel Casellario sono riferiti al flusso mensile di spesa erogata dai singoli enti nel mese di dicembre.

Ai fini dell'indagine sui TMNP il Casellario consente dunque di risalire alle informazioni sull'importo e sulle caratteristiche dei beneficiari degli assegni familiari erogati ai percettori di una pensione. Non è possibile risalire invece alle caratteristiche dei componenti del nucleo familiare, informazione questa che assume invece un'importanza fondamentale proprio per questa categoria di prestazione.

Si fa presente che le stesse informazioni sugli assegni familiari erogati dall'INPS e dall'INPDAP sono verosimilmente registrate in appositi archivi sulle prestazioni erogate direttamente dai due enti. Pertanto il casellario si dimostra utile soprattutto quando si desiderano rilevare gli assegni familiari erogati da altri enti pensionistici. L'importo complessivo di tali erogazioni risulta tuttavia abbastanza piccolo, se paragonato al complesso della spesa nazionale per questa prestazione.

Per la classificazione SCPM della prestazione si rimanda pertanto a quanto riportato nelle tavole delle prestazioni dirette dell'INPS (tav.2.2) e dell'INPDAP (Tav.2.8).

Per quanto concerne le caratteristiche dell'archivio (Tavola 2.7), la periodicità di rilevazione è mensile, l'ultimo anno di riferimento dei dati al giugno 2001 è il 2000, l'universo di riferimento è dato dal complesso delle prestazioni pensionistiche pubbliche e private, l'aggiornamento dei dati di archivio è mensile, l'unità di rilevazione è la prestazione pensionistica percepita individualmente, il massimo livello di disaggregazione territoriale dei dati è riferito alla provincia.

⁸⁸ Successivamente modificato dall'articolo 6 del D.L. 23 febbraio 1995.

Tavola 2.7 - Banche dati INPS: *Il Casellario centrale dei pensionati*

Prestazioni monetarie rilevabili	Unità di analisi ⁸⁹	Principali caratteri rilevabili											Periodicità di rilevazione	Ultimo anno di riferimento disponibile <i>(al giugno 2001)</i>	aggiornamento archivio <i>(in mesi)</i>	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	disaggregazione territoriale
		Trattamento				Beneficiario				Familiari / Superstiti del titolare								
		codice identificativo	numero	importo	durata	codice identificativo	numero	carat. demografiche	professione	codice identificativo	numero	carat. demografiche						
Assegni familiari	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	-	-	Mensile	2000	1	Trattamento individuale	Complesso dei trattamenti pensionistici pubblici e privati	Provincia

⁸⁹ T= trattamento; B= beneficiario; Ti= trattamento individuale.

2.2 - Fonti informative dell'INPDAP

L'Istituto Nazionale di Previdenza per i Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica è l'ente previdenziale che gestisce trattamenti pensionistici, di fine rapporto, creditizi e sociali⁹⁰ per tutti i dipendenti della pubblica amministrazione,

Le prestazioni monetarie non pensionistiche erogate dall'INPDAP sono tutte di tipo previdenziale e sono riconducibili a tre tipologie: 1. Trattamenti di fine rapporto (TFR) o indennità di buonuscita/premio fine servizio; 2. Assegno funerario; 3. Assegno al nucleo familiare.

In particolare, l'indennità di buonuscita viene erogata dall'INPDAP a tutti i dipendenti statali iscritti all'ex ENPAS che cessano dal servizio⁹¹, mentre l'Indennità Premio di fine Servizio (IPS) viene erogata a tutti i dipendenti degli enti locali che cessano dal servizio, o ai loro superstiti, dopo almeno un anno di iscrizione all'ex INADEL⁹². La seconda tipologia di prestazione, riconducibile all'assegno funerario, è più precisamente denominata assicurazione sociale vita o indennità funeraria ed è erogata ai familiari degli ex-dipendenti parastatali (iscritti all'ex-ENPDEDP) in caso di morte dell'iscritto o di un suo familiare a carico⁹³. Infine, gli assegni al nucleo familiare sono erogati dall'INPDAP agli ex-dipendenti in quiescenza degli enti locali e delle loro aziende.

Nella tavola 2.8 viene ripresa la codifica SCPM delle tre prestazioni erogate dall'INPDAP. In particolare, queste sono tutte ascrivibili ad una istituzione pubblica, appartenente al sottosectore "Enti di previdenza e assistenza sociale", sono concesse in regime pubblico di erogazione e il macrosettore di appartenenza è quello previdenziale. Ad eccezione degli assegni al nucleo familiare erogati ai percettori di pensione, la modalità di erogazione delle restanti prestazioni è *una tantum*. La finalità socio-economica è sostitutiva del reddito per tutte e tre le prestazioni, mentre la modalità di accesso non richiede la verifica dei mezzi per nessuna di esse. Le funzioni di protezione sociale svolte dagli interventi diretti dell'INPDAP sono: *vecchiaia*, per l'indennità di buonuscita e l'Indennità Premio di fine Servizio (IPS); *superstiti*, per l'indennità funeraria; *famiglia*, per gli assegni familiari ai pensionati⁹⁴. I destinatari delle prestazioni sono lavoratori dipendenti del comparto pubblico.

La legge di riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare ha esteso ai dipendenti delle Amministrazioni Pubbliche assunti dopo il 1° gennaio 1996 la disciplina dettata dall'art.2120 del Codice Civile sul Trattamento di Fine Rapporto (TFR) dei dipendenti privati, rimettendo ai contratti collettivi di categoria la definizione delle modalità di attuazione e di applica-

⁹⁰ Istituito con D.lgs. , n.479 del 30-6-1994, l'INPDAP rappresenta l'unico polo pubblico previdenziale per i dipendenti dello Stato, delle Regioni e degli Enti Locali: esso ha assunto i compiti che le disposizioni vigenti affidavano precedentemente all'ENPAS per quanto riguarda la liquidazione della buonuscita ai dipendenti statali, all'INADEL per quanto riguarda l'erogazione del premio di fine servizio ai dipendenti degli Enti Locali, all'ENPDEDP per l'assegnazione dell'indennità funeraria ai dipendenti parastatali e alle Casse pensionistiche gestite dagli Istituti di Previdenza del Ministero del Tesoro.

⁹¹ I dipendenti statali iscritti all'ex-ENPAS sono: il personale dei Ministeri; il personale insegnante e non insegnante della scuola; il personale insegnante e non insegnante della università; il personale delle aziende autonome (ANAS, Monopoli di Stato, AIMA, Cassa depositi e prestiti, Vigili del fuoco); il personale dei corpi di polizia (polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di finanza, Polizia penitenziaria, Corpo forestale e relativi cappellani militari); personale delle forze armate (Esercito, Marina, Aeronautica, Capitaneria di porto, e relativi cappellani militari); i magistrati ed equiparati (Magistratura ordinaria, Corte dei conti, Consiglio di Stato, Magistratura militare, Avvocatura di Stato); il personale di altre amministrazioni, enti o istituzioni pubbliche iscritte per legge. Cfr. D.P.R. n.1092/73: "Testo unico delle norme sul trattamento di quiescenza dei dipendenti civili e militari dello Stato" e successive modificazioni e integrazioni.

⁹² I dipendenti iscritti all'ex-INADEL sono: il personale delle Regioni e degli enti locali nonché delle relative aziende; il personale del Servizio Sanitario Nazionale. Cfr. L. n. 89/68 "Nuove norme in materia previdenziale per il personale degli Enti Locali" e successive modificazioni ed integrazioni.

⁹³ Cfr. L. n.1436/39, L. n.33/80, L. n.155/81, D.lgs. n. 479/94.

⁹⁴ Si fa presente che qualora fosse possibile osservare un'età del titolare della prestazione di Fine Servizio inferiore a quella di accesso al pensionamento per raggiunti limiti d'età, la prestazione andrebbe classificata nella funzione disoccupazione anziché vecchiaia, mentre le stesse prestazioni andrebbero classificate nella funzione superstiti se erogate agli eredi del titolare deceduto.

zione della disciplina del TFR ai dipendenti pubblici in servizio fino al 31 dicembre 1995⁹⁵. In particolare, è stato stabilito che il TFR per il pubblico impiego deve essere corrisposto dalle amministrazioni o dagli enti che in precedenza provvedevano al pagamento dei trattamenti di fine servizio, nelle sue due forme: indennità di buonuscita e Indennità Premio di fine Servizio (IPS).

Il passaggio completo alla nuova disciplina comporterà l'aggiornamento delle fonti informative sull'erogazione della prestazione di trattamento di fine servizio ai dipendenti dell'amministrazione pubblica. Con riferimento alle banche dati disponibili per la rilevazione sui TMNP, nel presente documento vengono prese in considerazione esclusivamente le vecchie forme di erogazione della prestazione, essendo l'attuazione del nuovo disposto normativo troppo recente per costituire oggetto di rilevazione specifica. In quanto segue si farà tuttavia cenno alla modulistica utilizzata per le cessazioni dal servizio del personale in regime di TFR e la liquidazione della relativa prestazione (*mod.TFR/I*), che costituirà presumibilmente la base per la costituzione di un archivio informativo presso l'INPDAP relativo alla suddetta prestazione (cfr. §2.2.2).

⁹⁵ Con la L. n. 335/95 è stata istituita presso l'INPDAP, con effetto dal 1° gennaio 1996, la gestione separata dei trattamenti pensionistici ai dipendenti dello Stato e di altre categorie di personale i cui trattamenti di pensione erano precedentemente a carico del bilancio dello Stato. Quanto disposto da questa legge è stato successivamente integrato dalla L. n. 449/97, art.59, c. 56, e dalla L. n. 448/98, collegando l'introduzione del TFR all'avvio della previdenza complementare per il pubblico impiego. Il complesso percorso normativo ha prodotto situazioni diverse a seconda della posizione del lavoratore. Per i lavoratori pubblici con contratto di lavoro a tempo indeterminato presso una pubblica amministrazione al 30 maggio 2000, il passaggio al TFR non è automatico, ma deve essere esercitato tramite una opzione, mediante la sottoscrizione del modulo di adesione ad un fondo pensionistico complementare costituito nell'ambito del pubblico impiego. Viceversa, per i lavoratori assunti con contratto di lavoro successivamente al 30 maggio 2000, così come per i lavoratori assunti con contratto a tempo determinato, è immediatamente applicabile il TFR, a prescindere dall'adesione o meno al fondo pensionistico complementare. E' da ricordare, tuttavia, che in caso di iscrizione al fondo, l'intero accantonamento annuale del TFR deve essere utilizzato quale fonte di finanziamento del Fondo Pensione.

Tavola 2.8 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l'INPDAP

Prestazioni monetarie rilevabili	Codifica SCPM ⁹⁶													
	Istituzione	Sotto settore	Regime	Sotto regime	Macro settore	Finalità socio econ.	Modalità erogazione	Modalità accesso	Funzione	Comparto	Condizione	Sotto condizione	Ente erogatore	Titolo
Indennità di buonuscita e Indennità Premio Servizio	1	3	1	0	1	2	2	2	3	1	1	0	13	9
	1	3	1	0	1	2	2	2	3	1	1	0	14	9
	1	3	1	0	1	2	2	2	3	1	1	0	15	9
	1	3	1	0	1	2	2	2	3	1	1	0	16	9
	1	3	1	0	1	2	2	2	3	1	1	0	17	9
	1	3	1	0	1	2	2	2	4	1	1	0	13	9
	1	3	1	0	1	2	2	2	4	1	1	0	14	9
	1	3	1	0	1	2	2	2	4	1	1	0	15	9
	1	3	1	0	1	2	2	2	4	1	1	0	16	9
	1	3	1	0	1	2	2	2	4	1	1	0	17	9
Assegni al nucleo familiare	1	3	1	0	1	2	1	2	5	1	1	0	13	16
	1	3	1	0	1	2	1	2	5	1	1	0	14	16
	1	3	1	0	1	2	1	2	5	1	1	0	15	16
	1	3	1	0	1	2	1	2	5	1	1	0	16	16
	1	3	1	0	1	2	1	2	5	1	1	0	17	16
Indennità funeraria Indennità di buonuscita, Indennità Premio Servizio	1	3	1	0	1	2	2	2	4	1	1	0	13	11
	1	3	1	0	1	2	2	2	4	1	1	0	14	11
	1	3	1	0	1	2	2	2	4	1	1	0	15	11
	1	3	1	0	1	2	2	2	4	1	1	0	16	11
	1	3	1	0	1	2	2	2	4	1	1	0	17	11

2.2.1 - Le banche dati sulle prestazioni erogate direttamente dall'INPDAP

Nel PSN 2001-2003 le elaborazioni sui trattamenti di fine servizio erogati dall'INPDAP sono distinte nelle due forme in cui si articola l'intervento: l'Indennità Premio di fine Servizio (IPD00001) e l'indennità di buonuscita (IPD00002).

Entrambe le elaborazioni non sono oggetto di pubblicazione ufficiale, ma vengono diffuse annualmente a mezzo di circolari interne all'Istituto. Gli archivi informativi sottostanti le elaborazioni citate vengono aggiornati mensilmente facendo riferimento all'assicurato titolare della prestazioni (unità di analisi). Il massimo livello di disaggregazione territoriale dei dati per entrambe le fonti informative è la provincia di residenza/erogazione. La serie storica dell'archivio ha come anno di partenza rispettivamente il 1980 per l'indennità di buonuscita, ed il 1995 per l'Indennità Premio di fine Servizio.

Essendo i suddetti archivi costruiti sulla base dei mandati di pagamento, si dispone simultaneamente di una chiave identificativa del trattamento erogato e di una chiave identificativa (univoca) del corrispondente titolare. Tuttavia, mentre per l'indennità di buonuscita vengono registrate le principali caratteristiche demografiche dei titolari del trattamento, come l'età, il sesso e il comparto (non viene registrata la condizione professionale), altrettanto non si può dire per l'archivio relativo

⁹⁶ La descrizione schematica del sistema di codifica SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice 1.

all'Indennità Premio di fine Servizio, da cui è possibile ricavare esclusivamente l'informazione relativa al numero degli assicurati che hanno beneficiato del trattamento⁹⁷. In realtà è proprio l'IPS la prestazione che presenta attualmente maggiori difficoltà di rilevazione, dal momento che ogni sede provinciale INPDAP dispone di un proprio archivio: sebbene sia prevista l'attuazione nel breve-medio periodo della migrazione degli archivi provinciali all'interno di un unico archivio centrale, non è possibile prevedere, allo stato attuale, i tempi di realizzazione di una base informativa integrata⁹⁸.

La conoscenza delle caratteristiche demografiche del beneficiario della prestazione di fine servizio si rende del resto necessaria per una sua idonea collocazione funzionale tra le diverse categorie di rischio: vecchiaia, disoccupazione e superstiti. L'età del beneficiario, qualora questo dovesse coincidere con il titolare, consentirebbe, congiuntamente ad un'analisi normativa sull'età pensionabile per categoria ed ente, di distinguere le prestazioni erogate a favore degli ex-dipendenti cessati dal servizio prima del conseguimento dell'età minima per l'accesso alla pensione da quelle erogate a coloro che sono in quiescenza: le prime andrebbero classificate nella funzione disoccupazione, mentre le seconde rientrerebbero nella funzione vecchiaia. Le informazioni congiunte sul titolare della prestazione e sul beneficiario della stessa consentirebbero inoltre di identificare i casi in cui la prestazione viene erogata ai familiari o eredi legittimi del titolare, e quindi di classificare la prestazione stessa nella funzione superstiti.

Per quanto concerne il dato sugli assegni familiari erogati dall'INPDAP agli ex-dipendenti pubblici in quiescenza, l'Istat provvede con periodicità annuale ad acquisirne le informazioni per mezzo del Casellario pensionistico rilasciato dall'INPS⁹⁹ e per mezzo dei supporti magnetici rilasciati dal Ministero del Tesoro. Le due fonti informative differiscono sostanzialmente per l'universo di riferimento, costituito dal complesso delle prestazioni pensionistiche pubbliche e private per quanto riguarda il Casellario e dal complesso delle sole pensioni pubbliche, di benemerenzia e di guerra per quanto riguarda gli archivi del ministero del Tesoro. Nei tracciati *record* di entrambi i *database* è presente la provincia di residenza del titolare, la categoria diretta o indiretta della pensione erogata, l'importo della pensione annua lorda comprensiva della 13^a mensilità, l'importo annuo degli assegni familiari e un insieme di ulteriori informazioni sulle caratteristiche anagrafiche dei beneficiari (età, sesso, anni di anzianità contributiva ecc.). Selezionando l'insieme delle prestazioni erogate agli iscritti alle casse di previdenza precedentemente amministrate dal Ministero del Tesoro (CPDEL) a mezzo del prefissato codice relativo alla variabile "tipo di pensione", si può dunque rilevare l'importo annuo degli assegni familiari erogati dall'INPDAP agli ex-dipendenti in quiescenza degli enti locali e delle loro aziende; non è tuttavia possibile rilevare da detto *database* le caratteristiche demografiche dei familiari del titolare della prestazione. Per risalire a queste ultime informazioni risulta dunque indispensabile riferirsi all'archivio informativo predisposto presso l'INPDAP relativamente all'assegno al nucleo familiare dei pensionati. In esso sono infatti presenti, a partire dall'anno 1997 e fino a tutto il 1999, i dati sui trattamenti, sui titolari e sulle caratteristiche dei familiari/superstiti dell'assicurato che beneficiano della prestazione.

Per quanto concerne la rilevazione del dato sull'indennità funeraria, è prevista tra le linee progettuali dell'Istituto previdenziale del comparto pubblico una elaborazione specifica volta a cogliere le caratteristiche dei beneficiari e degli iscritti all'Assicurazione Sociale Vita. Nell'archivio amministrativo, organizzato per iscritti, dovrebbe essere rilevato anche il singolo ente di provenienza del beneficiario, consentendo così di enucleare le informazioni relative ai soli dipendenti di Enti di diritto pubblico con iscrizione obbligatoria, le cui prestazioni erogate costituiscono appunto l'oggetto

⁹⁷ Come verrà esposto oltre, si tratta di valutare per quest'ultima prestazione la possibilità di ricorrere all'incrocio di questo archivio con altri archivi anagrafici, in vista di risalire alle caratteristiche dei titolari e/o beneficiari delle prestazioni.

⁹⁸ Si fa presente che entrambe le elaborazioni citate traggono origine dagli archivi amministrativi precedentemente gestiti dall'ENPAS e dall'INADEL: il passaggio delle rispettive competenze all'INPDAP comporterà nel prossimo futuro una armonizzazione dei relativi archivi che assumeranno entrambi come unità di analisi il beneficiario.

⁹⁹ Cfr. §1.2.3

dell'indagine sui TMNP. L'archivio dovrebbe essere in grado di cogliere tutte le caratteristiche dei titolari della prestazione (ad esclusione della condizione professionale) e dei relativi beneficiari, mentre non è consentita alcuna ripartizione territoriale dei dati al di sotto del livello nazionale. La periodicità prevista per la rilevazione del dato è quella annuale e la serie storica può essere ricostruita retrospettivamente a partire dall'anno 1995. Inoltre, in termini di tempestività del processo, si prevede uno scarto temporale di 12 mesi tra la disponibilità effettiva dei risultati e l'anno di riferimento. Allo stato attuale non è tuttavia ancora stata preventivata una scadenza per la realizzazione del suddetto progetto.

Nella tavola 2.9 vengono riportate sinteticamente le caratteristiche delle fonti statistiche che rilevano i dati sulle prestazioni sociali dell'INPDAP e sui rispettivi beneficiari, secondo lo schema già adottato nei precedenti paragrafi.

Tavola 2.9 - Banche dati INPDAP

Prestazioni monetarie rilevabili	Unità di analisi ¹⁰⁰	Principali caratteri rilevabili											Periodicità di rilevazione	Ultimo anno di riferimento disponibile (al giugno 2001)	aggiornamento archivio (in mesi)	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	disaggregazione territoriale	
		Trattamento				Beneficiario													
		codice identificativo	numero	importo	durata	codice identificativo	numero	carat. demografi- che	professione	codice identificativo	numero	carat. demografi- che							Familiari / Superstiti del titolare
Trattamento di Fine Servizio	Ti	X	X	X	-	X	X		-	-	-	-	Mensile	2001	1	Mandato di pagamento	Complesso dei trattamenti erogati nell'arco temporale di riferimento ai titolari del rapporto assicurativo	Provincia	
<i>IPS</i>	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	-	-	1999	1999				12	Nazione
<i>Indennità di buonuscita</i>	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	X	X							
Assegno al Nucleo Familiare	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	X	X	Annuale	1995	12	Nazione			
Indennità Funeraria ¹⁰¹	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	X	X							

¹⁰⁰ T= trattamento; B= beneficiario; Ti= trattamento individuale.

¹⁰¹ L'archivio è a tutt'oggi in via di costruzione

2.2.2 - Il modello TFR/1

Il modello *TFR/1* è utilizzato dalle sedi provinciali dell'INPDAP per la liquidazione delle prestazioni di Trattamento Fine Rapporto e potrebbe pertanto costituire il punto di riferimento per la costituzione di un archivio informatizzato relativo a detta prestazione.

Analogamente a quanto avviene per gli altri trattamenti di fine servizio (Indennità di buonuscita ed Indennità Premio di fine Servizio), il modello deve essere compilato dalle singole amministrazioni e inoltrato all'Ufficio INPDAP competente per il territorio, assieme alla documentazione di rito e a quella eventualmente richiesta per l'esecuzione del procedimento¹⁰².

Il modello si compone, oltre che dell'intestazione, di una parte anagrafica generale iniziale e di cinque successive sezioni. Nell'intestazione viene indicata la denominazione dell'amministrazione, il suo codice INPDAP ed il suo codice fiscale. Nella parte anagrafica è specificato il cognome e nome del dipendente cessato dall'attività, il luogo e la data di nascita, il codice fiscale, la qualifica o livello, la data di inizio e di fine rapporto, i motivi della cessazione (precodificati in 6 categorie¹⁰³) e la tipologia del rapporto (rapporto a tempo determinato o indeterminato).

Nella sezione A, denominata "servizi e periodi valutabili", sono indicati i servizi resi con iscrizione alla gestione INPDAP per il TFR, alla quale sono stati versati i relativi contributi ed, eventualmente, i periodi di lavoro prestati a tempo determinato anteriormente al 30/5/2000 di cui si è già chiesto il riscatto.

Nella sezione B, denominata "trattamento economico", è indicata la retribuzione utile ai fini del calcolo del TFR per ciascun anno, con l'indicazione dettagliata di quella relativa a ciascun mese per il primo e per l'ultimo anno di servizio, includendo anche la tredicesima mensilità maturata. In questa sezione è indicato esplicitamente l'eventuale inclusione nelle retribuzioni indicate del 2,5% figurativo.

Nella sezione C relativa al "pagamento di riscatti di periodi di lavoro a tempo determinato in regime di TFR" viene indicato, per posizione e per delibera, il mese e l'anno di trattenimento della prima e dell'ultima rata, il totale delle rate pagate e il loro importo, il motivo del mancato pagamento delle successive rate, l'eventuale l'importo e la data di pagamento in un'unica soluzione da parte dell'iscritto.

Nella sezione D, denominata "situazione debitoria", è indicato se l'iscritto ha lasciato debiti verso il fondo gestito dall'INPDAP per piccolo prestito e/o mutuo pluriennale.

Nella sezione E, denominata "beneficiari", oltre ad alcune informazioni scarsamente utili ai fini dell'indagine¹⁰⁴, è indicato se l'iscritto è deceduto in attività di servizio o dopo la cessazione dal servizio, informazione che consente, contestualmente a quanto riportato nella parte anagrafica, di classificare la prestazione nella funzione superstiti o vecchiaia.

Nel modello sono dunque contenute la maggior parte delle informazioni utili alla rilevazione del TFR: accanto a tutte le informazioni necessarie al computo dell'importo corrisposto, vengono infatti indicate le caratteristiche demografiche del titolare della prestazione, compresa la sua qualifica e il suo livello di inquadramento professionale. Mancano tuttavia le informazioni demografiche sui familiari superstiti, beneficiari del trattamento a seguito di decesso dell'assicurato.

Resta comunque il fatto che allo stato attuale non esiste un archivio informatizzato centrale dell'INPDAP che raccoglie gli archivi delle sedi provinciali. Ciò costituisce una importante limitazione alla disponibilità dei dati amministrativi per gli scopi dell'indagine Istat sui TMNP.

¹⁰² Cfr. le istruzioni per la compilazione del mod. TFR/1 emanate con le Circ. n. 29/00 e Circ. n. 45/00.

¹⁰³ I motivi della cessazione possono essere: limiti di età/servizio; decesso; invalidità; dimissioni; processi di mobilità; destituzione/licenziamento.

¹⁰⁴ Rientrano tra queste variabili: l'indirizzo utile ai fini di comunicazione e riscossione, le coordinate bancarie o postali su cui accreditare l'importo e l'eventuale denominazione di un procuratore per la riscossione.

2.3 - Fonti informative dell'INAIL

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro – INAIL, gestisce l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro, esonerando il datore di lavoro dalla responsabilità civile conseguente all'evento lesivo subito dai propri dipendenti¹⁰⁵.

L'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali gestita dall'ente è una forma obbligatoria¹⁰⁶ a favore sia dei lavoratori subordinati, che degli artigiani, dei soci di cooperative e dei lavoratori agricoli autonomi¹⁰⁷. L'assicurazione dei dipendenti dello Stato è gestita dall'INAIL per mezzo di una "Gestione per conto dello Stato"¹⁰⁸.

Le prestazioni sociali monetarie non pensionistiche erogate dall'INAIL sono complessivamente cinque: 1. Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta; 2. Liquidazione in capitale di rendita per infortunio; 3. Indennità *una tantum* ai coniugi superstiti che contraggono nuovo matrimonio; 4. Assegno funerario; 5. Assegno al nucleo familiare.

In particolare, l'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta ai titolari di rendita per infortunio viene corrisposta dall'Istituto previdenziale a partire dal quarto giorno successivo a quello in cui si è verificato l'evento di infortunio o malattia professionale e per tutta la durata dell'inabilità. Viceversa, la copertura economica dei primi quattro giorni (periodo di carenza) in cui si manifesta l'evento è ad esclusivo carico del datore di lavoro. La liquidazione in conto capitale della rendita dovuta all'inabilità permanente è poi concessa in un'unica soluzione (*forfait*) all'assicurato infortunato che presenti un grado di inabilità compreso tra il 10% e il 16% dopo un decennio di riscossione della rendita di inabilità e ad estinzione della stessa.

Nella tavola 2.10 vengono elencati i codici SCPM dei trattamenti monetari non pensionistici rilevabili presso l'INAIL e riconducibili alle prestazioni sopra citate. In particolare, tutti i trattamenti riconducibili alle cinque prestazioni in questione fanno capo ad una istituzione pubblica classificata nel sotto-settore "Enti di previdenza e assistenza sociale", sono concesse in regime pubblico di erogazione ed appartengono al macrosettore "previdenza". La loro finalità socio-economica è quella di sostituirsi al reddito perso a causa dell'evento lesivo, con l'eccezione degli assegni al nucleo familiare erogati ai percettori di rendita che sono a complemento del reddito; la modalità di accesso non richiede la verifica dei mezzi per tutti i trattamenti, ad eccezione di quelli riconducibili all'assegno funerario, all'indennità ai coniugi superstiti che contraggono nuovo matrimonio e agli assegni familiari. Le funzioni socio economiche svolte dagli interventi dell'INAIL sono: *malattia*, per l'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta; *invalidità*, per le liquidazioni in conto capitale di rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali; *superstiti*, per l'assegno funerario e le indennità una tantum; *famiglia*, per l'assegno familiare. Infine, a seconda della gestione che eroga le prestazioni, queste sono rivolte ai dipendenti del comparto privato o pubblico (gestione INAIL conto Stato).

¹⁰⁵ Ad eccezione dei casi in cui sia riconosciuta la sua responsabilità per reato commesso con violazione delle norme di prevenzione e igiene sul lavoro.

¹⁰⁶ Cfr. Cost. art. 38, c. 2 e D.P.R. n. 1124/65 e successive modifiche e integrazioni.

¹⁰⁷ Fanno eccezione alcune tipologie di lavoratori non tenuti all'assicurazione obbligatoria: i dirigenti e gli impiegati tecnici e amministrativi, di concetto e d'ordine di aziende agricole e forestali (tutelati dall'ENPAIA), i giornalisti (tutelati in via esclusiva dall'INPGI), gli addetti alla navigazione marittima ed alla pesca marittima, i radiotelegrafisti di bordo (tutelati dall'I.P.SE.MA), i dipendenti delle aziende autonome delle poste e telecomunicazioni (tutelati dalle rispettive amministrazioni), gli appartenenti alle forze armate e al corpo nazionale dei vigili del fuoco, i dipendenti civili dello Stato, i detenuti adibiti ad attività gestite direttamente dallo Stato (tutelati dalle stesse amministrazioni carcerarie) e il personale navigante delle compagnie aeree. A seguito della privatizzazione delle FF.SS. i rispettivi dipendenti sono tutelati dall'INAIL.

¹⁰⁸ In base al D.M. 10 ottobre 1985, le amministrazioni statali trasmettono all'INAIL le denunce di infortunio e malattia professionale relative ai propri dipendenti, per i quali si applicano le norme del citato Testo Unico.

Tavola 2.10 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l'INAIL

Prestazioni monetarie rilevabili	Codifica SCPM ¹⁰⁹													
	Istituzione	Sotto settore	Regime	Sotto - regime	Macro settore	Finalità socio econ.	Modalità erogazione	Modalità accesso	Funzione	Comparto	Condizione	Sotto condizione	Ente erogatore	Titolo
Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	11	5
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	2	3	11	5
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	12	5
Liquidazione in conto capitale della rendita per inabilità permanente	1	3	1	0	1	1	1	2	2	2	1	0	11	8
	1	3	1	0	1	1	1	2	2	2	2	3	11	8
	1	3	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	12	8
Indennità ai coniugi superstiti che contraggono nuovo matrimonio	1	3	1	0	1	1	2	1	4	2	1	0	11	13
	1	3	1	0	1	1	2	1	4	2	2	3	11	13
	1	3	1	0	1	1	2	1	4	1	1	0	12	13
Assegno funerario	1	3	1	0	1	2	2	1	4	2	1	0	11	11
	1	3	1	0	1	2	2	1	4	2	2	3	11	11
	1	3	1	0	1	2	2	1	4	1	1	0	12	11
Assegno al nucleo familiare per i titolari di rendita	1	3	1	0	1	2	1	1	5	2	1	0	11	16
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	1	1	0	12	16

Le banche dati INAIL che rilevano i dati sulle prestazioni monetarie non pensionistiche sono di due tipi: la banca dati infortuni e la banca dati prestazioni. La prima registra esclusivamente le informazioni sulle indennità per inabilità temporanea assoluta, ovvero sugli infortuni o malattie professionali di breve periodo che non hanno dato luogo ad alcuna rendita; la seconda rileva tutte le altre prestazioni sopra citate.

Le informazioni registrate sui supporti magnetici dei rispettivi archivi sono ricavate dai documenti ufficiali di autorizzazione alla spesa per prestazioni, ovvero dai mandati di pagamento. In questi giacimenti informativi, l'unità elementare o *record* è generalmente riferita al beneficiario della prestazione, per il quale viene fornito un codice identificativo univoco. Ai fini dell'analisi del fenomeno ciò non preclude tuttavia la possibilità di spostare il punto di osservazione sull'unità di analisi trattamento individuale, dal momento che è presente sull'archivio anche una chiave identificativa del trattamento; trattandosi di archivi costituiti su dati disaggregati a livello *micro*, si è in grado dunque di effettuare analisi delle frequenze riferite tanto alle unità dei beneficiari quanto a quelle dei trattamenti individuali. I principali caratteri rilevati sull'unità di analisi beneficiario sono: il genere, l'età, la condizione e/o qualifica professionale. I principali caratteri rilevati sull'unità trattamento individuale sono, oltre le caratteristiche socio-demografiche del corrispondente titolare: la tipologia o titolo del trattamento, l'importo e la durata dell'evento protetto (quando abbia senso logico rilevarla). Il livello massimo di disaggregazione territoriale dei dati è quello provinciale. L'anno ultimo di rilevazione per le varie tipologie di trattamento è il 1999, mentre l'intervallo di tempo intercorrente tra la disponibilità dei risultati e l'anno di riferimento degli stessi è pari a 12 mesi.

Si fa presente che col Decreto Legislativo del 23 febbraio 2000, n.38¹¹⁰, è stata posta in essere la riforma del Casellario Centrale Infortunio costituito presso l'INAIL. La riforma prevede la costi-

¹⁰⁹ La descrizione schematica del sistema di codifica SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice 1.

tuzione di un'unica banca dati sugli infortuni professionali e non professionali e delle altre malattie professionali, ivi comprese le rendite per le assicurazioni private. Lo stesso Casellario si rivela così un utile e completa fonte informativa sulle prestazioni erogate e sui destinatari degli interventi previdenziali e assistenziali per il comparto pubblico e privato.

Nella tavola 2.11 si espongono sinteticamente le principali caratteristiche delle fonti statistiche che rilevano i dati sulle prestazioni INAIL e sui rispettivi beneficiari.

¹¹⁰ I compiti del casellario sono così enucleati: a) archiviare, conservare, comunicare agli utenti dati, relativi a casi d'infortunio professionale e non professionale e di malattia professionale, i quali importino invalidità permanente o morte, anche a prescindere da uno specifico evento lesivo; b) elaborare i dati, mediante procedure informatiche, che consentano l'ottimizzazione della loro utilizzazione anche in forma aggregata da parte dei soggetti autorizzati; c) favorire l'integrazione ed il raccordo della propria banca dati con altre analoghe a livello nazionale e soprannazionale, nonché con quelle a carattere previdenziale. Il Casellario può altresì fornire dati in forma aggregata per indagini conoscitive alle istituzioni pubbliche e private di studi e ricerche. Sono autorizzati all'accesso alle informazioni contenute nella banca dati gli istituti che esercitano l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro; gli enti che esercitano, congiuntamente o disgiuntamente, l'assicurazione contro i rischi di infortunio e l'assicurazione contro i rischi derivanti dalla circolazione di automezzi, soggetti al controllo dell'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo (ISVAP).

Tavola 2.11 - Banche dati INAIL

Prestazioni monetarie rilevabili	Unità di analisi ¹¹¹	Principali caratteri rilevabili											Periodicità di rilevazione	Ultimo anno di riferimento disponibile (al giugno 2001)	Aggiornamento archivio (in mesi)	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	disaggregazione territoriale
		Trattamento				Beneficiario				Familiari / Superstiti del titolare								
		codice identificativo	numero	importo	durata	codice identificativo	numero	carat. demografiche	professione	codice identificativo	numero	carat. demografiche						
Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-	Mensile	1999	2	Mandato di pagamento	Complesso dei trattamenti erogati nell'arco temporale di riferimento ai titolari del rapporto assicurativo	Provincia
Assegni al nucleo familiare per i titolari di rendita	Ti	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-							
Indennità <i>una tantum</i> ai coniugi superstiti che contraggono un nuovo matrimonio	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	X						
Liquidazione in conto capitale della rendite per inabilità permanente	Ti	X	X	X	-	X	X	X	X	-	X	X						
Assegno funerario	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	X	X						

¹¹¹ T= trattamento; B= beneficiario; Ti= trattamento individuale.

2.4 - Fonti informative dell'IPSEMA

L'Istituto di Previdenza per il Settore MARittimo (I.P.SE.MA.) è l'ente previdenziale che eroga, per proprio conto o per conto dell'INPS, prestazioni monetarie di natura obbligatoria ed integrativa a tutela di eventi che riducono o pregiudicano, temporaneamente o definitivamente, la capacità lavorativa e la capacità di guadagno dei lavoratori addetti alla navigazione marittima e alla pesca marittima, nonché dei radiotelegrafisti di bordo¹¹² e al personale di volo¹¹³.

Le prestazioni monetarie non pensionistiche erogate dall'Istituto sono sei: 1. Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta; 2. Indennità di malattia comune¹¹⁴; 3. Indennità di maternità; 4. Liquidazione in capitale di rendita per infortunio; 5. Indennità *una tantum* ai coniugi superstiti che contraggono nuovo matrimonio; 6. Assegno funerario.

In particolare, l'indennità di malattia comune e l'indennità di maternità sono gestite dall'I.P.SE.MA per conto dell'INPS; la gestione separata è stata concessa dalla legislazione previdenziale in considerazione dell'atipicità e della peculiarità del lavoro svolto dai marittimi e dal personale di volo.

Nella tavola 2.12 sono riportati i codici SCPM delle prestazioni erogate dall'Istituto e rilevabili presso i suoi archivi. In particolare, la forma istituzionale dell'ente erogatore è quella pubblica, mentre il relativo sottosettore è quello di "Ente di previdenza e assistenza sociale". Tutte i trattamenti sono concessi in regime pubblico di erogazione, mentre il macrosettore di appartenenza è comunque quello previdenziale. Per tutte le prestazioni erogate dall'Istituto, la finalità socio-economica è sostitutiva del reddito e la modalità di accesso non richiede la verifica dei mezzi. La modalità di erogazione è periodica per tutte le prestazioni ad eccezione dell'indennità *una tantum* ai coniugi che contraggono nuovo matrimonio e dell'assegno funerario. Le funzioni di protezione sociale svolte dagli interventi sono: *malattia*, per l'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta e l'indennità di malattia comune; *invalidità*, per le liquidazione in capitale di rendita per infortunio; *superstiti*, per l'assegno funerario; *famiglia*, per l'indennità di maternità. I destinatari delle prestazioni sono lavoratori dipendenti del comparto privato.

Da una prima ricognizione delle basi dati dell'I.P.SE.MA. è possibile dedurre che per tutte le prestazioni di interesse si dispone di una notevole quantità di informazioni. Anche queste banche dati sono infatti costruite per lo più a partire dai mandati di pagamento individuale, cosicché l'unità di analisi è riferita generalmente al beneficiario della prestazione, anche se la presenza congiunta di una chiave identificativa del trattamento consente di ricondurre l'analisi al trattamento individuale.

I caratteri rilevabili sui beneficiari della prestazione sono il genere e l'età, mentre i caratteri rilevabili sui trattamenti individuali sono la tipologia o titolo del trattamento, l'importo erogato e la durata dell'evento protetto (purché abbia senso logico rilevarla). Trattandosi di archivi costituiti su dati disaggregati, tanto il numero dei beneficiari quanto il numero dei trattamenti individuali erogati si ricavano rispettivamente dalla somma dei casi osservati. Il massimo livello di disaggregazione territoriale dei dati è la provincia. Il dato statistico sulle prestazioni esaminate viene rilevato con ca-

¹¹² Cfr. D.L.vo n.479/94 e L.n.537/93; D.L n.663/79 e L.n.33/80.

¹¹³ L'Istituto gestisce anche, per conto dell'INPS, la riscossione dei contributi di malattia e maternità del personale di volo ed eroga a tale personale, secondo la normativa vigente, l'indennità di maternità e l'indennità prevista per i donatori di sangue. Cfr. Ln. 1204/71.

¹¹⁴ La peculiarità dei soggetti destinatari della prestazione obbligatoria per malattia porta a distinguere la prestazione monetaria per malattia comune in tre tipologie: la prestazione economica fondamentale, la prestazione economica complementare, e la prestazioni economiche per malattie che si manifestano dopo 28 giorni dallo sbarco. La prestazione economica fondamentale viene erogata allorché la malattia determina lo sbarco, e l'erogazione stessa ha inizio dal giorno successivo a quello della cancellazione del marittimo dal ruolo di equipaggio. L'indennità complementare viene erogata al manifestarsi di malattie successivamente allo sbarco, entro i 28 giorni successivi a questo e per un anno al massimo, con decorrenza dal quarto giorno successivo a quello della dichiarazione di inabilità temporanea. Infine, i marittimi in continuità di rapporto di lavoro in caso di malattia accertata dopo i ventotto giorni dallo sbarco, hanno diritto sulla base di quanto disciplinato dai CCNL ad una indennità giornaliera per una durata massima di 180 giorni.

denza mensile, anche se i primi dati vengono diffusi con un ritardo di tre mesi rispetto all'anno di riferimento (marzo dell'anno seguente). Gli anni coperti dalla rilevazione riguardano l'arco temporale 1994-2000. L'ultimo dato diffuso al giugno 2001 appare nella pubblicazione "Linee di indirizzo 2001-2004 del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza -I.P.SE.MA." del maggio 2000.

Nella tavola 2.13 si espongono sinteticamente le principali caratteristiche delle fonti statistiche che rilevano i dati sulle prestazioni dell'I.P.SE.MA. e sui rispettivi beneficiari.

Tavola 2.12 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l'IPSEMA

Prestazioni monetarie rilevabili	Codifica SCPM ¹¹⁵													
	Istituzione	Sotto settore	Regime	Sotto regime	Macro settore	Finalità socio economica	Modalità erogazione	Modalità accesso	Funzione	Comparto	Condizione	Sotto condizione	Ente erogatore	Titolo
Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	20	5
Indennità giornaliera per malattia comune	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	20.1	1
Indennità di maternità per astensione obbligatoria e facoltativa	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	1	0	20.1	14
Liquidazione in capitale di rendite per infortuni	1	3	1	0	1	1	1	2	2	2	1	0	20	8
Indennità <i>una tantum</i> ai coniugi superstiti che contraggono nuovo matrimonio	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	1	0	20	13
Assegno funerario	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	1	0	20	11

¹¹⁵ La descrizione schematica del sistema di codifica SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice 1.

Tavola 2.13 - Banche dati I.P.SE.MA.

Prestazioni monetarie rilevabili	Unità di analisi ¹¹⁶	Principali caratteri rilevabili											Periodicità di rilevazione	Ultimo anno di riferimento disponibile (al giugno 2001)	aggiornamento archivio (in mesi)	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	Disaggregazione territoriale
		Trattamento				Beneficiario				Familiari / Superstiti del titolare								
		codice identificativo	numero	importo	durata	codice identificativo	numero	carat. demografiche	professione	codice identificativo	numero	carat. demografiche						
Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta	Ti	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	Mensile	1999	3	Mandato di pagamento	Complesso dei trattamenti erogati nell'arco temporale di riferimento ai titolari del rapporto assicurativo	Provincia
Indennità giornaliera per malattia comune	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-						
Indennità di maternità per astensione obbligatoria e facoltativa	Ti	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-	-						
Liquidazione in capitale di rendite per infortuni	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	X	X						
Indennità una tantum ai coniugi superstiti che contraggono nuovo matrimonio	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	X	X						
Assegno Funerario	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	X	X						

¹¹⁶ T= trattamento; B= beneficiario; Ti= trattamento individuale.

2.5 - Fonti informative dell'ENASARCO

L'Ente Nazionale Assistenza Agenti e Rappresentanti per il Commercio (ENASARCO) è un organismo di diritto privato (fondazione) con finalità di pubblico interesse nel settore della previdenza obbligatoria, dell'assistenza, della formazione e della qualificazione professionale degli agenti e rappresentanti di commercio¹¹⁷.

I trattamenti monetari non pensionistici erogati dalla Fondazione sono complessivamente tre: 1. Indennità di cessazione del rapporto; 2. Assegno funerario; 3. Assegno parto.

L'indennità cessazione del rapporto, altrimenti detta liquidazione FIRR, è assimilabile alla prestazione monetaria non pensionistica "Trattamenti di fine rapporto (TFR) o indennità di buonuscita/premio fine servizio". La particolarità del trattamento è che in caso di attività svolta sotto forma societaria questo viene erogato alla società di agenzia piuttosto che direttamente ai singoli soci: trattandosi di reddito di impresa l'importo del trattamento viene erogato al lordo delle ritenute fiscali. Delegando al principio generale secondo cui l'unità di analisi dell'indagine sui TMNP è costituita dai soli trasferimenti erogati dalle istituzioni alle famiglie in qualità di consumatori, il trasferimento costituisce tuttavia oggetto di rilevazione ai fini dell'indagine sui TMNP poiché, non essendo possibile rilevare direttamente l'importo erogato dalla società ai soci, ne fornisce comunque un utile indicatore.

Alla morte dell'iscritto l'assegno funerario viene erogato generalmente al coniuge superstite o, in mancanza di questi, ai figli minori o ai figli maggiorenni che risultino totalmente e permanentemente inabili al lavoro, conviventi e a carico. In caso di morte di iscritti celibi, vedovi, separati o divorziati, la prestazione viene erogata ai loro familiari, ma solo dietro presentazione di un documento di spesa per esequie: in questi casi la prestazione verrebbe dunque a configurarsi come prestazione in natura. Derogando anche qui al principio generale, allorché non risulti possibile scindere il trattamento tra erogazione monetaria e erogazione in natura, lo stesso può essere fatto rientrare comunque nel dominio di rilevazione dell'indagine.

Per quanto concerne l'assegno parto, questo è erogato all'agente iscritto alla fondazione, o al titolare di una pensione, in seguito alla nascita di un figlio legittimo o naturale riconosciuto; non altrimenti previsto dal sistema di classificazione SCPM, il trattamento è assimilabile all'ultima prestazione dal titolo "Altre prestazioni monetarie non pensionistiche".

Nella tavola 2.14 viene riportata la codifica SCPM delle tre prestazioni menzionate. In particolare, la forma istituzionale dell'ente erogatore è pubblica, mentre il relativo sottosettore e quello di "Ente di previdenza e assistenza sociale". Tutte le prestazioni sono concesse in regime pubblico di erogazione ed appartengono al macrosettore previdenza, la finalità socio-economica è complementare del reddito, la modalità di erogazione è *una tantum*, la modalità di accesso non richiede la verifica dei mezzi. Le funzioni di protezione sociale svolte dagli interventi sono: *vecchiaia*, per la liquidazione FIRR¹¹⁸, *superstiti*, per l'assegno al nucleo familiare, *famiglia*, per l'assegno parto. Infine, i destinatari delle prestazioni sono lavoratori dipendenti del comparto privato.

Gli archivi amministrativi che rilevano il dato sui trattamenti monetari non pensionistici erogati direttamente dalla fondazione sono costituiti sulla base dei mandati di pagamento individuale, sono informatizzati e l'aggiornamento del contenuto informativo avviene in tempo reale. L'unità di analisi degli archivi è riferita al titolare e/o beneficiario della prestazione, anche se la presenza di una chiave identificativa della prestazione consente di trasporre l'analisi in funzione del trattamento individuale. I caratteri rilevabili sui beneficiari della prestazione sono il genere e l'età, mentre sull'unità trattamento individuale si rileva la tipologia e l'importo. Anche qui, come per gli altri archivi amministrativi detenuti dagli enti erogatori delle prestazioni, il numero dei beneficiari e il numero dei trattamenti individuali si ricavano dalla frequenza dei casi osservabili per le rispettive

¹¹⁷ Cfr. D.L.vo n.509/94.

¹¹⁸ In caso di decesso dell'agente che opera in forma individuale, la liquidazione del FIRR viene erogata direttamente ai suoi eredi e va classificata nella funzione superstiti piuttosto che nella funzione vecchiaia come per gli altri casi.

unità. Il dato statistico sulle prestazioni esaminate viene rilevato con cadenza annuale; poiché tutti gli archivi sono informatizzati e aggiornati in tempo reale, l'intervallo di tempo intercorrente tra la disponibilità dei risultati e l'anno di riferimento non supera il mese. Gli anni coperti dalla rilevazione della liquidazione FIRR riguardano l'arco temporale 1994-2000: in particolare, gli ultimi dati pubblicati in forma aggregata sono quelli desumibili dal Bilancio Consuntivo 2000. Il livello minimo territoriale dei dati relativa a tutte le tipologie di prestazione è quello provinciale.

La Fondazione provvede ad effettuare una specifica elaborazione, inserita nel PSN 2001-2003, sulla liquidazione FIRR erogata direttamente alla Società di agenzia, e non ai singoli soci: su di essa i dati di archivio non consentono di risalire alle informazioni sui beneficiari destinatari dell'intervento.

La tavola 2.15 fornisce una sintesi del contenuto informativo delle basi dati e del processo di rilevazione e diffusione del dato sui trattamenti monetari non pensionistici erogati direttamente dall'ENASARCO.

Tavola 2.14 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l'ENASARCO

Prestazioni monetarie rilevabili	Codifica SCPM ¹¹⁹													
	Istituzione	Sotto settore	Regime	Sotto regime	Macro settore	Finalità socio economica	Modalità erogazione	Modalità accesso	Funzione	Comparto	Condizione	Sotto condizione	Ente erogatore	Titolo
Trattamenti di fine rapporto (TFR) o indennità di buonuscita/premio di fine servizio	1	3	1	0	1	2	2	2	3	2	1	0	23	9
Assegno funerario	1	3	1	0	1	2	2	2	4	2	1	0	23	9
Altre prestazioni monetarie non pensionistiche: <i>assegno parto</i>	1	3	1	0	1	2	2	2	5	2	1	0	23	28

¹¹⁹ La descrizione schematica del sistema di codifica SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice 1.

Tavola 2.15 - Banche dati ENASARCO

Prestazioni monetarie rilevabili	Unità di analisi ¹²⁰	Principali caratteri rilevabili											Periodicità di rilevazione	Ultimo anno di riferimento disponibile (al giugno 2001)	aggiornamento archivio (in mesi)	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	Disaggregazione territoriale
		Trattamento				Beneficiario												
						Titolare trattamento		Familiari / Superstiti del titolare										
		codice identificativo	numero	importo	durata	codice identificativo	numero	carat. demografiche	professione	codice identificativo	numero	carat. demografiche						
Liquidazioni del fondo Indennità Risoluzione Rapporto	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	X	X	Annuale	1999	1	Mandato di pagamento	Complesso dei trattamenti erogati nell'arco temporale di riferimento ai titolari del rapporto assicurativo	Provincia
Altre prestazioni monetarie non pensionistiche: <i>Assegni Parto</i>	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	-	-		2000				
Assegno funerario	Ti	X	X	X	-	X	X	X	-	-	-	-						

¹²⁰ T= trattamento; B= beneficiario; Ti= trattamento individuale.

2.6 - Fonti informative dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze

L'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze riscuote le entrate tributarie dei lavoratori dipendenti per il tramite del sostituto d'imposta, che effettua ritenute alla fonte per i propri dipendenti ed è tenuto al versamento delle imposte attraverso il *mod.770*.

Oltre che per motivi puramente fiscali, le informazioni contenute in questo modello si rivelano di estremo interesse anche per la stima delle caratteristiche e degli importi dei TMNP erogati dai datori di lavoro¹²¹ ai propri dipendenti nell'anno di imposta.

Le informazioni contenute nel modello consentono di ricostruire l'importo annuo delle retribuzioni ridotte¹²² erogate a ciascun lavoratore dal proprio datore di lavoro (del settore privato) per: 1. Indennità di malattia erogate direttamente dai datori di lavoro (*periodo di carenza*); 2. Indennità giornaliera per inabilità temporanea erogate dai datori di lavoro (*periodo di carenza*); 3. Indennità di maternità; 4. Indennità economiche per malattia speciale Tbc (<'99); 5. Integrazioni salariali CIGO e CIGS.

Il modello consente inoltre di determinare l'importo erogato dai datori di lavoro (settori pubblico e privato) ai propri dipendenti per: 6. Trattamenti di fine rapporto (TFR); 7. Altre prestazioni monetarie non pensionistiche: *Indennità sostitutiva del preavviso*.

Infine, tra le prestazioni anticipate di datori di lavoro privati per conto dell'INPS, utilizzando le sole informazioni contenute nel *mod.770* è possibile risalire all'importo della sola prestazione: 8. Assegni al nucleo familiare. Per altro verso, relativamente alle altre prestazioni anticipate dai datori di lavoro (settore privato), dello stesso tipo di quelle già citate tra le retribuzioni ridotte, il *mod.770* consente di risalire direttamente alle sole informazioni relative ai titolari e alla durata complessiva degli eventi che hanno originato il trasferimento in denaro, mentre la stima degli importi erogati è ottenibile solo a mezzo di opportune operazioni di imputazione che coinvolgono anche i dati registrati nel *mod.DM10/2*.

Nella tavola 2.16 sono riportati i codici SCPM dei trattamenti che afferiscono alle prestazioni sopra menzionate. In particolare, tutti i trattamenti sono riconducibili ad una istituzione privata; sono concessi in regime privato di erogazione; il macrosettore di appartenenza è quello previdenziale. La finalità socio-economica è sostitutiva del reddito, ad eccezione degli assegni familiari, del TFR e delle integrazioni salariali che sono a complemento del reddito. La modalità di erogazione è periodica, ad eccezione dell'indennità sostitutiva del preavviso e del TFR. La modalità di accesso non richiede la verifica dei mezzi. Le funzioni di protezione sociale coperte dagli interventi sono: *malattia*, per l'indennità di malattia e l'indennità di inabilità erogate dai datori di lavoro nel periodo di carenza, e per l'indennità di malattia speciale Tbc; *famiglia*, per l'indennità di maternità e l'assegno al nucleo familiare; *disoccupazione*, per le integrazioni salariali e l'indennità sostitutiva del preavviso; *vecchiaia*, per il trattamento fine rapporto¹²³. I destinatari delle prestazioni sono per lo più i lavoratori dipendenti del comparto privato, ad eccezione del trattamento di fine rapporto e dell'indennità sostitutiva del preavviso, rilevate anche per i dipendenti del comparto pubblico.

¹²¹ Come verrà chiarito più avanti nel corso del paragrafo, le informazioni contenute nel modello 770, debitamente integrate con quelle contenute nel *mod.DM10/2*, possono fornire informazioni utili anche sugli importi dei TMNP anticipati dal datore di lavoro per conto dell'INPS.

¹²² Il termine retribuzione non deve trarre in inganno poiché i versamenti in denaro non sono corrisposti come contropartita di una prestazione lavorativa, bensì si configurano come dei trasferimenti effettuati senza contropartita durante il periodo di assenza dal lavoro del dipendente per malattia o infortunio sul lavoro, in carenza di tutela previdenziale o in miglioramento del livello delle prestazioni di base erogate dagli enti di previdenza, così come disciplinato dai CCNL

¹²³ Si fa presente che qualora fosse possibile osservare un'età del titolare della prestazione di Trattamento di Fine Rapporto inferiore a quella di accesso al pensionamento per raggiunti limiti d'età, la prestazione andrebbe classificata nella funzione disoccupazione anziché vecchiaia, mentre la stessa andrebbe classificata nella funzione superstiti se erogata agli eredi del titolare deceduto.

Tavola 2.16 - Codifica SCPM dei trattamenti monetari rilevabili presso l’Agenzia delle Entrate del Ministero dell’Economia e delle Finanze: mod.770

Prestazioni monetarie rilevabili	Codifica SCPM ¹²⁴													
	Istituzione	Sotto settore	Regime	Sotto regime	Macro settore	Finalità socio economica	Modalità erogazione	Modalità accesso	Funzione	Comparto	Condizione	Sotto condizione	Ente erogatore	Titolo
Indennità di malattia (<i>periodo di carenza</i>)	2	0	2	2	1	1	1	2	1	2	1	0	2	2
Indennità di inabilità (<i>periodo di carenza</i>)	2	0	2	2	1	1	1	2	1	2	1	0	2	6
Indennità di maternità	2	0	2	2	1	1	1	2	5	2	1	0	2	14
Integrazioni salariali (<i>retribuzioni ridotte</i>)	2	0	2	2	1	2	1	2	6	2	1	0	2	22
Indennità di malattia speciale Tbc	2	0	2	2	1	1	1	2	1	2	1	0	2	3
Trattamento di Fine Rapporto TFR	2	0	2	2	1	2	2	2	3	2	1	0	2	9
	2	0	2	2	1	2	2	2	4	2	1	0	2	9
	2	0	2	2	1	2	2	2	6	2	1	0	2	9
	2	0	2	2	1	2	2	2	3	1	1	0	2	9
	2	0	2	2	1	2	2	2	4	1	1	0	2	9
	2	0	2	2	1	2	2	2	6	1	1	0	2	9
Indennità sostitutiva del preavviso	2	0	2	2	1	1	2	2	6	2	1	0	2	28
Assegno al nucleo familiare	2	0	2	2	1	1	2	2	6	1	1	0	2	28
Assegno al nucleo familiare	2	0	2	2	1	2	1	2	5	2	1	0	2	16

L’analisi delle informazioni raccolte dal modello su queste tipologie di prestazione ha inizio con le dichiarazioni relative al 1998. A partire da quell’anno è stata infatti modificata la procedura di registrazione dei dati previdenziali ed è stato introdotto nel *mod.770* un apposito riquadro, specifico per lavoratore dipendente, dove devono essere riportati tutti gli elementi necessari all’INPS per l’accredito reale e figurativo dei contributi dovuti. L’innovazione ha avuto come conseguenza che, per la parte previdenziale, la dichiarazione del sostituto d’imposta effettuata col *mod.770* ha sostituito di fatto quella precedentemente trasmessa all’INPS attraverso i *mod.O1/M* e *mod.O3/M*; i dati retributivi e contributivi che il lavoratore precedentemente riceveva con una copia del *mod.O1/M* sono invece ora trasmessi con il *mod.CUD*.

La dichiarazione *mod.770* si compone di un modello base con i dati identificativi del dichiarante ¹²⁵e di 21 quadri staccati.

Tra i 21 quadri staccati, quelli più interessanti ai fini dell’acquisizione dei dati utili per l’indagine sulle prestazioni monetarie non pensionistiche sono i primi due, denominati rispettivamente quadro SA e quadro SB, nonché le rispettive sezioni riassuntive riportate nel quadro SS. Nel primo quadro sono contenute le informazioni relative ai redditi da lavoro dipendente e ai redditi assimilati, mentre nel secondo sono raccolti i dati relativi alle indennità di fine rapporto di lavoro di-

¹²⁴ La descrizione schematica del sistema di codifica SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice 1.

¹²⁵ I dati identificativi del dichiarante sono riportati nel frontespizio, mentre sono collocati nella seconda facciata i riquadri relativi al tipo di dichiarazione, al dichiarante, al rappresentante o altro soggetto che sottoscrive la dichiarazione, alla scelta dell’utilizzo delle eccedenze di versamenti, alla sottoscrizione della dichiarazione, alle modalità di presentazione e all’apposizione del visto di conformità.

pendente e alle indennità equipollenti, alle altre indennità erogate in occasione della cessazione del rapporto, nonché alle prestazioni in forma di capitale corrisposte dai regimi pensionistici complementari. Il quadro SS è un quadro riepilogativo e in parte sostituisce le informazioni contenute nel *mod.O3/M*.

In quanto segue verrà data una breve descrizione dei dati attinenti esclusivamente questi tre quadri, rimandando alle istruzioni per la compilazione del *modello 770/2000*, fascicolo redatto dalla stessa Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze, per una completa esposizione di tutte le informazioni contenute nel modello.

Il **quadro SA** viene compilato per ciascun lavoratore o assicurato e ricalca in parte il contenuto informativo del precedente *mod.O1/M*, da cui tuttavia si differenzia per la natura di alcune informazioni di carattere demografico rilevate sull'assicurato e per una maggiore quantità di informazioni in esso contenute. Il quadro è suddiviso a sua volta in cinque riquadri denominati: dati identificativi; dati fiscali; dati previdenziali ed assistenziali INPS e INPDAI; dati previdenziali e assistenziali INPDAP; dati assicurativi relativi all'INAIL.

Nel riquadro dati identificativi (ex-quadro A del *mod.O1/M*) sono riportate le informazioni anagrafiche (cognome e nome, codice fiscale, sesso, luogo e data di nascita, domicilio) e la qualifica professionale dell'assicurato. Quest'ultima informazione, collocata in un punto differente rispetto al precedente *mod.O1/M*¹²⁶, permette di rilevare la qualifica assicurativa, le condizioni contrattuali, la categoria particolare e l'ulteriore categoria rilevata ai soli fini INAIL sul lavoratore assicurato. Pur se in linea di massima la tipologia dei dati anagrafici registrati nel *mod.770* è analoga a quella riportata nel *mod.O1/M*, sussistono alcune differenze: in luogo delle informazioni sulla residenza del *mod.O1/M* vengono ora registrate le informazioni sul domicilio¹²⁷ e al posto della nazionalità viene riportata la cittadinanza¹²⁸ del lavoratore assicurato. Se per quest'ultima informazione si può assumere una adeguata rispondenza ai principi di continuità storica dei dati raccolti per gli anni successivi al 1998 rispetto al vecchio *mod.O1/M*, non altrettanto si può dire per il domicilio del lavoratore che può essere diverso rispetto alla residenza.

Il riquadro dati fiscali contiene le informazioni relative alla tassazione dei redditi corrisposti nell'anno di imposta e sulle detrazioni fiscali¹²⁹. Le informazioni contenute in questo quadro, integrative rispetto al precedente *mod.O1/M*, pur se di notevole interesse dal punto di vista di una analisi descrittiva degli effetti redistributivi della politica fiscale, non risultano tuttavia strettamente utilizzabili ai fini del sistema di rilevazione in oggetto, non rientrando le detrazioni per carichi familiari nel campo delle prestazioni previdenziali e assistenziali così come da definizione ESSPROS¹³⁰.

¹²⁶ Nell'intestazione del *mod.O1/M* viene riportato il solo codice individuale INPS e la matricola INPS dell'azienda, mentre il codice relativo alla qualifica viene riportato nel quadro B dello stesso modello.

¹²⁷ Secondo l'art.43 del codice civile, per domicilio si intende il luogo dove la persona ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi, mentre per residenza si intende il luogo ove essa vive abitualmente.

¹²⁸ Per cittadinanza deve intendersi la condizione giuridica di chi appartiene ad uno Stato ed è titolare dei diritti politici che si esercitano secondo il suo ordinamento e degli obblighi relativi. La legge sulla cittadinanza è la n.555 del 1912, modificata dalla L. n.123/1983. I motivi di acquisizione della cittadinanza possono ricondursi a quattro ipotesi: acquisizione per nascita, per estensione del diritto (*iuris communicatio*), per beneficio di legge e per naturalizzazione. Per nazionalità si intende l'appartenenza ad una Nazione, concetto questo di origine settecentesca affermatosi nell'ottocento che si riferisce all'insieme di genti legate da comunanza di tradizioni storiche, lingua, costumi ed aventi coscienza di tali comuni vincoli. L'insieme dei cittadini appartenenti ad uno Stato non si identifica necessariamente con il concetto di Nazione: ne è la riprova la presenza di numerosi stati plurinazionali che si affiancano agli Stati uninazionali come il nostro.

¹²⁹ In particolare in esso viene indicato il numero dei giorni in cui spetta il credito di imposta, il numero dei giorni preso a base per il calcolo delle detrazioni per redditi da lavoro dipendente e i relativi importi, gli importi dei redditi per cui non è possibile usufruire di dette detrazioni, il totale delle detrazioni di imposta attribuite, le detrazioni per carichi familiari, le ritenute effettuate in eccedenza, gli importi dell'addizionale regionale all'Irpef, dell'addizionale comunale all'Irpef, del contributo per l'Europa restituito e da restituire al percipiente (per l'anno di imposta 1999), il totale degli oneri detraibili e il totale degli oneri deducibili.

¹³⁰ È previsto tuttavia lo sviluppo di un modulo "prestazioni fiscali" che verrà in futuro affiancato al "core" del ESSPROS. Cfr. ESSPROS, Manual 1996, Luxemburg.

Il riquadro dati previdenziali ed assistenziali INPS e INPDAI è a sua volta suddiviso in tre sezioni, che ricalcano rispettivamente i quadri B, C e D del *mod.OI/M*, in cui vengono registrati i dati relativi alla contribuzione previdenziale e assistenziale dovuta all'INPS e/o all'INPDAI. Come nel quadro B del *mod.OI/M*, ma con una quantità e una qualità dell'informazione maggiore¹³¹, nella prima sezione vengono indicati i dati relativi all'anno di contribuzione e al rapporto di lavoro¹³², l'accantonamento sul fondo trattamento fine rapporto complessivamente spettante, e, di particolare importanza ai fini dell'indagine, l'eventuale erogazione di assegni al nucleo familiare con le relative coordinate.

La seconda e la terza sezione, di cui la prima è denominata "retribuzioni particolari", contengono lo stesso tipo di dati rilevate nei quadri C e D del *mod.OI/M*; ai fini dell'indagine forniscono, allo stesso livello di dettaglio¹³³ del precedente modello, le informazioni sull'indennità sostitutiva del preavviso e sull'importo e la durata della retribuzione ridotta a causa di malattia indennizzata e infortunio sul lavoro, malattia specifica L88/87, maternità obbligatoria e facoltativa, CIG¹³⁴ ordinaria e straordinaria e donazione di sangue.

Nel computo delle settimane caratterizzate da retribuzione ridotta vengono considerate quelle in cui, anche per un solo giorno, non è stata percepita la retribuzione o è stata percepita in misura ridotta a causa di detti eventi, comprendendovi nel numero anche quelle relative a eventi indennizzati direttamente dall'INPS. Separatamente è indicato, per ogni evento, il numero totale annuo delle settimane per le quali il lavoratore non ha percepito alcuna retribuzione ridotta dal datore di lavoro ("sett.1") e quelle invece caratterizzate da una retribuzione ridotta ("sett.2"), tralasciando in entrambi i casi gli eventi di durata inferiore a 7 giorni. Gli eventi di malattia o di infortunio di durata inferiore ai tre giorni, cd. periodo di carenza, sono desumibili dalle informazioni riportate in questa sezione del modello: in concomitanza con questi eventi viene infatti indicata l'occorrenza di una settimana di retribuzione ridotta e l'importo della retribuzione ridotta corrisposta, mentre vengono lasciate in bianco le caselle "sett.1" e "sett.2" sopra descritte. Non è tuttavia possibile risalire alla durata esatta (numero di giorni) degli eventi protetti se non attraverso una stima ottenuta dal confronto tra la retribuzione ridotta corrisposta e la retribuzione media giornaliera desumibile dai dati riportati nella sezione I del quadro ("competenze correnti" diviso "giorni retribuiti"). L'incrocio di queste stime con le elaborazioni ottenibili sulla base dell'archivio costituito presso l'INPS sui certi-

¹³¹ In particolare, se alcune variabili trovano soltanto una diversa collocazione - la matricola d'azienda viene indicata in questo riquadro, ove nel *mod.OI/M* veniva riportata nell'intestazione - altre sono aggiuntive o sostitutive rispetto al precedente modello. Tra le assicurazioni coperte, è prevista qui anche la casella con l'indicazione esplicita dell'iscrizione al Fondo garanzia trattamento fine rapporto; accanto al codice contrattuale va ora indicato anche il tipo di contratto - stipulato a livello regionale, provinciale, aziendale, o altrimenti - qualora non sia applicato un contratto nazionale (salvo il caso in cui il contratto del lavoratore è relativo agli enti pubblici); per gli assegni erogati al nucleo familiare, in luogo della variabile binaria (SI, NO) riportata nel *mod.OI/M*, vanno ora fornite tutte le coordinate relative alla corresponsione degli assegni da parte del datore di lavoro - il numero della tabella riferita alla tipologia del nucleo familiare utilizzata per la determinazione dell'assegno spettante, il numero dei componenti del nucleo e il numero progressivo che individua la fascia di reddito dello stesso nucleo.

¹³² In particolare: la matricola d'azienda; la provincia di lavoro; le assicurazioni coperte; le competenze correnti e le altre competenze; i mesi, le settimane e il numero di giornate lavorative retribuite nell'anno; il codice e la tipologia del contratto; il livello di inquadramento; l'eventuale data di cessazione del rapporto di lavoro; il tipo di rapporto, l'eventuale trasformazione del rapporto di lavoro; il numero di settimane riferite al rapporto a tempo parziale utili per la determinazione della misura delle prestazioni pensionistiche (settimane utili).

¹³³ Nella sezione II vengono indicati distintamente: il codice della retribuzione particolare, il periodo cui questa si riferisce, l'importo della retribuzione corrisposta, il numero delle settimane e delle giornate lavorative retribuite, il numero dei giorni utili per la determinazione della misura delle prestazioni pensionistiche. Nella sezione III, compilato in relazione agli eventi di malattia o infortunio, malattia ex L. n.88/87 (TBC), donazione di sangue (L. n.107/90), maternità e cassa integrazione guadagni, viene indicato per ogni lavoratore per il quale questi eventi si sono verificati: il totale annuo delle settimane di calendario caratterizzate da una retribuzione ridotta, con riferimento anche al periodo di carenza per il quale l'evento di malattia o infortunio ha avuto durata inferiore ai 3 giorni; l'importo complessivo annuo delle retribuzioni corrisposte nelle settimane di retribuzione ridotta, i periodi di sospensione e/o riduzione dell'orario di lavoro per i quali è stata autorizzata la corresponsione dell'integrazione salariale; l'ammontare complessivo delle retribuzioni che sarebbero spettate al lavoratore se avesse lavorato normalmente.

¹³⁴ Nella casella relativa alla CIG vengono indicate le settimane nelle quali è intervenuto il contratto di solidarietà.

ficati di malattia, consentirebbe tuttavia di ottenere informazioni maggiormente dettagliate sulla durata e sull'importo medio giornaliero corrisposto ai lavoratori indennizzati.

Nel riquadro dati previdenziali e assistenziali INPDAP sono contenuti i dati contributivi per gli iscritti all'Istituto Previdenziale. Nel riquadro rientrano tutti i redditi da lavoro dipendente imponibili secondo la vigente normativa¹³⁵ relativi all'anno di riferimento della dichiarazione. Ai fini dell'indagine, tra i dati contenuti nel riquadro sono utilizzabili le informazioni sulla corresponsione di indennità sostitutiva del preavviso a carattere risarcitorio: a differenza di quanto avviene per l'indennità sostitutiva del preavviso a carattere retributivo, il cui emolumento entra a far parte della retribuzione fondamentale e viene indicato congiuntamente a questa nella apposita casella denominata "retribuzioni fisse e continuative", l'amministrazione è tenuta ad indicare l'inizio e la fine del periodo (ultimo mese di attività) cui si riferisce l'indennità una tantum erogata a carattere risarcitorio e il relativo ammontare.

L'ultimo riquadro è infine predisposto per la registrazione dei dati assicurativi relativi all'INAIL, da cui prende la denominazione, e fornisce la posizione assicurativa e il relativo controcodice, i periodi di inclusione del soggetto nella posizione assicurativa di riferimento e gli eventuali periodi in cui l'assicurato ha svolto nello stesso anno attività lavorative riconducibili a diverse posizioni assicurative riferite alla stessa azienda.

Nel **quadro SB** sono indicati i dipendenti ai quali sono stati corrisposti trattamenti di fine rapporto di lavoro dipendente e altre indennità¹³⁶ soggette a tassazione separata: indennità di buonuscita, indennità di mancato preavviso, indennità di fine rapporto e indennità equipollenti percepite da parte degli aventi diritto del prestatore defunto.

Anche qui, come per il precedente quadro SA, sono indicati il codice fiscale e i dati anagrafici dei beneficiari (nome, cognome, sesso, luogo e data di nascita, il domicilio), la data di inizio e di cessazione del rapporto di lavoro. Sia per il trattamento fine rapporto che per le altre indennità corrisposte nel 1999 è specificato se si tratta di anticipazione, saldo o acconto, e se queste somme sono state erogate per incentivare l'esodo dei dipendenti (codice D,E caselle 19, 23 denominate "titolo"), caso in cui andrebbero presumibilmente classificate nella funzione disoccupazione piuttosto che vecchiaia. Tra i dati riportati nel quadro sono incluse le informazioni sull'erogazione delle indennità agli eredi in caso di morte del lavoratore dipendente¹³⁷ (art.2122 c.c.), tra cui i dati anagrafici del lavoratore deceduto e di ciascun avente diritto o erede, con indicazione separata delle somme eventualmente corrisposte in corso d'anno sia al deceduto che agli eredi. Si fa presente peraltro che gli importi erogati ai superstiti per trattamento fine rapporto del lavoratore deceduto rientrano, ai fini dell'indagine, nella funzione superstiti¹³⁸.

Il **quadro SS** è un quadro riassuntivo: è ripartito in 15 sezioni in cui sono indicati alcuni valori aggregati relativi ad altrettanti 15 quadri¹³⁹ compilati per i singoli lavoratori dipendenti. Ai fini dell'indagine risultano rilevanti i dati riportati nella sola sezione SS2, nella quale vengono riportati i dati riassuntivi del quadro SB. La sezione SS1 può essere invece utile solo per rilevare il numero complessivo dei lavoratori dipendenti e/o pensionati elencati nei quadri SA, con esclusione degli eredi, o dei lavoratori che hanno percepito esclusivamente redditi assimilati a quelli da lavoro di-

¹³⁵ D.Lgs. n.314/97 e Circ. n.29/98.

¹³⁶ Cfr. art.16 co.1 lett. a del Tuir. Lo stesso quadro contiene informazioni relative alle prestazioni in forma di capitale per le forme pensionistiche complementari corrisposte nell'anno di riferimento della dichiarazione ai lavoratori dipendenti o soci di cooperative di produzione lavoro iscritti alle predette forme assicurative anteriormente al 28 aprile 1993.

¹³⁷ La legge non prevede disposizioni specifiche nelle eventualità in cui il Tfr, a seguito del decesso del lavoratore, debba essere corrisposto agli aventi diritto ai sensi dell'art.2122 c.c. Le indicazioni dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze suppliscono a tale carenza informativa e per la determinazione del reddito imponibile e della relativa imposta.

¹³⁸ La legge non prevede disposizioni specifiche nelle eventualità in cui il Tfr, a seguito del decesso del lavoratore, debba essere corrisposto agli aventi diritto ai sensi dell'art.2122 c.c. Le indicazioni dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze suppliscono a tale carenza informativa e per la determinazione del reddito imponibile e della relativa imposta.

¹³⁹ I dati riassuntivi sono riportati relativamente ai quadri SA, SB, SC, SD, SE, SF, SH, SI, SK, SL, SM, SO, SP, SR.

pendente, non essendo viceversa elencati gli importi degli assegni al nucleo familiare, delle indennità di malattia, TBC, di maternità e la CIG complessivamente erogati dal datore di lavoro precedentemente rilevati nel *mod.O3/M*¹⁴⁰.

Nella sezione SS2 sono viceversa indicati, oltre al numero complessivo dei soggetti elencati nel quadro SB, ad esclusione degli eredi o aventi diritto, gli importi in aggregato del TFR e delle altre indennità corrisposte nell'anno cui si riferisce la dichiarazione, dei contributi obbligatori a carico del lavoratore dipendente, dell'imponibile dell'anno, del totale del reddito imponibile, delle ritenute operate e sospese.

Nella tavola 2.17 viene fornita una descrizione della struttura del modello, con l'indicazione delle variabili che permettono di risalire alle prestazioni monetarie non pensionistiche di interesse; con riferimento a ciascuna voce del modello, vengono indicate le prestazioni desumibili e la metodologia di stima degli importi.

Nella tavola 2.18 si riportano le caratteristiche principali dell'archivio informatizzato dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze costituito a partire dal modello fiscale 770 (quadri SA, SB, SS): unità di rilevazione, unità di analisi e universo di riferimento, caratteristiche rilevabili sull'unità di analisi, periodicità di rilevazione e aggiornamento dell'archivio.

Una peculiarità di questo giacimento informativo è data dal fatto che l'informazione in esso raccolta è detenuta presso una unità amministrativa, il Ministro delle Finanze, distinta rispetto ai centri erogatori delle prestazioni sociali, datore di lavoro o enti di previdenza: come si è già avuto modo di osservare¹⁴¹ questa caratteristica può comportare problemi nella disaggregazione del dato e di integrazione delle informazioni statistiche raccolte nei diversi archivi.

Il livello di disaggregazione dei dati riportati nel *mod.770* è il massimo possibile, in quanto gli importi delle prestazioni erogate sono registrati con riferimento al singolo titolare del rapporto assicurativo. L'unità di analisi è dunque costituita dal lavoratore dipendente titolare della prestazione, mentre l'unità di rilevazione è costituita dall'impresa.

Per quanto concerne problemi di integrazione del dato raccolto, gli importi autonomamente rilevati dai *mod.DM10/2* e *mod.770* sono complementari ai fini dell'indagine sui TMNP, poiché il primo modello rileva gli importi delle prestazioni anticipate dal datore di lavoro per conto dell'INPS, mentre il secondo rileva gli importi delle retribuzioni ridotte corrisposte dal datore di lavoro in relazione agli eventi protetti. Invero, entrambe queste componenti della retribuzione concorrono alla determinazione dell'importo complessivo corrisposto al lavoratore nel periodo di astensione dal lavoro in concomitanza degli eventi protetti. Si è visto che una operazione di *matching* tra i dati contenuti nei due archivi consentirebbe di raggiungere il duplice obiettivo di risalire alle caratteristiche individuali dei titolari delle prestazioni erogate dal datore di lavoro per conto dell'INPS, il cui importo è riportato nel *mod.DM10/2* a livello aggregato per l'insieme dei dipendenti dell'unità amministrativa, e di stimare l'importo complessivamente erogato dall'insieme dei regimi di protezione sociale.

¹⁴⁰ Nella sezione SS1 viene indicati anche: i redditi per i quali è possibile e non è possibile fruire di detrazioni di lavoro dipendente; il totale delle detrazioni effettuate; le ritenute effettuate e sospese; l'eccedenza delle ritenute da rimborsare; l'addizionale regionale determinata dal sostituto all'atto delle operazioni di conguaglio, quella sospesa, quella da trattenere e l'eccedenza da rimborsare; l'addizionale comunale determinata dal sostituto all'atto delle operazioni di conguaglio, quella sospesa e quella da trattenere; l'importo del contributo straordinario per l'Europa restituito e da restituire; l'Irpef da trattenere, da versare a cura del dipendente; le ritenute operate e sospese da altri soggetti; l'addizionale regionale trattenuta e sospesa da altri soggetti; i compensi arretrati per i quali è o non è possibile fruire di detrazioni; le detrazioni e le ritenute, operate e sospese, sugli arretrati degli anni precedenti; il totale dei numeri d'ordine utilizzati per esporre i dati previdenziali e assistenziali rispettivamente INPS, INPDAI e INPDAP; il totale delle retribuzioni esposte ai fini previdenziali e assistenziali INPS e INPDAI; il totale dei numeri d'ordine utilizzati per esporre i dati assicurativi.

¹⁴¹ Cfr. §1.3

Tavola 2.17 - Le variabili utili alla stima degli importi dei TMNP desumibili dal mod.770

Prestazioni monetarie rilevabili		Variabili di riferimento nel modello			Metodologia di stima importo
		Quadro	Sezione	Caselle	
Retribuzioni ridotte per malattia e infortunio sul lavoro		SA	II	130-131; 133-134	Suddivisione dell'importo complessivo delle retribuzioni ridotta (casella 131) tra tutti gli eventi occorsi (caselle da 133 a 140). Possibilità di ripartire l'informazione sui titolari e sulla durata degli eventi incrociando i dati con il mod. DM10/2
Retribuzioni ridotte per TBC		SA	II	130-131; 137-138	
Retribuzioni ridotte per maternità		SA	II	130-131; 135-136	
Retribuzioni ridotte per CIG		SA	II	130-131; 139-140	
Indennità sostitutiva del preavviso		SA	I	94-129	L'importo è riportato nella casella 97 (106, 115, 124) in corrispondenza del codice P della casella 94 (103, 112, 121)
TFR	funzione vecchiaia o disoccupazione	SB		20-21	L'importo netto del TFR ¹⁴² erogato al titolare è riportato nella casella 21: per risalire all'importo lordo si applica la percentuale di abbattimento riportata nella casella 20. Titolo D, E casella 19
		SS	SS2	1-2	L'importo netto ¹⁴³ complessivamente erogato viene riportato nella casella 2; l'importo medio si ottiene rapportando quanto riportato nella casella 2 con il numero dei percipienti (casella 1)
	funzione superstiti	SB		44-47	Nella casella 44 viene indicato se trattasi di erogazione di indennità ai sensi dell'art.2122 c.c (cod.1) o di eredità (cod.2). Nella casella 47 è indicato il codice fiscale del beneficiario
Assegni al nucleo familiare		SA	I	91-93	Imputazione: calcolo del valore presunto dell'importo degli ANF tramite l'applicazione dei valori tabellari alla normativa vigente

Circa l'universo di riferimento dell'archivio costituito presso l'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze, esso include al suo interno quello coperto dall'archivio costituito presso INPS (*mod.DM10/2*), estendendosi anche agli organismi del settore pubblico non inclusi nell'universo di riferimento del mod. DM10/2 e ad alcuni organismi internazionali. In particolare, i soggetti obbligati alla presentazione del *mod.770* sono tutte le società che nell'anno di imposta hanno corrisposto somme o valori soggetti a ritenuta alla fonte e/o contributi previdenziali e assistenziali dovuti all'INPS, all'INPDAP, all'INADAI, o che siano stati titolari di rapporti assicurativi con l'INAIL¹⁴⁴. L'universo di riferimento è costituito quindi da tutte le società residenti nel territorio dello Stato organizzate su base capitalistica¹⁴⁵; dagli enti commerciali equiparati alle società di capitali¹⁴⁶; dagli enti non commerciali¹⁴⁷; dalle società organizzate su base personale¹⁴⁸; dalle socie-

¹⁴² Si indica la somma corrisposta per l'intero T,FR per il quale non ci sono contributi da dedurre, e le indennità equipollenti al netto degli abbattimenti. La percentuale di abbattimento è relativa solo alle indennità equipollenti in quanto per il TFR non sono previsti abbattimenti.

¹⁴³ Cfr. nota 127

¹⁴⁴ A partire dal 2000 sono tenuti alla compilazione del mod.770, anche in forma unificata, coloro che hanno corrisposto nel 1999 reddito da lavoro dipendente, assoggettabile a contribuzione previdenziale e/o assistenziali INPDAP relativamente alle seguenti gestioni: Cassa Pensioni Statali; Cassa Pensioni Dipendenti Enti Locali; cassa Pensioni Insegnanti; Cassa Pensioni Sanitari; Cassa Pensioni Uffici Giudiziari; INADEL; ENPAS; ENPDEP; cassa Unica del Credito. Cfr. D.Lgs n.323/98 e DM 2 marzo 1999.

¹⁴⁵ Società per azioni, in accomandita per razioni, a responsabilità limitata, cooperative e di mutua assicurazione.

¹⁴⁶ Enti pubblici e privati che hanno per oggetto esclusivo o principale l'esercizio di attività commerciale.

tà o associazioni senza personalità giuridica costituite per l'esercizio in forma associata di arti e professioni; dalle società di armamento; dalle aziende coniugali; dalle persone fisiche che esercitano imprese commerciali o imprese agricole o che esercitano arti e professioni; dalle società di fatto o irregolari; dalle associazioni non riconosciute, dai consorzi, le aziende speciali¹⁴⁹; dai condomini. Sono altresì obbligate le società e gli enti di ogni tipo non residenti nel territorio dello Stato che occupano lavoratori italiani all'estero, i gruppi europei di interesse economico (GEIE), le amministrazioni dello Stato, comprese quelle con ordinamento autonomo.

Sono esclusi dall'obbligo di presentazione del modello i soggetti tenuti alla dichiarazione unificata¹⁵⁰ e i sostituti che nell'anno precedente hanno erogato esclusivamente compensi di lavoro autonomo a non più di 3 percipienti ed hanno effettuato ritenute per un importo complessivo non superiore a 2 milioni.

Per quanto concerne i caratteri dell'unità di analisi, è possibile rilevare il codice identificativo, le caratteristiche demografiche (età, residenza), la condizione professionale e il numero dei titolari di tutte le otto prestazioni oggetto di rilevazione. È inoltre possibile risalire al numero, alle caratteristiche demografiche dei componenti il nucleo dei percettori di assegni familiari e ai dati identificativi dei beneficiari del TFR superstiti del titolare. Per quanto concerne i trattamenti erogati, è sempre disponibile la durata (espressa in settimane) degli eventi che hanno caratterizzato l'erogazione di una prestazione ridotta, mentre i relativi importi possono per lo più essere ottenuti a mezzo di operazioni di stima.

La periodicità di rilevazione dell'informazione statistica sulla base delle dichiarazioni rese col supporto del *mod.770* è annuale, mentre la periodicità di aggiornamento dell'archivio informativo dipende essenzialmente dal tipo di supporto utilizzato dal datore di lavoro al momento della presentazione della modulistica. Il modello può essere infatti presentato in banca, in posta o per il tramite di un intermediario abilitato, e la trasmissione può avvenire su supporto cartaceo, meccanografico, magnetico o per via telematica; se queste ultime modalità di trasmissione accorciano notevolmente i tempi di aggiornamento del *database*, il sottoinsieme di soggetti che vi accedono non può essere considerato come un campione casuale, poiché la trasmissione con supporto magnetico o per via telematica riguarda essenzialmente le società e gli enti di grande dimensione, rispettivamente con più di 50 dipendenti o con un capitale superiore a 5 miliardi di lire. Anche la scadenza per la presentazione dei modelli è differenziata; entro fine maggio nella generalità dei casi e entro fine settembre per i modelli trasmessi per via telematica. Nel 1999 l'Italia ha mostrato di essere all'avanguardia in Europa nella trasmissione telematica delle dichiarazioni fiscali: a metà gennaio erano infatti 22 milioni e 669 mila le dichiarazioni inviate al fisco dagli oltre 67 mila soggetti abilitati all'utilizzo telematico¹⁵¹.

¹⁴⁷ Enti territoriali, tra i quali sono comprese anche le regioni, province e comuni, e privati non aventi per oggetto esclusivo o principale l'esercizio di attività commerciali.

¹⁴⁸ Società semplici, in nome collettivo, in accomandita semplice.

¹⁴⁹ Cfr. artt.22-23 L. n.142/90.

¹⁵⁰ Sono tenuti alla presentazione della dichiarazione mediante il modello UNICO i soggetti che hanno corrisposto somme e valori a non più di 20 percipienti e che presentano almeno una delle seguenti dichiarazioni: Redditi, IVA, IRAP.

¹⁵¹ Cfr. A. Volpe (2000).

Tavola 2.18 - Banche dati dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze: mod.770

Prestazioni monetarie rilevabili	Unità di analisi ¹⁵²	Principali caratteri rilevabili											Periodicità di rilevazione	Ultimo anno di riferimento disponibile	tempo di aggiornamento archivio (in mesi)	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	disaggreg. territoriale
		Trattamento				Beneficiario												
		cod. identificativo	numero	importo	durata	cod. identificativo	numero	car. demografiche	professione	cod. identificativo	numero	car. demografiche						
Indennità di malattia	B	-	-	X*	X	X	X	X	X	-	-	-	Annuale	2000	12	Impresa	Imprese private; Imprese o enti di proprietà o partecipazione statale; Aziende municipali; Consorzi tra operatori pubblici e privati; Banche; Associazioni categoria e sindacali; Partiti politici; Condomini; Personale delle ASL; Ambasciate; Stato; Città del Vaticano; FAO; NATO; Aziende straniere che occupano lavoratori italiani all'estero ex L398/87..	Provincia
Indennità di malattia nel periodo di carenza	B	-	-	X*	X	X	X	X	X	-	-	-						
Indennità di malattia speciale Tbc	B	-	-	X*	X	X	X	X	X	-	-	-						
Indennità di inabilità nel periodo di carenza	B	-	-	X*	X	X	X	X	X	-	-	-						
Indennità di maternità	B	-	-	X*	X	X	X	X	X	-	-	-						
Assegno Nucleo Familiare	B	-	-	X*	X	X	X	X	X	-	X	X						
Integrazioni salariali	B	-	-	X*	X	X	X	X	X	-	-	-						
Indennità sostitutiva del preavviso	B	-	-	X*	-	X	X	X	X	-	-	-						
Trattamento Fine Rapporto	B	X	X	X*	-	X	X	-	-	-	X	-						

¹⁵² T= trattamento; B= beneficiario; Ti= trattamento individuale.

X* = valore stimato.

2.7 - Fonti informative della Ragioneria Generale dello Stato

Il dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato (RGS) effettua alcune rilevazioni sulle prestazioni sociali erogate in favore dei dipendenti del comparto pubblico da parte dei datori di lavoro pubblici. Due di esse risultano rilevanti ai fini dell'indagine sui TMNP: 1. la rilevazione sui flussi mensili di spesa; 2. la rilevazione del Conto annuale del personale.

Con la prima rilevazione la RGS provvede ad aggiornare costantemente un archivio individuale sulle posizioni giuridiche ed economiche del personale delle amministrazioni pubbliche appartenenti al settore statale. L'archivio che contiene i dati della rilevazione dei flussi mensili di spesa prende il nome di "Banca dati del pubblico impiego" e costituisce l'unica fonte informativa a livello di *microdato* sui titolari delle prestazioni erogate dai datori di lavoro pubblici.

Con la seconda rilevazione la RGS effettua a consuntivo il monitoraggio delle spese sostenute dalle amministrazioni pubbliche per il fattore lavoro.

In quanto segue si farà riferimento al contenuto informativo di queste due rilevazioni, per la sola parte di precipuo interesse ai fini dell'indagine sui TMNP.

2.7.1 - I Flussi mensili di spesa

La rilevazione sui flussi mensili di spesa premette un monitoraggio mensile della consistenza del personale della pubblica amministrazione e della relativa spesa.

Ai fini dell'indagine sui TMNP essa fornisce informazioni sulle prestazioni: 1. Assegni al nucleo familiare; 2. Indennità di malattia; 3. Indennità di maternità.

L'unità di analisi della rilevazione è costituita dal singolo beneficiario delle prestazioni. La rilevazione sui flussi mensili di spesa prevede due distinti flussi informativi riferiti rispettivamente al personale del settore statale e ai dipendenti degli enti pubblici territoriali. Di questi solo il primo risulta tuttavia utile alla rilevazione del dato sui TMNP.

Nell'ambito del settore statale, il monitoraggio del personale è realizzato attraverso l'integrazione dei sistemi informativi preposti alla gestione dei dati sui trattamenti giuridici ed economici del personale delle amministrazioni pubbliche, processo che ha dato luogo alla costituzione di una "Banca dati del pubblico impiego". Il relativo *database* è attualmente costituito da 1.200.0000 record (posizioni individuali) e copre solo parzialmente l'universo dei pubblici dipendenti¹⁵³. Le strutture coinvolte nel processo informativo sono due: gli enti organico, cioè gli enti presso cui prestano servizio i pubblici dipendenti; e gli enti fonte, ovvero gli enti incaricati della predisposizione e invio dei supporti magnetici e alla gestione dei sistemi informativi¹⁵⁴. Le informazioni sono ripartite in quattro sezioni: la sezione anagrafica, la sezione giuridica, la sezione assenze e la sezione dati economici, suddivisa a sua volta in competenze fisse e competenze accessorie¹⁵⁵. La periodicità di rilevazione del dato contenuto nelle prime tre sezioni è annuale, mentre la sezione dati economici rileva il dato con periodicità generalmente mensile; quest'ultima sezione si distingue anche per la procedura di rilevazione adottata, poiché i dati economici vengono inviati a mezzo di supporti magnetici distinti e ad essi dedicati.

Ai fini dell'indagine sui TMNP risultano rilevanti le sole due sezioni dedicate alle assenze e ai dati economici: da esse è possibile ricavare direttamente la durata dell'evento malattia e l'importo degli assegni familiari erogati. Inoltre, adottando alcune procedure di imputazione, è possibile rico-

¹⁵³ In particolare trattasi dei dipendenti dei Ministeri, delle Aziende Autonome, della Scuola e della Magistratura. In futuro è prevista un'estensione del campo della rilevazione con l'inclusione del personale della Polizia di Stato, della Guardia di Finanza, delle Forze Armate, delle Università.

¹⁵⁴ Si fa presente che un ente fonte può essere al tempo stesso un ente di organico appartenente al sistema informativo.

¹⁵⁵ Questa ultima sezione contiene record relativi alle sole competenze fisse e ai compensi accessori, solo se liquidati nello stesso cedolino e con fondi prelevati dallo stesso capitolo di bilancio.

struire la durata dell'astensione obbligatoria e facoltativa per maternità, e l'importo erogato dalla P.A. in connessione ad entrambi gli eventi malattia e maternità.

Dalla sezione assenze è possibile cogliere il dato individuale sul numero complessivo annuo dei giorni di assenza per malattia. Il dato sulle assenze dovute a permessi retribuiti presenta invece maggiori difficoltà di rilevazione poiché coglie elementi eterogenei non sempre imputabili alla funzione di protezione sociale: assieme alle astensioni lavorative rientranti nel campo di interesse dell'indagine sui TMNP, come l'astensione obbligatoria e facoltativa per il periodo di maternità, vengono considerate le assenze dovute ad altre cause, come i congedi straordinari per esami, per lutto e per gravi motivi, e le altre assenze di vario tipo previste da disposizioni di legge. Allorché il dato viene rappresentato con la sola disaggregazione per genere, è possibile estrapolare le assenze per maternità dal resto dei permessi retribuiti solo ipotizzando una uguale ripartizione fra i due sessi di questi ultimi, in modo tale da ottenere per differenza il periodo di astensione obbligatoria e facoltativa per maternità, di sola pertinenza delle donne. Anche il dato sull'importo complessivo delle prestazioni erogate dal datore di lavoro per i propri dipendenti a titolo di malattia e maternità è frutto di una procedura di stima, che consiste nell'applicare il dato della retribuzione media giornaliera del dipendente, di base e accessoria, al numero di giornate di assenza, eventualmente stimato come detto in precedenza per quanto riguarda il trattamento di maternità.

Dalla sezione dati economici è possibile ricavare il dato sul pagamento individuale degli assegni al nucleo familiare per i dipendenti pubblici; non viene invece rilevato l'importo sull'equo indennizzo erogato dall'amministrazione pubblica, voce quest'ultima rilevata solo dal Conto Annuale.

Il monitoraggio della spesa per il personale degli enti pubblici territoriali viene effettuato con cadenza trimestrale a mezzo di una rilevazione campionaria sui Comuni. Tuttavia, poiché l'indagine fornisce il valore della consistenza del personale e della relativa spesa annua complessivamente considerata, non risulta direttamente utilizzabile ai fini dell'indagine sui TMNP. Invero, il valore disaggregato delle singole voci che compongono la spesa annua sostenuta per il personale possono essere rinvenute nel Conto Annuale.

2.7.2 - Il Conto annuale del personale

La rilevazione ha come obiettivo il monitoraggio della dinamica occupazionale e retributiva del pubblico impiego e del costo del lavoro.

Con riferimento al dato di interesse per l'indagine, la rilevazione fornisce informazioni sulle prestazioni: 1. Assegni al nucleo familiare; 2. Indennità di malattia; 3. Indennità di maternità; 4. Equo indennizzo.

In particolare, la rilevazione fornisce il numero dei beneficiari delle prestazioni malattia e maternità, l'importo erogato dell'assegno al nucleo familiare, l'importo dell'equo indennizzo erogato e il numero delle giornate di assenza per malattia. Adottando idonee procedure di imputazione, si può inoltre ottenere una stima delle indennità erogate in connessione con l'evento malattia e maternità e durante il periodo di astensione obbligatoria e facoltativa ad essa connesso.

Le unità di rilevazione sono le singole unità amministrative pubbliche tenute a compilare un apposito modello di rilevazione e a inviarlo agli Uffici Centrali di Bilancio e alle Ragionerie Provinciali¹⁵⁶ entro il 30 aprile di ciascun anno con riferimento all'esercizio precedente.

I modelli di rilevazione compilati dalle unità amministrative pubbliche raccolgono informazioni sul numero dei dipendenti, con riferimento sia al dato aggregato dei dipendenti complessivamente in servizio al 31 dicembre, sia a quello disaggregato per flussi di entrata e uscita nell'anno e per qualifica; sulla posizione giuridica rivestita dal personale in servizio¹⁵⁷; sulle assenze per tipo-

¹⁵⁶ Gli Uffici Centrali di Bilancio e le Ragionerie Provinciali provvedono a loro volta alle verifiche e ai controlli prevista dal sistema, tramite i confronti con le risultanze contabili e con quelle dei conti annuali precedenti, e le verifiche con i flussi derivanti dall'integrazione dei sistemi informativi delle Amministrazioni statali, e contattano immediatamente le amministrazioni interessate in caso di incongruenze e omissioni.

¹⁵⁷ Part-time, distaccato, fuori ruolo, a tempo determinato o indeterminato, livello, qualifica, ecc

gia del personale in servizio; sulla spesa annua complessiva sostenuta per il personale in servizio¹⁵⁸. Su questa ultima voce viene rilevata la spesa sia a livello aggregato che disaggregato per le voci relative agli stipendi, alle indennità integrative speciali, alla tredicesima, agli arretrati relativi agli anni precedenti, agli assegni al nucleo familiare, alle indennità pagate con i capitoli di stipendio. Il costo del personale viene rilevato facendo riferimento alla spesa annua e alle indennità e rimborsi spese per missioni e trasferimento sede del lavoro, agli emolumenti al personale non più in servizio, agli assegni *una tantum*, ai contributi previdenziali e assistenziali a carico dell'Amministrazione nell'anno di riferimento. L'onere complessivo sostenuto dall'Amministrazione o Ente per l'attività prestata dal proprio personale è infine ottenuto sommando il costo del personale alle spese per la gestione mense, per buoni pasto, per la formazione professionale, per assunzione/selezione del personale, per vestiario, sanitarie, per attività ricreative, per l'equo indennizzo e alle altre spese di cui beneficia il personale a fronte della sua attività lavorativa.

¹⁵⁸ La spesa annua è da considerare al lordo delle ritenute previdenziali, assistenziali ed erariali a carico del dipendente.

Tavola 2.19 - Elaborazioni della Ragioneria Generale dello Stato

denominazione elaborazione	Prestazioni monetarie rilevabili	Unità di analisi ¹⁵⁹	Principali caratteri rilevabili										Periodicità di rilevazione	Ultimo anno di riferimento disponibile (al giugno 2001)	aggiornamento archivio (in mesi)	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	disaggregazione territoriale	
			Trattamento				Beneficiario												
							Titolare trattamento			Familiari / Superstiti dell'assicurato									
			codice identificativo	numero	importo	durata.	codice identificativo	numero	car. demografiche	profess.	codice identificativo	numero							car. demografiche.
I flussi mensili di spesa (settore statale)	Assegni al nucleo familiare	B	-	-	-X	-								Mensile	1999	1	Dipendente pubblici	Personale dei Ministeri, delle aziende autonome, della scuola, e della magistratura	Provincia ¹⁶⁰
	Indennità di malattia		-	-	X ¹⁶¹	X	-	-	X	X	-	X	-						
	Indennità di maternità		-	-	X ¹⁶¹	X ¹⁶²													
Il Conto Annuale	Assegni al nucleo familiare	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-		Annuale	1999		Amministrazioni pubbliche	Enti e amministrazioni del settore statale e del settore pubblici ¹⁶³	Nazione
	Indennità di malattia		-	-	X ¹⁶¹	X	-	X	X	-	-	-	-						
	Indennità di maternità		-	-	X ¹⁶¹	X ¹⁶²	-	X	X	-	-	-	-						
	Equo indennizzo		-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						

¹⁵⁹ T= trattamento; B= beneficiario; Ti= trattamento individuale.

¹⁶⁰ Potenzialmente divulgabile

¹⁶¹ Valore imputato ottenuto dal prodotto del numero di giorni di assenza per la retribuzione media

¹⁶² Valore imputato ottenuto sulla base delle domanda per giorni di assenza retribuita per maternità

¹⁶³ Ministeri, aziende autonome, scuola, magistratura, corpi di polizia, forze armate, diplomazia, prefettura, enti pubblici non economici, regioni e autonomie locali, università, Servizio Sanitario Nazionale, Enti e Istituzioni di ricerca

2.8 - Fonti informative dell'ISTAT

Tra le indagini condotte dall'Istituto, cinque in particolare si rivelano utili alla costruzione di un sistema informativo sui TMNP: 1. l'indagine mensile sull'occupazione e le retribuzioni delle grandi imprese; 2. la rilevazione sul Sistema dei Conti economici delle Imprese con oltre 20 addetti (SCI); 3. la rilevazione sulle piccole e medie imprese e sull'esercizio di arti e professioni; 4. la Rilevazione sul Costo del Lavoro (RCL); 5. l'indagine sui Bilanci Consuntivi degli Enti Previdenziali.

In quanto segue si vuole fornire una breve descrizione del contenuto informativo di queste indagini, valutando di volta in volta la possibilità di utilizzare il dato economico da esse raccolto ai fini dell'indagine sui TMNP.

La maggiore difficoltà nell'utilizzazione dei dati raccolti presso questa fonte informativa è costituita dal fatto che l'unità di analisi è il trattamento, e non è possibile risalire alle caratteristiche del singolo beneficiario. Inoltre, le unità di analisi TMNP rilevabili a mezzo delle indagini sopra menzionate non possono per lo più essere individuate in modo univoco dalla stringa di codifica SCPM. Facendo ad esempio riferimento all'indagine sui bilanci degli EP, per ciascun trattamento erogato dal rispettivo ente non sono infatti individuabili né il comparto, la condizione e la sottocondizione professionale dei titolari degli interventi, né il macrosettore di appartenenza dell'intervento. Risulta del resto difficile da rilevare anche lo stesso titolo della prestazione erogata, poiché spesso il dato economico su più trattamenti distinti viene classificato e rilevato sotto un'unica voce di spesa, come avviene ad esempio nei bilanci degli EP riguardo all'importo erogato per l'indennità di malattia generica e speciale Tbc. Facendo quindi riferimento alle sole prestazioni rilevabili, o a loro gruppi, nella tavola 2.20 vengono riassunte le principali caratteristiche delle rilevazioni sopra menzionate, adottando allo scopo il modello *standard* utilizzato per le altre fonti informative esaminate in questo capitolo, ma tralasciando la codifica SCPM dei TMNP.

2.8.1 - L'indagine mensile sull'occupazione e le retribuzioni delle grandi imprese

La rilevazione è esaustiva rispetto al dominio di interesse. Le principali variabili rilevate dall'indagine sono: il numero degli occupati, il numero delle ore lavorate, il numero dei dipendenti interessati alla CIG, le ore integrate, e le spese per il personale delle imprese con almeno 500 addetti residenti nel territorio nazionale che operano nel settore dell'industria e dei servizi.

Ai fini dell'indagine sui TMNP queste informazioni si rivelano utili alla raccolta delle informazioni sulla prestazione "Integrazioni salariali".

In particolare, l'indagine consente di risalire al numero dei dipendenti in cassa integrazione e al numero delle ore integrate per interventi ordinari e straordinari. L'eventuale inclusione di ulteriori quesiti nel questionario utilizzato per la rilevazione, tali da consentire la disaggregazione di alcune variabili ora rilevate per il solo valore aggregato, consentirebbe di raccogliere preziose informazioni per l'indagine sui TMNP, quali, ad esempio, l'importo degli assegni familiari erogati, il numero di ore non lavorate ma retribuite per gli eventi malattia, maternità e infortuni sul lavoro, e la parte di retribuzione erogata in relazione ad essi.

La maggiore difficoltà nella raccolta di informazioni sui TMNP a mezzo di questa indagine è costituita proprio dal livello di aggregazione del dato in essa rilevato, conseguenza delle diverse finalità di utilizzo proprie dell'indagine. In particolare, il numero degli occupati viene disaggregato in cinque categorie professionali (dirigenti, impiegati, intermedi e quadri, operai e apprendisti). Il numero dei dipendenti include anche il personale temporaneamente assente per ferie, permessi retribuiti, maternità, Cassa Integrazione Guadagni, con la sola esclusione nel computo dei dirigenti che vengono retribuiti principalmente mediante la partecipazione agli utili, il personale che lavora su commissione, i coadiuvanti familiari. Vengono invece disaggregate rispetto a due sole categorie professionali (impiegati e intermediari, operai e apprendisti) le variabili relative al numero delle ore

ordinarie effettivamente lavorate, delle ore straordinarie, delle ore non lavorate ma retribuite, delle ore di Cig utilizzate distinguendo tra Cig ordinaria e straordinaria.

Ai fini dell'indagine sui TMNP potrebbe risultare utile la rilevazione, del numero di ore non lavorate ma retribuite, qualora la variabile venisse fornita a livello di maggior dettaglio con l'indicazione specifica della tipologia di assenza retribuita, ad esempio per ferie, festività, permessi personali, diritto allo studio, per malattia, per maternità, o per infortuni sul lavoro.

Per quanto riguarda le voci inerenti le spese per il personale, la parte relativa alle provvidenze comprende il complesso delle spese sostenute dal datore di lavoro, senza la costituzione di riserve, nell'erogazione di benefici di varia natura ai dipendenti e alle loro famiglie: indennità scolastiche, asili nido, colonie estive, servizi medici e assegni familiari diversi da quelli legali. Questi ultimi, se scorporati dal resto delle provvidenze, potrebbero rientrare nel computo dei trattamenti monetari non pensionistici erogati direttamente dal datore di lavoro.

Risulta quindi direttamente utilizzabile ai fini dell'indagine sui TMNP solo il dato sul numero di ore integrate dalla Cassa Integrazione Guadagni e il numero di dipendenti interessati agli interventi di natura ordinaria e straordinaria.

2.8.2 - La rilevazione sul Sistema dei Conti economici delle Imprese (SCI)

Lo scopo della rilevazione è di raccogliere presso le imprese con più di 100 addetti i dati economici presenti nel bilancio, con particolare riferimento alle voci che concorrono alla formazione del valore aggiunto aziendale e dello stato patrimoniale. La rilevazione ha cadenza annuale ed è esaustiva rispetto all'universo di interesse¹⁶⁴.

Ai fini dell'indagine sui TMNP, la rilevazione consente di acquisire informazioni sulle due prestazioni: 1. Liquidazione di fine rapporto; 2. Integrazioni salariali.

In particolare, delle sette sezioni di cui si compone il questionario solo due risultano interessanti allo scopo e precisamente la sezione dedicata ai costi per il personale e quella dedicata all'occupazione. La prima mette a disposizione il dato sull'importo erogato nell'anno, a livello di singola impresa e per categoria professionale dei dipendenti, per indennità di fine rapporto, intendendo con essa l'insieme delle indennità di licenziamento e quiescenza pagate nell'esercizio al personale cessato dal servizio. La seconda rileva il numero delle ore integrate nell'anno alla Cassa Integrazione Guadagni, distintamente per gli interventi ordinari e straordinari.

L'eventuale inclusione di altri quesiti all'interno della sezione occupazione, atti a rilevare le principali caratteristiche dei beneficiari della prestazione di Cassa Integrazione Guadagni, fornirebbe un utile supporto all'indagine sui TMNP. Inoltre, anche qui, come per l'indagine mensile sull'occupazione nelle grandi imprese, una ulteriore disaggregazione delle voci richieste nel questionario consentirebbe la rilevazione diretta del numero di ore non lavorate ma retribuite in caso di malattia, maternità e infortunio sul lavoro, e le relative indennità erogate dal datore di lavoro per proprio conto o per conto dell'INPS.

2.8.3 - La rilevazione sulle Piccole e Medie Imprese e sull'esercizio di arti e professioni (PMI)

Il contenuto informativo della rilevazione è del tutto simile a quello esaminato per l'indagine SCI. Anche questa rilevazione è di tipo strutturale, ma l'universo di riferimento è complementare a quello dell'indagine SCI, poiché viene condotta su un campione di imprese con fino a 100 addetti, e appartenenti quindi alla fascia dimensionale inferiore¹⁶⁵. Proprio la differente dimensione dell'universo di riferimento rende indispensabile una procedura di rilevazione di tipo campionario.

¹⁶⁴ Negli ultimi anni il campo di osservazione della rilevazione SCI è PMI è mutato fortemente per ridurre il carico statistico. In particolare la soglia discriminante tra grandi imprese ed imprese di medie piccole dimensioni è passato nel 1998 da 20 addetti a 100.

¹⁶⁵ Cfr. nota 152.

Ai fini dell'indagine sui TMNP, la rilevazione fornisce informazioni utili alle medesime due prestazioni: 1. Liquidazione di fine rapporto; 2. Integrazioni salariali.

L'insieme delle variabili rilevate è del resto simile per le due indagini, anche se sussiste qualche differenza soprattutto sul grado di dettaglio con cui vengono rilevati i dati presso le singole imprese. In particolare, nella sezione occupazione il grado di dettaglio della rilevazione sulle piccole e medie imprese è maggiore e il numero dei dipendenti viene qui rilevato facendo riferimento anche ad alcune categorie di lavoratori che nel contesto della piccola dimensione aziendale ricoprono ruoli a volte strategici nel conseguimento del prodotto lordo, come gli apprendisti, i coadiuvanti, e gli addetti con contratto a tempo determinato e con contratto di formazione lavoro.

Per altro verso, non sempre il maggior livello dettaglio coinvolge le variabili di interesse per l'indagine sui TMNP. In particolare, il numero di ore integrate dalla Cassa Integrazione Guadagni non viene rilevato separatamente con riferimento agli interventi ordinari e straordinari e nella sezione dedicata ai costi per il personale non vengono tenuti separati per categoria professionale gli importi corrisposti per trattamento di fine rapporto.

Come già visto per l'indagine SCI, l'eventuale inclusione di voci aggiuntive al questionario, consentirebbe di conoscere direttamente gli importi corrisposti e la durata degli interventi, in relazione agli eventi malattia, maternità e infortunio sul lavoro.

2.8.4 - La Rilevazione sul Costo del Lavoro (RCL)

Finalizzata alla raccolta di informazioni sulla struttura del costo del lavoro delle imprese secondo quanto stabilito dal regolamento CEE n°23/97, la rilevazione viene effettuata con cadenza quadriennale e fornisce informazioni, oltre che sulla struttura del costo del lavoro, anche sull'orientamento delle imprese ad utilizzare lavoro interinale e sulle eventuali forme di integrazione delle retribuzioni che sono rilevanti ai fini della nostra ricerca.

Gli ultimi dati disponibili sono riferiti al 1997¹⁶⁶, anno in cui il campione era costituito da circa 12.000 imprese con almeno 10 addetti¹⁶⁷, e risultava essere rappresentativo di circa 170.000 imprese che nello stesso anno occupavano circa 6,5 milioni di addetti nei settori dell'industria e dei servizi (con l'esclusione della Pubblica Amministrazione).

Il questionario della rilevazione RCL si articola in cinque sezioni, tre delle quali, denominate rispettivamente B, D, ed E, si rivelano di interesse ai fini dell'indagine sui TMNP.

La sezione B raccoglie le informazioni generali sull'impresa; in essa è riportato il codice relativo ai CCNL applicati a livello aziendale nell'anno di riferimento dell'indagine, dai quali è possibile risalire alla normativa in materia di integrazioni dirette del datore di lavoro ai propri dipendenti, e quindi ad alcune tipologie di TMNP regolate a livello di comparto contrattuale.

La sezione D del questionario è stata revisionata di recente¹⁶⁸ in modo da cogliere informazioni utili anche all'indagine sui TMNP. In particolare, in questa sezione sono riportate le informazioni sulla struttura del costo del lavoro, facendo riferimento, per quanto concerne le retribuzioni lorde in denaro corrisposte al complesso dei dipendenti dell'impresa, ad eccezione dei soli apprendisti, agli importi versati per giorni lavorati in caso di malattia, maternità e infortunio sul lavoro, agli incentivi per il prepensionamento e alla buonuscita, e agli assegni familiari per quanto concerne le somme anticipate dal datore di lavoro per conto dell'INPS.

¹⁶⁶ E' attualmente in corso l'indagine relativa all'anno 2000.

¹⁶⁷ In particolare, con riferimento all'indagine condotta per il 1997, sono state rilevate tutte le imprese con almeno 500 addetti, mentre sono state campionate quelle con un'occupazione compresa fra 10-499 addetti.

¹⁶⁸ Il precedente questionario, utilizzato nel 1997, rilevava in un'unica voce gli "Importi versati nei giorni non lavorati in caso di malattia, maternità, infortuni sul lavoro, mobilità" e la relativa sottovoce "di cui a carico INPS". Nel nuovo questionario, utilizzato nella rilevazione dei dati riferiti al 2000, le due voci sono state scorporate nei seguenti cinque quesiti: 1) Importi versati per giorni non lavorati in caso di malattia; 1 bis) di cui somme anticipate a carico INPS; 2) Importi versati per giorni non lavorati in caso di maternità; 2 bis) di cui somme anticipate a carico INPS; 3) Integrazioni per inabilità temporanea o assoluta dal lavoro e per il periodo di carenza di competenza dell'INAIL. Inoltre stato inserito un quesito specifico sulla durata del periodo di carenza per malattia.

Nella sezione E vengono infine riportate altre informazioni di carattere generale sull'impresa, tra cui, di interesse ai fini dell'indagine sui TMNP, l'utilizzazione da parte del datore di lavoro di alcune forme di integrazione salariale, con riferimento alle erogazioni *una tantum*, alle remunerazioni garantite in caso di orario ridotto, ai pagamenti effettuati ai dipendenti che lasciano volontariamente l'impresa, altrimenti detti incentivi all'esodo.

Ai fini dell'indagine sui TMNP, la rilevazione RCL consente di cogliere dunque informazioni utili sulle prestazioni: 1. Indennità di malattia; 2. Indennità di maternità; 3. Indennità per infortuni sul lavoro; 4. Integrazioni salariali; 5. Assegni familiari; 6. Altre prestazioni monetarie non pensionistiche: Incentivi al prepensionamento. Con riferimento alle indennità di malattia e di maternità, è inoltre possibile individuare la quota parte anticipata dal datore di lavoro per conto dell'INPS, già rilevate per il complesso dei dipendenti attraverso i *mod.DM10/2*¹⁶⁹.

2.8.5 - L'indagine sui Bilanci Consuntivi degli Enti Previdenziali

L'Istat procede annualmente alla rilevazione dei bilanci consuntivi degli Enti Previdenziali. L'indagine è volta ad acquisire gli elementi necessari per la costruzione del conto economico delle Amministrazioni pubbliche secondo gli schemi contabili del Sistema Europeo dei Conti economici integrati (SEC) e del conto economico della protezione sociale, nel rispetto dei criteri previsti dal Sistema Europeo delle Statistiche integrate della protezione Sociale (SESPROS).

Il campo di rilevazione dell'indagine è costituito dalle 58 istituzioni pubbliche e private che erogano prestazioni sociali, in denaro e in natura. Ai fini dell'indagine sui TMNP la ricognizione dei bilanci permette di rilevare il dato economico su undici categorie di trattamenti non pensionistici erogati dai regimi di sicurezza sociale e due categorie di trattamenti erogati dagli enti stessi ai propri dipendenti in regime privato di assicurazione sociale. Gli importi iscritti nei bilanci si riferiscono sia agli interventi diretti che a quelli indiretti (rimborsi alle anticipazioni dei datori di lavoro) anche se non è possibile disaggregare tra i due tipi di flusso di spesa.

Rientrano tra i trattamenti erogati in regime di sicurezza sociale le prestazioni: 1. Assegno al nucleo familiare e assegno familiare (di natura previdenziale); 2. Assegno familiare (di natura assistenziale) a favore dei coltivatori diretti, mezzadri, coloni e artigiani; 3. Indennità di malattia generica; 4. Indennità di malattia speciale Tbc; 4. Indennità di maternità; 5. Indennità temporanea per infortunio e malattia professionale; 6. Indennità di disoccupazione; 7. Integrazioni salariali; 8. Liquidazioni in conto capitale; 9. Trattamenti di fine rapporto; 10. Assegno funerario; 11. Indennità *una tantum* alle vedove e agli orfani; 12. Altre prestazioni monetarie non pensionistiche: sussidi per la nascita dei figli, e una voce residuale di sussidi e indennità varie. I trattamenti erogati in regime privato di assicurazione sociale sono: 13. Assegni familiari; 14. Liquidazione fine rapporto o indennità di anzianità dei parastatali.

Il dato rilevato nei bilanci degli EP concerne i valori di competenza e di cassa delle entrate e delle spese nella fase consuntiva, le distribuzioni territoriali delle principali voci di bilancio e le previsioni per l'anno successivo.

La rilevazione è totale, allorché coglie tutto l'insieme delle unità di rilevazione, costituite appunto dagli enti previdenziali, e su ciascuna di esse analizza il contenuto del bilancio consuntivo. La massima disaggregazione territoriale disponibile è la regione. L'ultimo anno di riferimento dei dati è il 1999, con un ritardo di divulgazione dei risultati dell'indagine generalmente inferiore ai 12 mesi rispetto alla fine dell'esercizio di riferimento.

¹⁶⁹ Cfr. §2.1.2

Tavola 2.20 - Le rilevazioni dei TMNP effettuate dall'ISTAT

denominazione indagine	Prestazioni monetarie rilevabili	Unità di analisi ¹⁷⁰	Principali caratteri rilevabili										Periodicità di rilevazione	Ultimo anno di riferimento disponibile (al giugno 2001)	aggiornamento archivio (in mesi)	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	disaggregazione territoriale
			Trattamento				Beneficiario											
							Titolare trattamento				Familiari / Superstiti dell'assicurato							
			cod. id.	numero	importo	durata.	cod. id.	numero	car. demo.	profess.	cod. id.	numero						
Indagine mensili delle grandi imprese	Integrazioni salariali	T	-	-	-	X	-	X	-	-	-	-	Mensile	2001	3	Impresa	Imprese con più di 500 addetti	Regione
SCI	Liquidazione Fine Rapporto	T	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	Annuale	1998	18-24	Impresa	Imprese con più di 20 addetti	Nazione
	Integrazioni salariali		-	-	X	X	-	-	-	-	-	-						
PMI	Liquidazione Fine Rapporto	T	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	Annuale	1998	18-24	Impresa	Impresa con meno di 20 addetti	Nazione
	Integrazioni salariali		-	-	X	X	-	-	-	-	-	-						
RCL	Indennità di malattia	T	-	-	X ₁₇₁	X ₁₄₁	-	-	-	-	-	-	Quadriennale	1997	18-24	Impresa	Imprese con almeno 10 addetti nell'industria e nei servizi	Regione
	Indennità di maternità		-	-	X ₁₇₁	X ₁₄₁	-	-	-	-	-	-						
	Indennità per infortuni sul lavoro	T	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-						
	Integrazioni salariali	T	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-						
	Incentivi al prepensionamento e buonuscita	T	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-						
Assegni familiari	T	-	-	X	X	-	-	-	-	-	-							

¹⁷⁰ T= trattamento; B= beneficiario; Ti= trattamento individuale.

¹⁷¹ Le voci inserite nel questionario della RCL non consentono di scindere l'importo erogato dai datori di lavoro al complesso dei dipendenti, e il numero di giorni non lavorati, in relazione ai tre eventi: malattia, maternità o infortunio sul lavoro.

tavola 2.20 - Continua dalla pagina precedente

Denominazione elaborazione	Prestazioni monetarie rilevabili	Unità di analisi ¹⁷²	Principali caratteri rilevabili											Periodicità di rilevazione	Ultimo anno di riferimento disponibile	Aggiornamento archivio (in mesi)	Unità di rilevazione	Universo di riferimento	Disaggregazione territoriale
			Trattamento				Beneficiario												
							Titolare trattamento				Familiari / Superstiti dell'assicurato								
			cod. id.	numero	importo	durata.	cod. Id.	numero	car. demo.	profess.	cod. Id.	numero	car. demo.						
Indagine sui bilanci EP	Indennità di malattia generica e speciale	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	annuale	1999	12 mesi	Enti di previdenza	Complesso degli enti di previdenza	Regionale
	Indennità temporanea per infortunio e malattia professionale	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						
	Liquidazione in conto capitale	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						
	Liquidazione fine rapporto	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						
	Assegni funerari	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						
	Annualità erogate alle vedove e agli orfani	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						
	Assegni familiari	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						
	Indennità e assegni per maternità	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						
	Assegni di disoccupazione	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						
	Assegni di integrazione guadagni	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						
	Assegni di maternità alle donne non indennizzate	T	-	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-						

¹⁷² T= trattamento; B= beneficiario; Ti= trattamento individuale.

2.9 - La rappresentatività delle fonti informative sui TMNP

Dall'analisi sinora svolta sulle fonti informative dei TMNP si evince che l'informazione statistica relativa ai 28 tipi di prestazione individuati dal sistema di classificazione SCPM può essere ricavata dall'accorpamento dei dati provenienti da più di fonti. Non tutte le fonti informative rilevano tuttavia il dato economico allo stesso livello di dettaglio: gli enti erogatori delle prestazioni dispongono di archivi amministrativi riferiti comunemente ai mandati di pagamento e quindi dispongono del dato a livello *micro* sui beneficiari, mentre le rilevazioni dell'ISTAT raccolgono generalmente un dato aggregato su più unità di analisi simultaneamente considerate. D'altro canto non tutti i trattamenti sono ugualmente rilevanti in termini di spesa erogata: le fonti informative, che rilevano il dato economico sugli interventi di maggior rilievo ai fini della misurazione della spesa sociale non pensionistica, assumono pertanto anch'esse una maggiore rilevanza in termini relativi.

Nelle tavole che seguono si sintetizza il duplice fenomeno della molteplicità delle fonti informative per categoria di prestazione monetaria non pensionistica e del livello di rappresentatività di ciascuna di esse in termini di spesa erogata.

Per ciascuna funzione di protezione sociale, viene fornito l'elenco di tutti i trattamenti monetari (unità di analisi) inclusi nell'universo di riferimento della nuova indagine, facendo corrispondere a ciascuno di essi il suo codice SCPM e la fonte informativa idonea a rilevarne i principali caratteri quantitativi (colonna intestata alle "fonti informative disponibili")¹⁷³.

Le fonti prese in considerazione sono quelle illustrate nei paragrafi precedenti. In particolare, il dato disaggregato sui beneficiari è raccolto da:

- il mod.770;
- le basi dati sui trattamenti diretti dell'INPS (DB_INPS);
- le basi dati sui trattamenti diretti dell'INPDAP (DB_INPDAP);
- le basi dati sui trattamenti diretti dell'INAIL (DB_INAIL);
- le basi dati sui trattamenti diretti dell'IPSEMA (DB_IPSEMA);
- le basi dati sui trattamenti diretti dell'ENASARCO (DB_ENASARCO);
- la banca dati sul pubblico impiego della RGS(DB_RGS).

Il dato aggregato sui trattamenti o sulle prestazioni è invece raccolto da:

- il mod.DM10/2¹⁷⁴;
- i bilanci degli enti previdenziali (Bilanci_EP);
- i bilanci degli enti pubblici (Bilanci_Pubb).

Nell'ultima macro-colonna intestata alla "incidenza delle fonti in termini di spesa" sono riportati, per ogni trattamento afferente il dominio di rilevazione, tre indicatori del livello di rappresentatività della relativa fonte. Questi indicatori sono calcolati come percentuali della spesa rilevabile presso la singola fonte, in relazione a ciascun titolo di trattamento, in rapporto alla spesa complessiva per regime, per singola funzione e per il complesso delle prestazioni monetarie non pensionistiche.

I dati utilizzati per le stime degli indicatori non si riferiscono tuttavia ai valori di spesa raccolti dalle singole fonti, non ancora effettivamente disponibili per le elaborazioni, ma sono ottenuti attraverso operazioni di stima che coinvolgono i dati forniti in aggregato dai bilanci degli enti previdenziali o dalle elaborazioni di Contabilità Nazionale per il 1999, anno in cui la spesa complessiva per TMNP è stata pari a 72 mila miliardi di lire. Il dato economico ricavabile da queste fonti non sem-

¹⁷³ Per alcune unità di analisi si possono rilevare contemporaneamente più fonti informative che raccolgono il dato economico sui TMNP ad un diverso livello di disaggregazione dell'informazione di base. In questi casi la fonte informativa cui si fa riferimento nelle tavole è quella più utile a fornire informazioni disaggregate per beneficiario della prestazione (dato micro sui beneficiari).

¹⁷⁴ Il dato raccolto dal mod.DM10/2 è fornito in aggregato per tipologia di TMNP: può essere tuttavia scomposto a livello di beneficiario incrociando le informazioni di questo archivio con quelle contenute nel mod.770 dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze. Cfr. §2.1.2 e §2.6

pre è compatibile con il livello di disaggregazione imposto dal sistema di classificazione SCPM, poiché in alcuni casi gli indicatori sono stati calcolati con riferimento a gruppi di due o più unità di TMNP distinte.

Le informazioni raccolte sulle unità di analisi afferenti le sei funzioni di protezione sociale sono poi riassunte in un'ultima tavola (Cfr. tavola 2.27) in cui le fonti informative vengono distinte per livello di disaggregazione del dato in esse contenuto: per ciascuna fonte viene riportato un indicatore sintetico di rappresentatività ricavato dalla somma degli indicatori calcolati sulle singole unità di analisi oggetto di rilevazione.

La tavola 2.21 fa riferimento alla funzione malattia: ciascuna delle sei prestazioni afferenti questa funzione è erogata sotto forma di più trattamenti distinti, rappresentati nella tavola dai relativi codici SCPM, il cui ultimo campo ne indica il titolo. Così, ad esempio, all'indennità di malattia (titoli 1 e 2) corrispondono ben otto trattamenti diversi: i primi tre sono erogati da istituzioni pubbliche in regime pubblico di erogazione e il relativo dato economico è raccolto nel *mod.DM10/2* e nelle basi dati sulle prestazioni dirette dell'INPS e dell'IPSEMA; altri tre trattamenti sono erogati dai tre sottosectori delle istituzioni pubbliche, amministrazione centrale, locale e enti di previdenza, in regime privato di erogazione (in qualità datori di lavoro), e il dato su di essi è elaborato dalla RGS¹⁷⁵; il settimo trattamento per malattia generica viene corrisposto interamente dalle imprese private in regime privato di erogazione, mentre l'ultimo fa riferimento solo al trattamento corrisposto dai datori di lavoro a integrazione delle prestazioni di base e garantite al lavoratore nel periodo di carenza, e la loro erogazione è disciplinata dai CCNL (titolo 2: prestazione ridotta per malattia): l'importo relativo a queste ultimi due trattamenti viene rilevato dal *mod.770* dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze¹⁷⁶.

Dall'analisi dei dati riportati nella tavola emerge che, secondo le stime, la spesa inerente la funzione malattia rappresenta il 26% della spesa complessiva per prestazioni monetarie non pensionistiche; di questa, quella concessa dalle istituzioni pubbliche e private in regime privato di erogazione rappresenta da sola quasi l'80%. La fonte informativa più rilevante per questa sottocategoria di prestazioni è il *mod.770*, che copre il 74% della spesa per la funzione malattia erogata in regime privato, il 59% di quella erogata da entrambi i regimi pubblico e privato, e il 15% di quella complessivamente erogata per tutte le funzioni cui sono complessivamente rivolti gli interventi di protezione sociale.

Sempre con riferimento alla sola funzione malattia, il dato sui trattamenti concessi dalle istituzioni pubbliche in regime pubblico di erogazione viene rilevato sia dall'INPS, attraverso l'archivio *DM10/2* e i database sulle prestazioni dirette (DB_INPS), che dall'INAIL e dall'IPSEMA attraverso i rispettivi archivi (DB_INAIL e DB_IPSEMA). Con riferimento a questa sotto-categoria di prestazioni, la parte più rilevante in termini di spesa è l'informazione desunta dal *mod.DM10/2* sulla malattia generica (titolo 1) anticipata dal datore di lavoro per conto dell'INPS, i cui trattamenti investono più del 12% della spesa erogata per questa funzione e poco più del 3% dell'intera spesa sociale per TMNP. Di una certa rilevanza è pure il dato sull'indennità giornaliera per inabilità temporanea in seguito a infortuni sul lavoro e malattie professionali (titolo 5) raccolto dall'INAIL in qualità di centro erogatore della prestazione: la spesa rilevata rappresenta infatti quasi il 25% di quella concessa in regime pubblico per la funzione malattia, il 5% circa di quella relativa alla complessiva funzione e l'1,4% dell'intera spesa sociale monetaria non pensionistica. Di scarsa rilevanza è invece il dato sulla stessa prestazione erogata da enti minori, ENPAIA, INPGI, ENPAM (rispettivi codici SCPM: 21; 22; 27), per i quali l'unico dato attualmente disponibile è quello fornito in aggregato dall'indagine Istat sui bilanci degli enti previdenziali.

¹⁷⁵ Nel database della RGS non figurano tuttavia gli importi dell'indennità di malattia erogati dagli Enti di regolazione dell'attività economica, dalle autorità amministrative indipendenti e da tutti gli organi costituzionali ad eccezione della Corte dei Conti.

¹⁷⁶ Si fa presente che con riferimento al solo valore aggregato di spesa, anche l'indagine Istat sul costo del lavoro rileva il dato economico su questo trattamento.

In conclusione, dall'analisi di quanto riportato nella tavola 2.21 emerge l'importanza fondamentale del dato contenuto nel *mod.770* per la stima della spesa per TMNP concessa a copertura della funzione malattia dalle istituzioni pubbliche e private in regime privato di erogazione. Il dato statistico desumibile su queste prestazioni è scomponibile per beneficiario, cosa che invece non è possibile fare per i valori di spesa raccolti col *mod.DM10/2*. Questi risultano comunque rilevanti nella quantificazione di quella parte meno copiosa di prestazioni erogate in regime pubblico. La possibilità di incrociare questi dati con quelli raccolti dall'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze consentirà tuttavia di risalire anche alle caratteristiche dei percettori di dette prestazioni. Ad eccezione delle prestazioni erogate direttamente dall'INAIL e dall'INPS, di scarsa rilevanza sono invece le altre basi dati sulle prestazioni dirette costituite presso gli enti previdenziali minori.

Ad un analogo livello di dettaglio, la tavola 2.22 mostra per la funzione invalidità la codifica delle unità di analisi TMNP e le relative fonti informative atte a coglierne il dato economico. L'importo erogato per le prestazioni monetarie non pensionistiche inerente questa funzione è per la verità assai basso, e nel 1999 non raggiunge l'1% della spesa complessivamente erogata per TMNP. Le fonti informative inerenti questi trattamenti sono essenzialmente i *database* dell'INAIL, che forniscono informazioni *micro* sui beneficiari, e le voci desunte dai Bilanci degli Enti Pubblici che riportano in aggregato il valore di spesa per la prestazione.

La spesa per TMNP di maggior rilievo è senz'altro quella inerente la funzione vecchiaia, stimata nel '99 pari al 44% circa della spesa complessiva per TMNP (Cfr. tavola 2.23). Di questa, ben il 66% può essere rilevata a livello di singolo beneficiario attraverso il *mod.770*, che fornisce gli importi erogati per le liquidazioni di fine rapporto (titolo 9) dalle istituzioni private in regime privato di erogazione. Il 27% della spesa per la funzione vecchiaia è costituita poi dai trattamenti di fine servizio erogati in regime pubblico dalle istituzioni pubbliche ai dipendenti del comparto pubblico; la copertura di questo dominio avviene per mezzo dei *database* dell'INPDAP sulle prestazioni dirette (DB_INPDAP nella tavola). Un altro 3% viene erogato sempre a copertura della stessa prestazione dagli altri enti di previdenza; le fonti informative attualmente disponibili per questa componente di spesa sono i *database* sulle prestazioni dirette dell'INPS e dell'ENASARCO, oltre all'indagine Istat sui Bilanci degli enti previdenziali. Le liquidazioni in conto capitale (titolo 10) rappresentano il 3% della spesa della funzione vecchiaia, e di questa prestazione è disponibile a livello di singolo beneficiario solo il dato economico relativo alla quota parte erogata direttamente dall'INPS; le restanti prestazioni sono rilevate dalle voci di bilancio degli enti previdenziali solo per il loro valore aggregato. Ancora una volta, per la funzione vecchiaia la fonte di principale rilievo nella rilevazione dei TMNP è costituita dal *mod.770*.

Escludendo dal computo gli importi delle prestazioni *una tantum* erogate ai superstiti dei dipendenti della P.A., il cui valore non viene attualmente rilevato neanche per il valore aggregato né dalle stime di Contabilità Nazionale, né dai dati della RGS, quasi il 97% delle prestazioni connesse alla funzione superstiti è erogata dalle istituzioni pubbliche in regime pubblico di erogazione (Cfr. tavola 2.24). Le fonti informative sono essenzialmente i bilanci degli enti previdenziali, oltre ai *database* dell'INAIL e dell'INPDAP. La percentuale di spesa erogata per questa funzione non raggiunge tuttavia l'1% della spesa complessiva per trattamenti temporanei.

La percentuale di spesa erogata a copertura dei rischi e bisogni connessi con la funzione famiglia (Cfr. tavola 2.25) rappresenta il 18% della spesa complessiva: l'83% di questa viene erogata ai dipendenti del comparto privato in regime pubblico di erogazione. L'assegno al nucleo familiare (titolo 16) può essere rilevato per lo più attraverso il *mod.DM10/2* che, come noto, non fornisce la distribuzione del dato economico per caratteristiche dei titolari o beneficiari della prestazione. Gli importi erogati dall'INPS per l'indennità di maternità (titolo 14) rappresentano il 23% del totale della spesa sostenuta dagli enti pubblici in regime pubblico e il 19% della spesa per la funzione: il dato economico è rinvenibile soprattutto nel *mod.DM10/2*. Di scarso rilievo è l'importo erogato per questa prestazione dagli altri enti, di cui peraltro non si possiede al momento altra informazione se non quella proveniente dalla rilevazione dell'ISTAT sui bilanci degli enti previdenziali. L'archivio

mod.DM10/2 raccoglie pertanto la maggior parte dell'informazione tanto sugli assegni al nucleo familiare quanto sull'indennità di maternità erogata dall'INPS attraverso la gestione indiretta; il dato sull'assegno familiare del vecchio tipo (titolo 17), pari al 26% della spesa per la funzione, è invece rinvenibile presso gli archivi delle prestazioni erogate direttamente dallo stesso Istituto.

La funzione disoccupazione rappresenta il 12% della spesa complessiva per TMNP (Cfr. tavola 2.26). Il dato su questo tipo di prestazioni viene a tutt'oggi rilevato solo per la parte erogata dalle istituzioni pubbliche in regime pubblico di erogazione. La maggior parte della spesa (70%) è erogata direttamente dall'INPS per le indennità di disoccupazione (titolo 21), mentre la quota parte della prestazione erogata dall'INPGI rappresenta solo lo 0,13% della spesa complessiva e viene rilevata attraverso l'indagine ISTAT sui bilanci degli enti previdenziali. Il 14% della spesa complessiva per disoccupazione è poi rappresentata dai trattamenti di integrazione salariale (titolo 22) che possono essere rilevati contestualmente a mezzo *mod.DM10/2* e attraverso i *database* sulle prestazioni dirette.

Nella tavola 2.27 sono sintetizzati gli indicatori della rappresentatività in termini di spesa delle diverse fonti informative analizzate. Dall'analisi degli indicatori riportati nella tavola emerge che la stessa spesa per TMNP viene per lo più erogata a copertura della funzione vecchiaia, cui viene destinato il 43,5% del totale della spesa, ed è seguita in termini percentuali da quella erogata a copertura della funzione malattia (26%), famiglia (18%) e disoccupazione (12%).

La maggior parte delle informazioni a livello di singoli beneficiari delle prestazioni proviene dall'archivio costituito presso l'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze (44%) e dagli archivi sulle prestazioni dirette dell'INPS (18%) e dell'INPDAP (12%). L'informazione desumibile da queste prime tre fonti informative, congiuntamente a quella disponibile presso la banca dati del pubblico impiego della RGS (8%), consente dunque di ricostruire la distribuzione secondo le caratteristiche dei beneficiari dell'82% della spesa complessivamente erogata per trattamenti monetari non pensionistici, e può essere dunque considerata rappresentativa della distribuzione dei percettori della spesa complessiva. Il dato ricavato dal *mod.DM10/2*, seppur non trascurabile in termini di percentuale di spesa rilevata (13%), non fornisce tuttavia il profilo per beneficiari delle prestazioni; una possibile integrazione dei dati contenuti in questo modello con quelli contenuti nel modello 770 consentirebbe tuttavia di ottenere anche per questa frazione di spesa complessiva una rappresentazione di sintesi dei rispettivi beneficiari.

Tavola 2.21 -Le unità di analisi TMNP della funzione MALATTIA: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa

Regime e istituzione erogatrice dei TMNP	CODICE SCPM*													Incidenza delle fonti in termini di spesa				
	Istituzione	Sottosettore	Regime	Sottoregime	Macrosettore	Finalità socioeconomica	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione	Comparto	Condizione professionale	Sottocondizione	Ente erogatore	Titolo	Fonti informative disponibili	% sul regime	% sulla funzione	% sul totale della spesa per TMNP
REGIME PUBBLICO																		
<i>Istituzione Pubblica</i>	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	4.1	1	DM10/2	61,66	12,48	3,22
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	4	1	DB_INPS	8,06	1,63	0,42
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	20,1	1	DB_IPSEMA	3,06	0,62	0,16
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	4.1	3	DM10/2	0,07	0,01	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	4.1	3	DM10/2	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	4	3	DB_INPS	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	4	3	DB_INPS	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	2	1	1	2	1	0	0	0	5	4	DB_INPS	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	11	5	DB_INAIL	24,60	4,98	1,28
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	2	3	11	5	DB_INAIL	1,83	0,37	0,10
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	12	5	DB_INAIL	0,36	0,07	0,02
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	20	5	DB_IPSEMA	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	21	5	Bilanci_EP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	1	0	22	5	Bilanci_EP	0,06	0,01	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	1	2	2	1	22	5	Bilanci_EP	0,29	0,06	0,02
Totale regime pubblico															100,00	20,24	5,21	
REGIME PRIVATO																		
<i>Istituzione Pubblica:</i>	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	DB_RGS			
	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	DB_RGS	26,02	20,75	5,35
	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	DB_RGS			
	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	5	DB_RGS			
	1	0	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	37	5	-	-	-	-
<i>Istituzione Privata</i>	2	0	2	2	1	1	1	2	1	2	1	0	2	1	mod770			
	2	0	2	2	1	1	1	2	1	2	1	0	2	2	mod770	73,98	59,01	15,20
	2	0	2	2	1	1	1	2	1	2	1	0	2	3	mod770			
	2	0	2	2	1	1	1	2	1	2	1	0	2	6	mod770			
Totale regime privato															100,00	79,76	20,55	
Totale regimi pubblico e privato																100,00	25,76	

* La descrizione schematica del sistema di classificazione SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice

Tavola 2.22 - Le unità di analisi TMNP della funzione INVALIDITÀ: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa

Regime e istituzione erogatrice dei TMNP	CODICE SCPM*													Incidenza delle fonti in termini di spesa				
	Istituzione	Sottosettore	Regime	Sottoregime	Macrosettore	Finalità socioeconomica	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione	Comparto	Condizione professionale	Sottocondizione	Ente erogatore	Titolo	Fonti informative disponibili	% sul regime	% sulla funzione	% sul totale della spesa per TMNP
REGIME PUBBLICO																		
Istituzione Pubblica	1	3	1	0	1	1	1	2	2	2	1	0	11	8	DB_INAIL			
	1	3	1	0	1	1	1	2	2	2	2	3	11	8	DB_INAIL	90,30	56,80	0,52
	1	3	1	0	1	1	1	2	2	1	1	0	12	8	DB_INAIL			
	1	3	1	0	1	1	1	2	2	2	1	0	20	8	DB_IPSEMA	0,31	0,19	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	2	2	1	0	21	8	Bilanci_EP	2,90	1,82	0,02
	1	3	1	0	1	1	1	2	2	2	1	0	22	8	Bilanci_EP	0,01	0,00	0,00
	1	3	1	0	2	1	1	2	2	0	0	0	7	28	DM10/2	6,48	4,08	0,04
Totale regime pubblico																100,00	62,90	0,57
REGIME PRIVATO																		
Istituzione Pubblica	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	0	1	7	Bilanci_Pubb			
	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	0	1	7	Bilanci_Pubb	100,00	37,10	0,34
	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	0	1	7	Bilanci_Pubb			
Totale regime privato																100,00	37,10	0,34
Totale regimi pubblico e privato																	100,00	0,91

* La descrizione schematica del sistema di classificazione SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice

Tavola 2.23 - Le unità di analisi TMNP della funzione VECCHIAIA: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa

Regime e istituzione erogatrice dei TMNP	CODICE SCPM*													Incidenza delle fonti in termini di spesa				
	Istituzione	Sottosettore	Regime	Sottoregime	Macrosettore	Finalità socioeconomica	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione	Comparto	Condizione professionale	Sottoconcazione	Ente erogatore	Titolo	Fonti informative disponibili	% sul regime	% sulla funzione	% sul totale della spesa per TMNP
REGIME PUBBLICO																		
<i>Istituzione Pubblica</i>																		
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	4	9	DB_INPS			
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	6	9	DB_INPS	6,74	2,19	0,95
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	1	1	0	13	9	DB_INPDAP	63,97	20,78	9,04
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	1	1	0	14	9	DB_INPDAP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	1	1	0	15	9	DB_INPDAP	17,90	5,81	2,53
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	23	9	DB_ENASARCO	2,23	0,72	0,31
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	18	9	Bilanci_EP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	19	9	Bilanci_EP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	21	9	Bilanci_EP	0,81	0,26	0,11
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	6	10	DB_INPS	0,72	0,23	0,10
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	18	10	Bilanci_EP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	19	10	Bilanci_EP	4,35	1,41	0,62
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	1	0	21	10	Bilanci_EP	0,27	0,09	0,04
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	2	1	26	10	Bilanci_EP	0,01	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	2	1	27	10	Bilanci_EP	2,98	0,97	0,42
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	2	1	30	10	Bilanci_EP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	2	1	31	10	-	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	2	1	32	10	Bilanci_EP	0,02	0,01	0,00
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	2	1	33	10	Bilanci_EP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	2	2	3	2	2	1	35	10	Bilanci_EP	0,00	0,00	0,00
<i>Istituzione Privata</i>																		
	2	3	1	0	1	1	2	2	3	1	1	0	16	9	DB_INPDAP	0,00	0,00	0,00
	2	3	1	0	1	1	2	2	3	1	1	0	17	9	DB_INPDAP			
Totale regime pubblico																100,00	32,48	14,13
REGIME PRIVATO																		
<i>Istituzione Pubblica</i>																		
	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	0	1	9	Bilanci_Pubb			
	1	2	2	2	1	1	2	2	3	1	1	0	1	9	Bilanci_Pubb	1,57	1,06	0,46
	1	3	2	2	1	1	2	2	3	1	1	0	1	9	Bilanci_Pubb			
<i>Istituzione Privata</i>																		
	2	0	2	2	1	1	2	2	3	2	1	0	2	9	mod770	97,46	65,80	28,62
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	2	1	0	39	10	Bilanci_EP			
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	2	1	0	40	10	Bilanci_EP			
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	2	1	0	43	10	Bilanci_EP			
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	2	1	0	44	10	Bilanci_EP			
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	2	1	0	45	10	Bilanci_EP	0,89	0,60	0,26
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	2	1	0	48	10	Bilanci_EP			
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	2	1	0	49	10	Bilanci_EP			
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	50	10	Bilanci_EP			
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	2	1	0	53	10	Bilanci_EP			
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	1	1	0	38	10	Bilanci_EP			
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	1	1	0	41	10	Bilanci_EP	0,09	0,06	0,03
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	1	1	0	51	10	Bilanci_EP			
	2	0	2	1	1	1	2	2	3	1	1	0	52	10	Bilanci_EP			
Totale regime privato																100,00	67,52	29,37
Totale regimi pubblico e privato																	100,00	43,50

* La descrizione schematica del sistema di classificazione SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice

Tavola 2.24 - Le unità di analisi TMNP della funzione SUPERSTITI: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa

Regime e istituzione erogatrice dei TMNP	CODICE SCPM*													Incidenza delle fonti in termini di spesa				
	Istituzione	Sottosettore	Regime	Sottoregime	Macrosettore	Finalità socioeconomica	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione	Comparto	Condizione professionale	Sottocondizione	Ente erogatore	Titolo	Fonti informative disponibili	% sul regime	% sulla funzione	% sul totale della spesa per TMNP
REGIME PUBBLICO																		
<i>Istituzione Pubblica</i>	1	3	1	0	1	1	2	2	4	1	1	0	13	9	DB_INPDAP	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	1	1	0	14	9	DB_INPDAP	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	1	1	0	15	9	DB_INPDAP	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	1	1	0	16	9	DB_INPDAP	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	1	1	0	17	9	DB_INPDAP	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	1	0	23	9	DB_ENASARCO	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	2	2	5	1	1	0	13	11	DB_INPDAP			
	1	3	1	0	1	1	2	2	5	1	1	0	14	11	DB_INPDAP			
	1	3	1	0	1	1	2	2	5	1	1	0	15	11	DB_INPDAP	15,17	14,71	0,01
	1	3	1	0	1	1	2	2	5	1	1	0	16	11	DB_INPDAP			
	2	3	1	0	1	1	2	2	5	1	1	0	17	11	DB_INPDAP			
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	1	0	20	11	DB_IPSEMA	0,05	0,04	0,00
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	1	0	23	11	DB_ENASARCO	9,22	8,94	0,01
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	1	0	11	11	DB_INAIL			
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	2	3	11	11	DB_INAIL			
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	1	1	0	12	11	DB_INAIL	23,63	22,90	0,01
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	1	0	11	13	DB_INAIL			
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	2	3	11	13	DB_INAIL			
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	1	1	0	12	13	DB_INAIL			
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	1	0	4	13	Bilanci_EP	51,93	50,34	0,03
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	1	0	20	13	DB_IPSEMA	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	1	2	2	4	2	1	0	4	12	DB-INPS	0,00	0,00	0,00
Totale regime pubblico																100,00	96,93	0,06
REGIME PRIVATO																		
<i>Istituzione Pubblica</i>	1	0	2	2	1	1	2	2	4	2	1	0	2	9	mod770	-	-	-
	1	0	2	1	1	1	2	2	4	1	1	0	38	11	Bilanci_EP	24,03	0,74	0,00
<i>Istituzione Privata</i>	2	0	2	1	1	1	2	2	4	2	1	0	44	11	Bilanci_EP	75,97	2,33	0,00
Totale regime privato																100,00	3,07	0,00
Totale regimi pubblico e privato																	100,00	0,06

* La descrizione schematica del sistema di classificazione SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice

Tavola 2.25 - Le unità di analisi TMNP della funzione FAMIGLIA: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa

Regime e istituzione erogatrice dei TMNP	CODICE SCPM*										Incidenza delle fonti in termini di spesa							
	Istituzione	Sottosettore	Regime	Sottoregime	Macrosettore	Finalità socioeconomica	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione	Comparto	Condizione professionale	Sottocondizione	Ente erogatore	Titolo	Fonti informative disponibili	% sul regime	% sulla funzione	% sul totale della spesa per TMNP
REGIME PUBBLICO																		
<i>Istituzione Pubblica</i>																		
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	1	0	4	14	DB_INPS			
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	2	7	14	DB_INPS			
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	3	8	14	DB_INPS	2,12	1,76	0,31
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	3	9	14	DB_INPS			
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	3	10	14	DB_INPS			
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	1	0	4,1	14	DM10/2	20,69	17,20	3,04
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	1	0	20,1	14	DB_IPSEMA	0,10	0,08	0,01
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	1	26	14	Bilanci_EP	0,03	0,02	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	1	27	14	Bilanci_EP	0,22	0,18	0,03
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	1	28	14	Bilanci_EP	0,03	0,02	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	1	29	14	Bilanci_EP	0,02	0,01	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	1	30	14	Bilanci_EP	0,01	0,01	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	1	32	14	Bilanci_EP	0,05	0,04	0,01
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	1	33	14	Bilanci_EP	0,07	0,05	0,01
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	1	34	14	-	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	1	35	14	Bilanci_EP	0,17	0,14	0,02
	1	3	1	0	1	1	1	2	5	2	2	1	36	14	Bilanci_EP	0,01	0,01	0,00
	1	3	1	0	2	0	2	1	5	0	0	0	5	15	DB_INPS	-	-	-
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	2	1	0	18	16	Bilanci_EP	0,05	0,04	0,01
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	2	1	0	19	16	Bilanci_EP	0,13	0,11	0,02
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	2	1	0	22	16	Bilanci_EP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	2	2	1	22	16	Bilanci_EP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	2	1	0	4	16	DB_INPS	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	2	2	2	7	16	DB_INPS	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	2	1	0	4,1	16	DM10/2	45,17	37,55	6,64
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	2	1	0	11	16	DB_INAIL	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	1	1	0	12	16	DB_INAIL	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	1	1	0	13	16	DB_INPDAP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	1	1	0	14	16	DB_INPDAP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	1	1	0	15	16	DB_INPDAP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	1	1	0	16	16	DB_INPDAP	0,00	0,00	0,00
	1	3	1	0	1	2	1	1	5	1	1	0	17	16	DB_INPDAP	0,00	0,00	0,00
	1	2	1	0	2	2	1	1	5	0	0	0	5	17	DB_INPS	30,67	25,49	4,51
	1	2	1	0	2	2	1	1	5	0	0	0	3	17	-	-	-	
	1	3	1	0	2	0	1	1	5	0	0	0	5	18	DB_INPS	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	2	2	5	2	1	0	4,1	20	DM10/2	0,47	0,39	0,07
	1	3	1	0	1	1	2	2	5	2	1	0	13	28	DB_ENASARCO	0,03	0,03	0,00
<i>Istituzione Privata</i>																		
	2	3	1	0	1	1	2	2	5	2	1	0	4	20	DB_INPS	0,00	0,00	0,00
Totale regime pubblico																100,00	83,13	14,71
REGIME PRIVATO																		
<i>Istituzione Pubblica</i>																		
	1	1	2	2	1	1	1	2	5	1	1	0	1	14	DB_RGS			
	1	2	2	2	1	1	1	2	5	1	1	0	1	14	DB_RGS	42,47	7,16	1,27
	1	3	2	2	1	1	1	2	5	1	1	0	1	14	DB_RGS			
	1	3	2	2	1	2	1	1	5	1	1	0	1	16	DB_RGS			
	1	1	2	2	1	2	1	1	5	1	1	0	1	16	DB_RGS	56,59	9,55	1,69
	1	2	2	2	1	2	1	1	5	1	1	0	1	16	DB_RGS			
	1	0	2	1	1	2	1	2	5	1	1	0	37	19	Bilanci_EP	0,17	0,03	0,01
	1	0	2	1	1	2	1	2	5	1	1	0	46	19	Bilanci_EP	0,27	0,05	0,01
	1	0	2	1	1	2	1	2	5	1	1	0	47	19	Bilanci_EP	0,49	0,08	0,01
	1	1	2	2	1	1	2	2	5	1	1	0	1	20	-	-	-	
	1	2	2	2	1	1	2	2	5	1	1	0	1	20	-	-	-	
	1	3	2	2	1	1	2	2	5	1	1	0	1	20	-	-	-	
<i>Istituzione Privata</i>																		
	2	0	2	2	1	1	1	2	5	2	1	0	2	14	mod770			
	2	0	2	2	1	2	1	1	5	2	1	0	2	16	mod770			
	2	0	2	2	1	1	2	2	5	2	1	0	2	20	-	0,00	0,00	0,00
	2	0	2	2	1	1	2	2	5	2	1	0	2	20	-			
Totale regime privato																100,00	16,87	2,98
Totale regimi pubblico e privato																100,00	100,00	17,69

* La descrizione schematica del sistema di classificazione SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice

Tavola 2.26 - Le unità di analisi TMNP della funzione DISOCCUPAZIONE: fonti informative disponibili e loro incidenza in termini di spesa

Regime e istituzione erogatrice dei TMNP	CODICE SCPM*													Incidenza delle fonti in termini di spesa				
	Istituzione	Sottosettore	Regime	Sottoregime	Macrosettore	Finalità socioeconomiche	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione	Comparto	Condizione professionale	Sottocondizione	Ente erogatore	Titolo	Fonti informative disponibili	% sul regime	% sulla funzione	% sul totale della spesa per TMNP
REGIME PUBBLICO																		
<i>Istituzione Pubblica</i>	1	3	1	0	1	1	2	2	6	1	1	0	13	9	DB_INPDAP	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	2	2	6	1	1	0	14	9	DB_INPDAP	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	2	2	6	1	1	0	15	9	DB_INPDAP	-	-	-
	1	3	1	0	1	1	1	2	6	2	1	0	22	21	Bilanci_EP	0,13	0,13	0,02
	1	3	1	0	1	1	1	2	6	2	2	1	22	21	Bilanci_EP			
	1	3	1	0	1	1	1	2	6	2	1	0	4	21	DB_INPS	70,16	70,16	8,48
	1	3	1	0	1	2	1	2	6	2	1	0	4	22	DB_INPS	10,53	10,53	1,27
	1	3	1	0	1	2	1	2	6	2	1	0	4.1	22	DM10/2	3,01	3,01	0,36
	1	3	1	0	1	2	1	2	6	2	2	1	30	22	Bilanci_EP	0,04	0,04	0,00
	1	3	1	0	1	1	1	2	6	2	1	0	4	23	DB_INPS	15,38	15,38	1,86
	1	3	1	0	1	1	1	2	6	2	1	0	22	23	Bilanci_EP	0,07	0,07	0,01
	1	3	1	0	1	1	1	2	6	2	2	1	22	23	Bilanci_EP			
	1	3	1	0	2	1	1	2	6	0	0	0	5	28	DM10/2	0,68	0,68	0,08
<i>Istituzione Privata</i>																		
	2	3	1	0	1	1	2	2	6	1	1	0	16	9	DB_INPDAP	-	-	-
	2	3	1	0	1	1	2	2	6	1	1	0	17	9	DB_INPDAP	-	-	-
Totale regime pubblico																100,00	100,00	12,08
REGIME PRIVATO																		
<i>Istituzione Pubblica</i>	1	0	2	2	1	1	1	2	6	2	1	0	2	22	mod770	-	-	-
<i>Istituzione Privata</i>																		
	2	0	2	2	1	1	2	2	6	2	1	0	2	9	mod770	-	-	-
	2	0	2	2	1	1	2	2	6	2	1	0	2	28	mod770	-	-	-
	2	0	2	1	1	1	1	2	6	1	1	0	42	21	-	-	-	-
Totale regime privato																-	-	-
Totale regimi pubblico e privato																	100,00	12,08

* La descrizione schematica del sistema di classificazione SCPM è riportato nella tavola A1 in Appendice

Tavola 2.27 - Rappresentatività delle fonti informative sui TMNP in termini di spesa rilevata per funzione di protezione sociale ricoperta dagli interventi e per livello di disaggregazione del dato

Fonte informativa per livello di disaggregazione del dato	Funzione di protezione sociale						tutte le funzioni
	malattia	invalidita	vecchiaia	superstiti	famiglia	disoccupazione	
<i>archivi micro sui beneficiari</i>							
mod.770	15,20	-	28,62	-	0,00	-	43,82
DB_INPS	0,42	-	1,05	0,00	4,82	11,61	17,91
DB_INPDAP	-	-	11,57	0,01	0,00	-	11,58
DB_RGS	5,35	-	-	-	2,96	-	8,30
DB_INAIL	1,38	0,52	-	0,01	0,00	-	1,91
DB_ENASARCO	-	-	0,31	0,01	0,00	-	0,32
DB_IPSEMA	0,18	0,00	-	0,00	0,01	-	0,19
<i>archivi macro sui TMNP</i>							
mod. DM10/2*	3,22	0,04	-	-	9,76	0,45	13,46
Bilanci_EP	0,02	0,02	1,48	0,03	0,14	0,03	1,72
Bilanci Pubb	-	0,34	0,46	-	-	-	0,80
Tutte le fonti	25,76	0,91	43,50	0,06	17,70	12,08	100,00

* i dati contenuti nel mod.DM10/2, incrociati con quelli contenuti nel mod.770, possono essere ricondotti a livello micro sui beneficiari

Capitolo 3 - La rappresentazione del dato statistico

Lo scopo del capitolo è di collegare le esigenze informative del progetto di rilevazione sui trattamenti monetari non pensionistici alla effettiva disponibilità dei dati presso le varie fonti amministrative e statistiche.

Si è già visto nel capitolo 1 che dalle esigenze informative del progetto deriva non solo la determinazione delle unità di analisi (prestazione e beneficiario) e dei relativi caratteri o attributi utili ai fini dell'investigazione del fenomeno, ma anche la specificazione delle caratteristiche inerenti alle unità che originano il processo redistributivo, come ad esempio il settore istituzionale e il centro erogatore della spesa; l'impianto stesso della rilevazione acquista poi potenzialità esplicative maggiori attraverso lo studio delle relazioni intercorrenti tra le due unità di analisi considerate.

D'altra parte, dall'analisi effettuata nel capitolo 2 si osserva come le molteplici fonti informative esistenti, a volte non sufficienti a coprire l'universo di riferimento e con un livello di disaggregazione non idoneo all'indagine, non assicurano sempre una corrispondenza biunivoca tra le suddette esigenze informative e l'effettiva disponibilità di informazioni.

Nei tre paragrafi in cui si articola questo capitolo viene dunque analizzata la possibilità di rappresentazione del dato statistico a mezzo delle fonti individuate nel precedente capitolo. In particolare, il primo paragrafo (§3.1) illustra, con riferimento a ciascuna prestazione sociale e per ogni categoria socio-professionale protetta, le carenze e le ridondanze informative presenti nelle fonti amministrative e statistiche atte a rilevarne la dimensione economica. Il paragrafo secondo (§3.2) illustra alcuni modelli di rappresentazione statistica del dato sotto forma di prospetti e tabelle, distinguendo, di volta in volta, l'unità di analisi adottata e procedendo per diversi gradi di disaggregazione del dato statistico. Il terzo paragrafo (§3.3) realizza infine, per ciascuna prestazione, una corrispondenza tra tipologie di prospetti statistici pubblicabili e grado di copertura delle fonti utilizzabili allo scopo.

3.1 - Copertura e sovrapposizione delle fonti rispetto alle categorie socio-professionali protette

Come primo esercizio di analisi delle fonti è stato verificato il livello di copertura e la sovrapposizione delle fonti atte a rilevare il dato sull'importo dei TMNP erogati alle categorie socio-professionali tutelate dai vari sistemi di protezione sociale.

Il motivo per cui sono state scelte le categorie socio-professionali è riconducibile al fatto che l'attuale sistema previdenziale e assistenziale italiano stabilisce che, per la copertura di un medesimo rischio o bisogno, vi sia il concorso di più unità istituzionali erogatrici di TMNP, individuabili sulla base del settore istituzionale o di attività economica cui ciascuna di esse è competente, oppure sulla base delle categorie professionali cui tali interventi sono diretti.

La frammentazione di competenze in materia di tutela assistenziale e previdenziale non pensionistica facilita la parcellizzazione dell'informazione, che può essere rilevata presso numerose unità preposte all'amministrazione dei vari tipi di intervento. Per altro verso nel contesto istituzionale italiano non sempre è garantita la perfetta corrispondenza fra l'unità detentrica dell'informazione statistica e l'unità erogatrice della prestazione¹⁷⁷. Questa imperfetta corrispondenza è spesso causa di sovrapposizioni del dato relativo alle stesse tipologie di trattamento: tuttavia, in talune circostanze, essa consente di aumentare il grado di copertura rispetto alle categorie protette. Lo studio dettagliato delle fonti informative, disponibili per la rilevazione dell'importo erogato per TMNP, fa anche emergere carenze informative allorché il dato di interesse per

¹⁷⁷ In proposito due esempi sono dati dall'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze, incaricato della raccolta di informazioni di natura fiscale sui percettori di reddito (e di trasferimenti), e dall'Istat che, in qualità di ente pubblico di ricerca con compiti di produzione e divulgazione dell'informazione statistica a livello nazionale, provvede alla raccolta del dato statistico presso varie fonti.

l'indagine non è direttamente desumibile né dalle fonti amministrative individuate allo scopo¹⁷⁸ né dalle fonti statistiche preesistenti.

Per analizzare il grado di copertura nella rilevazione delle categorie protette, raggiungibile attraverso l'utilizzo delle fonti illustrate nel capitolo I e II, sono stati utilizzati alcuni livelli di classificazione SCPM e verificate, di volta in volta, le caratteristiche della popolazione protetta e la natura del dato rilevato. I risultati di questo studio sono riportati nelle tavole 3.1-3.6.

Le tavole sono ordinate in base al tipo di funzione di protezione sociale coperta dai singoli interventi. In ciascuna di esse vengono presentate in colonna sei variabili strumentali che tengono conto degli elementi sopra citati, mentre in riga vengono riportate le modalità assunte dai livelli principali del sistema SCPM, l'elenco delle categorie professionali coperte dallo specifico segmento di protezione sociale e le specifiche del dato rilevato. Nella prima colonna della tavola viene così rappresentato il titolo della prestazione, mentre le successive tre colonne sono dedicate al settore (e sotto-settore) istituzionale a cui appartiene il centro di spesa, al regime (sotto-regime e macro-settore) di protezione sociale e alla tipologia del centro di spesa¹⁷⁹. La quinta colonna si riferisce alle categorie protette dai centri di spesa, individuate attraverso le regole amministrativo-gestionali che sovrintendono all'erogazione della specifica prestazione. L'ultima colonna, infine, individua le fonti del dato sulla base della denominazione dell'ente preposto alla raccolta delle informazioni e/o alla rilevazione del dato e sulla base del titolo della rilevazione, della elaborazione o dell'archivio presso cui è disponibile l'informazione relativa all'importo complessivamente erogato. Gli enti preposti alla raccolta del dato sui trattamenti non pensionistici sono quelli analizzati nel capitolo II, ovvero: l'INPS, l'INPDAP, l'INAIL, l'IPSEMA, l'ENASARCO, l'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze (abbreviato nella tavola in *Min. Fin.*), la Ragioneria Generale dello Stato (*RGS*) e l'Istat. Come già visto nel precedente capitolo, gli archivi di competenza dell'INPS sono essenzialmente tre: il *DM10/2*, le basi di dati relative alle prestazioni erogate direttamente (*Basi dati prest. dir.*, nella tavola) e il casellario pensionistico (*Casell. pens.*). Nella tavola vengono poi riportate anche le colonne relative alle elaborazioni di sintesi prodotte dai diversi enti per conto del Programma Statistico Nazionale (PSN); con riferimento all'INPS vengono quindi prese in considerazione le elaborazioni *IPS06* (Assicurazione contro la disoccupazione nei settori non agricoli), *IPS08* (Assegni al nucleo familiare), *IPS10* (Prestazioni economiche di malattia e maternità), *IPS30* (Beneficiari dell'indennità di mobilità). L'INPDAP e l'ENASARCO dispongono a loro volta tanto di archivi informatizzati sulle prestazioni erogate direttamente (*Basi dati prest. dir.*), quanto di elaborazioni con dati di sintesi per conto del PSN, rispettivamente: *IPD01* (Indennità premio di fine servizio) e *IPD02* (Indennità di buon uscita); *ENA04* (Liquidazioni del Fondo indennità risoluzione rapporto - FIRR). Tra i rimanenti enti, l'INAIL e l'IPSEMA possiedono basi di dati sulle prestazioni erogate direttamente¹⁸⁰; l'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze detiene l'archivio fiscale sulle dichiarazioni dei sostituti d'imposta nei *mod. 770*; la Ragioneria Generale dello Stato dispone di una banca dati del pubblico impiego (*BDPI*) ed effettua una rilevazione sulle singole amministrazioni pubbliche, esponendo i risultati nel *Conto Annuale*; l'Istat infine, effettua quattro rilevazioni pertinenti all'oggetto dell'indagine: la Rilevazione sui Bilanci consuntivi degli Enti Previdenziali (*RBEP*), la rilevazione sui Sistemi dei conti economici delle grandi imprese e delle imprese medio-piccole (*SCI-PMI*) e la rilevazione sulla struttura del Costo del Lavoro (*RCL*).

All'interno dell'ultima macro-colonna dedicata alle fonti informative, si è poi voluta rappresentare la natura del dato statistico da esse raccolto, distinguendo da una parte il livello di disaggre-

¹⁷⁸ Si pensi ad es. alla "contabilità del personale", cioè all'insieme delle informazioni richieste alle imprese per soddisfare gli adempimenti amministrativi.

¹⁷⁹ La classificazione della tipologia del centro erogatore di spesa comporta la distinzione tra datore di lavoro privato, datore di lavoro pubblico, distinto a sua volta per sotto-settore istituzionale, denominazione dell'ente di previdenza e assistenza, tipo di gestione (diretta/indiretta) della prestazione. Nell'attuale sistema previdenziale italiano solo l'INPS provvede ad erogare prestazioni con questa duplice modalità di gestione.

¹⁸⁰ I due enti attualmente non svolgono alcuna elaborazione ufficiale per il PSN sui trattamenti non pensionistici.

gazione dell'informazione tra microdati¹⁸¹ (*m*) e macrodati¹⁸² (*M*) e dall'altra la disponibilità di informazioni su: importi esatti (*E*) dei trattamenti; valori imputati (*I*) con il ricorso di procedure statistico-matematiche; importi stimati (*S*) con l'applicazione di tecniche di tipo inferenziale; e, infine, la possibilità di rilevare l'informazione tramite l'aggiunta di alcune specifiche voci nel questionario della rilevazione (*O*).

Da un primo esame dei prospetti si nota subito che il problema relativo alle carenze informative sui TMNP ha scarsa rilevanza. Infatti, solo in casi molto specifici e marginali non si dispone di alcun dato sugli importi complessivamente erogati. Nella fattispecie, si tratta di prestazioni il cui importo complessivo annuo è poco significativo: prestazioni una tantum ai superstiti dei dipendenti delle AA.PP; congedo matrimoniale erogato agli impiegati del settore privato e ai dipendenti del Parastato. Nella quasi totalità dei casi si ha una notevole quantità di informazioni proveniente da più fonti statistiche e amministrative che si sovrappongono nella rilevazione del dato economico. La sovrapposizione del contenuto informativo delle diverse fonti impone al ricercatore di enucleare regole utili alla selezione della fonte maggiormente in linea con gli obiettivi della rilevazione. Per la selezione delle fonti sono stati valutati quattro aspetti riguardanti: 1. il contenuto informativo; 2. il grado di copertura; 3. la tempestività nell'aggiornamento del dato; 4. l'accuratezza dell'informazione statistica rilevata.

Nella tavola 3.1, dedicata alle fonti che raccolgono il dato statistico delle prestazioni indirizzate alla funzione *Malattia*, si fa riferimento a tre tipologie di prestazione: l'indennità giornaliera di malattia comune, le indennità economiche per malattia speciale Tbc e l'indennità per inabilità temporanea assoluta. L'indennità di malattia comune erogata dall'INPS è rilevata contestualmente da cinque fonti diverse: le prime tre fanno capo all'INPS (*Basi dati prestazioni dirette*, *DM10*, *IPS10*), la quarta afferisce all'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze (*archivio mod.770 –SA/SB*) e la quinta all'Istat (*RBEP*). Adottando come criterio di selezione il contenuto informativo delle fonti, emerge che le fonti maggiormente idonee sono le basi dati sulle prestazioni dirette INPS e il *mod. 770*, in quanto entrambe rilevano l'informazione ad un maggior livello di dettaglio poiché riferite rispettivamente al beneficiario e al trattamento individuale (fonte *micro*). Tuttavia, se si sceglie come criterio selettivo l'accuratezza del dato statistico, allora le fonti preferibili sono le basi di dati sulla prestazioni dirette INPS, che soddisfano anche questo criterio, e l'archivio *DM10/2*; l'archivio *mod. 770* dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze rileva solo i valori imputati delle prestazioni di malattia, dall'altra la rilevazione Istat *RBEP* accorpa il dato delle prestazioni di malattia generica con quello delle prestazioni della malattia speciale (Tbc). Sebbene l'informazione rilevata sull'indennità di malattia risulti poco accurata, il *mod. 770* assicura tuttavia il migliore risultato dal punto di vista della copertura rispetto alle categorie protette: in particolare, costituisce l'unica fonte attualmente disponibile per la rilevazione delle prestazioni di malattia erogate dai datori di lavoro privati.

Per quanto concerne la seconda tipologia di prestazione inclusa nella funzione malattia, l'indennità di malattia speciale Tbc, questa è complessivamente rilevata da quattro fonti: le prime due fanno capo all'INPS (*Basi dati prestazioni dirette* e *DM10*), la terza all'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze (*mod.770*), e la quarta all'Istat (*RBEP*). Tra queste, il *mod.770* garantisce una copertura molto parziale, mentre le basi di dati sulle prestazioni dirette dell'INPS forniscono una maggiore copertura e consentono di rilevare il dato su due specifiche forme di erogazione (non altrimenti rilevabili): indennità post-sanatoriale e assegno di cura e sostentamento.

La terza prestazione inclusa nella funzione malattia è l'indennità per inabilità temporanea assoluta. Le tre fonti informative che ne rilevano il dato economico sono, oltre alla rilevazione Istat sui bilanci consuntivi degli enti previdenziali (*RBEP*) che come al solito rileva il dato in aggregato, le basi dati sulle prestazioni dirette costituite rispettivamente presso l'*INAIL* e l'*IPSEMA*. Queste ultime sono complementari e forniscono pertanto i dati sugli importi erogati dai rispettivi centri di

¹⁸¹ Per *microdati* si intendono i dati individuali o elementari riferiti al beneficiario o al trattamento individuale.

¹⁸² I *macrodati* sono a loro volta definiti come dati derivanti dall'aggregazione di più unità elementari

spesa al massimo livello di disaggregazione (dato *micro*), mentre la terza fonte, pur presentando la massima copertura rispetto alle categorie protette e rileva il dato aggregato con riferimento al complesso dei beneficiari.

Nella tavola 3.2 vengono rappresentate le fonti che rilevano le due prestazioni indirizzate alla copertura della funzione invalidità: la liquidazione in conto capitale di rendita per infortunio e l'equo indennizzo. Per la prima di esse valgono le considerazioni tratte sull'indennità per l'inabilità temporanea assoluta, mentre per i dati sull'equo indennizzo si evidenziano due diverse fonti che fanno capo rispettivamente alla Ragioneria Generale dello Stato e all'Istat. La prima raccoglie a livello *micro*, tramite la banca dati *BDPI*, esclusivamente il dato relativo ad una parte del sottosectore dell'Amministrazione Centrale dello Stato, e a livello *macro*, tramite il Conto Annuale, il dato relativo al totale del settore pubblico. La seconda fonte (rilevazione *RBEP* dell'Istat) potrebbe essere utilizzata per raccogliere informazioni a livello macro sulla spesa sostenuta dagli enti previdenziali per l'erogazione dell'equo indennizzo in favore del proprio personale dipendente.

La tavola 3.3, dedicata alla *funzione vecchiaia*, annovera al suo interno la liquidazione di fine rapporto che, sulla base di una recente indagine condotta dall'Istat¹⁸³, può essere considerata come la più rilevante prestazione monetaria non pensionistica. La fonte di dati che garantisce per questa prestazione il maggior contenuto informativo a livello *micro*, la più elevata accuratezza e la massima copertura rispetto alle categorie protette è il mod. 770 dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze. La fonte si sovrappone, rimpiazzandone i contenuti per la migliore qualità del dato da essa raccolto, tanto alle basi di dati relative alle prestazioni dirette degli enti previdenziali (INPS, INPDAP, ENASARCO) quanto alla rilevazione Istat sui bilanci consuntivi degli enti previdenziali (*RBEP*). L'altra prestazione inclusa nella funzione vecchiaia è la liquidazione in conto capitale erogata al personale di volo, ai liberi professionisti e ai lavoratori iscritti al fondo previdenza integrativa. Per gli assicurati alla Gestione Speciale Volo dell'INPS si annoverano tre fonti atte a raccogliere il dato statistico, la prima delle quali si ritiene maggiormente attendibile: da una parte le basi di dati per le prestazioni dirette dell'INPS e il mod. 770 dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze, che raccolgono informazioni a livello *micro*, dall'altra la rilevazione sui bilanci consuntivi degli enti previdenziali, che raccoglie il dato al livello maggiormente aggregato (*macro*). Per le altre due categorie di lavoratori protetti, i liberi professionisti e gli assicurati a forme di previdenza complementare, si dispone delle sole informazioni ricavabili rispettivamente dalla rilevazione *RBEP* dell'Istat e dalla *Relazione generale della COVIP* (Fondi pensione).

Nella tavola 3.4 si riporta la descrizione delle fonti sulle tre prestazioni che rientrano nella *funzione superstiti*: l'assegno funerario, l'indennità per morte e le prestazioni *una tantum* ai coniugi superstiti. Quest'ultima prestazione viene erogata a tre categorie di beneficiari: i titolari di pensione INPS, i titolari di rendite indirette INAIL e i pubblici dipendenti. Per questi ultimi si ha un deficit informativo, in quanto non esiste alcuna fonte che ne rilevi i trattamenti, mentre per le altre due categorie protette si dispone tanto dell'informazione *micro*, desumibile dalle basi di dati sulle prestazioni dirette dei rispettivi enti previdenziali, quanto dell'informazione *macro*, ricavabile dalla rilevazione *RBEP* Istat. Un'analoga sovrapposizione di fonti si constata anche per le prime due prestazioni enucleate: assegno funerario e indennità per morte.

Le caratteristiche delle fonti che rilevano il dato sulla *funzione famiglia* sono riportate nella tavola 3.5 e fanno riferimento a sei tipologie di prestazioni: l'indennità di maternità, l'assegno di maternità, gli assegni al nucleo familiare, gli assegni familiari del vecchio tipo, gli assegni ai nuclei con almeno tre figli e il congedo matrimoniale.

L'indennità di maternità rappresenta il caso più complesso dal punto di vista della molteplicità e multi-funzionalità dei centri erogatori di spesa; per la tutela della maternità è previsto infatti il concorso sia degli enti di previdenza (INPS, IPSEMA, INPGI, Casse professionali) che dei datori di lavoro pubblici e privati, ciascuno competente in un determinato settore istituzionale e rivolto alla

¹⁸³ Cfr. Istat (2000). Nel lavoro si dimostra che l'incidenza delle liquidazioni di fine rapporto sul totale della spesa previdenziale non pensionistica nel 1998 era pari al 50% circa.

copertura di specifiche categorie professionali. In analogia con quanto si verifica per l'indennità di malattia comune, l'indennità di maternità INPS è rilevata contestualmente da cinque fonti informative: le prime tre di competenza dell'INPS (*basi dati prest. dir.*, *DM10* e *IPS10*), la quarta dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze (mod. 770) e la quinta dell'Istat (*RBEP*). L'elaborazione *IPS10* e la rilevazione *RBEP* sono fra loro alternative, nel senso che si sovrappongono totalmente nei contenuti e possiedono lo stesso livello di aggregazione del dato, che viene rilevato per entrambe a livello *macro*. Viceversa, le basi dati prestazioni dirette dell'INPS e l'archivio mod. 770 dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze sono complementari, disaggregate (fonte *micro*) ed esaustive rispetto all'universo delle categorie protette. L'archivio *DM10* si dimostra anch'esso molto utile alla rilevazione del dato sull'indennità di maternità, in quanto fornisce l'importo esatto della spesa erogata indirettamente dall'INPS: l'utilizzo congiunto di queste ultime tre fonti di dati è ritenuto quindi indispensabile sia per la conoscenza del flusso finanziario di spesa, che per la valutazione dell'impatto redistributivo sui beneficiari. La fonte *RBEP* dell'Istat garantisce poi la massima copertura per le categorie protette dai rimanenti enti di previdenza (INPGI, IPSEMA, Casse professionali), sebbene fornisca un'informazione a livello di dettaglio *macro* (complesso dei beneficiari), mentre il livello di dettaglio dell'informazione potrebbe essere maggiore (livello *micro* del dato) se ci si riferisse alle basi dati detenute dai rispettivi enti, come è il caso dell'IPSEMA. Con riferimento alle integrazioni economiche erogate dagli schemi privati di assicurazione sociale¹⁸⁴ nel periodo di maternità, la copertura completa delle categorie protette è assicurata dal *mod. 770* dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze, che tuttavia non fornisce il dato esatto sugli importi individuali erogati ma solo valori imputati.

L'assegno di maternità erogato alla donne non indennizzate non pone problemi specifici di rilevazione in quanto fa riferimento ad un'unica fonte di dati "*INPS -basi dati prestazioni dirette*" che possiede un contenuto informativo a livello *micro*.

La fonte di riferimento per gli assegni al nucleo familiare è la rilevazione *RBEP* dell'Istat, che garantisce la pressoché totale copertura delle categorie protette, anche se risulta una fonte poco accurata (non distingue gli assegni al nucleo familiare da quelli del vecchio tipo) e con scarso contenuto informativo (raccolge il dato a livello *macro*). L'informazione a livello *micro* sugli assegni al nucleo familiare erogati a livello individuale (unità di analisi trattamento individuale), è ottenuta viceversa attraverso l'utilizzo di altre fonti informative, come le basi di dati delle prestazioni dirette degli enti di previdenza (INPS, INAIL), il casellario pensionistico, la banca dati del pubblico impiego (RGS) e il mod.770. Il mod.DM10/2 è anch'esso molto utile allo scopo, poiché fornisce l'importo esatto della spesa erogata dalle singole imprese per conto dell'INPS e consente il legame con l'informazione *micro* (trattamenti individuali) desumibile dal *mod. 770*.

Gli assegni familiari del vecchio tipo vengono rispettivamente rilevati dalle fonti INPS "*Basi dati prestazioni dirette e casellario pensionistico*" e dalla fonte Istat "*RBEP*". Quest'ultima fonte fornisce un'informazione a livello aggregato e poco accurata, motivo per cui a livello operativo si debbono preferire le prime due alla terza.

Gli assegni ai nuclei con almeno tre figli minori, in analogia con l'altro strumento di natura assistenziale di recente istituzione "assegno di maternità", vengono rilevati da un'unica fonte di dati "*INPS -basi dati prestazioni dirette*" che possiede un contenuto informativo a livello *micro*.

Il dato economico relativo alla prestazione "congedo matrimoniale" viene rilevato per la parte erogata dall'INPS sia dalle basi dati prestazioni dirette che dall'archivio *DM10*, mentre per la parte riferita ai datori di lavoro pubblici dalle fonti detenute dalla Ragioneria Generale dello Stato (*BDPI, flussi mensili e Conto Annuale*). Al momento non si dispone di alcuna fonte informativa sui trattamenti di congedo matrimoniale erogati dai datori di lavoro privati.

In ultimo, la tavola 3.6 sintetizza le caratteristiche delle fonti informative inerenti la *funzione disoccupazione*, riferite alle sue quattro tipologie di prestazioni: l'indennità di disoccupazione, le

¹⁸⁴ Trattasi di datori di lavoro pubblici e privati.

integrazioni salariali Cigo - Cigs, l'indennità di mobilità e l'indennità sostitutiva di preavviso. Riguardo alle prime tre tipologie, il principale o esclusivo centro erogatore di spesa fa capo all'INPS, mentre la fonte che offre la maggiore copertura in relazione alle varie categorie protette è la rilevazione Istat *RBEP*. In particolare, l'indennità di disoccupazione e l'indennità di mobilità vengono erogate direttamente (ed esclusivamente) dagli enti di previdenza, motivo per cui si ha quasi sempre la disponibilità di basi di dati sulle prestazioni dirette con un livello di informazione *micro* (trattamenti individuali), mentre le integrazioni salariali prevedono di norma l'erogazione indiretta, ovvero l'anticipazione del datore di lavoro per conto dell'INPS e pertanto non si hanno quasi mai a disposizione gli importi esatti a livello del singolo beneficiario bensì solo i valori a livello aggregato (*macro*) tramite il DM10. Analogamente al caso di altre prestazioni INPS a gestione indiretta (indennità di malattia, indennità di maternità e assegni al nucleo familiare), la soluzione al problema del reperimento di informazioni accurate al livello *micro* è data dalla realizzazione di un *match* fra i dati degli archivi *DM10* e *mod. 770*, in cui si sfrutta come chiave del *match* il codice identificativo dell'impresa. Per i casi marginali di erogazione diretta delle integrazioni salariali ci si avvale delle basi di dati dell'ente di previdenza.

Infine per la quarta prestazione (indennità sostitutiva di preavviso e incentivi all'esodo) si dispone di due fonti di dati: il *mod.770* e l'*indagine RCL*. Queste ultime fonti forniscono rispettivamente l'importo esatto della prestazione a livello individuale (*micro*) e una stima del valore delle prestazioni a livello aggregato (*macro*). Sulla base dei citati criteri di selezione delle fonti è da ritenere preferibile l'uso della prima fonte informativa.

Segue tavola 3.1

Titolo della prestazione	Settore Istituzionale	Regime	Centro di spesa	Categorie protette	Fonti di dati													
					INPS			INAIL	Ipsema	Min. Fin.	RGS			ISTAT				
					Basi dati prest. dir.	DM10	IPS10	Basi dati pres. dir.	Basi dati prest. dir.	Mod.770 (SA-SB)	BDPI	Flussi mens.	Conto Ann.	RBEP	RCL			
Indennità economiche per la tubercolosi (Tbc)	Enti di Previdenza ed Assistenza	Pubblico - Previdenza / Assistenza (dal 1999 in poi)	INPS	Operai agricoli; Lavoratori a tempo indeterminato sospesi dal lavoro non fruitori della Cigo/Cigs; Lavoratori assunti a tempo determinato per lavori stagionali; Addetti ai servizi domestici e familiari; Lavoratori dello spettacolo che siano: disoccupati, saltuari, con contratto a termine, occupati c/o imprese con attività saltuaria o stagionale; Familiari di lavoratori dipendenti; Pensionati; Tutti i cittadini che abbiano un reddito inferiore al minimo imponibile (L.88/87).	mE										ME*			
			INPS (anticipate dal datore lavoro)	Altri lavoratori dipendenti del privato e talune categorie di dipendenti del settore pubblico (maestri elementari, direttori didattici, dipendenti di: Istituzioni sanitarie pubbliche, Camere di Commercio, IPAB)		ME					mI (escusi gli insegnanti e direttori didattici)						ME*	
Indennità giornaliera per inabilità assoluta temporanea	Enti di Previdenza ed Assistenza	Pubblico - Previdenza	INAIL	Lavoratori dipendenti privati, taluni lavoratori pubblici, lavoratori autonomi, addetti alle lavorazioni manuali o pericolose				mE								ME		
			IPSEMA	Lavoratori marittimi				mE									ME	
			INPGI	Giornalisti													ME	
			ENPAIA	Dirigenti, tecnici e impiegati in Agricoltura													ME	
Periodo di carenza e trattam. economici integrativi: CCNL	Imprese private	Privato Non-autonomo Previdenza	Datore lavoro privato	Lavoratori dipendenti privati di imprese che prevedono l'integrazione salariale nei CCNL							mI						MO	

(*) La Rilevazione sui Bilanci consuntivi degli Enti di Previdenza (RBEP) non consente di rilevare separatamente gli importi erogati rispettivamente con riferimento all'indennità di malattia e all'indennità di malattia speciale (TBC).

Tavola 3.2 - Le fonti dei dati e le categorie socio-professionali protette: Funzione Invalidità

Titolo della prestazione	Settore Istituzionale	Regime	Centro di spesa	Categorie protette	Fonti di dati							
					INAIL	Ipsema	Min. Fin.	RGS			ISTAT	
					<i>Basi dati pres. dir.</i>	<i>Basi dati prest. dir.</i>	<i>Mod.770 (SA-SB)</i>	<i>BDPI</i>	<i>Flussi mens.</i>	<i>Conto Ann.</i>	<i>RBEP</i>	
Liquidazione in conto capitale di rendita per infortunio	Enti di Previdenza ed Assistenza	Pubblico - Previdenza	INAIL	Lavoratori dipendenti privati, taluni lavoratori pubblici, lavoratori autonomi, addetti alle lavorazioni manuali o pericolose	mE							ME
			IPSEMA	Lavoratori marittimi		mE						ME
			INPGI	Giornalisti								ME
			ENPAIA	Dirigenti, tecnici e impiegati in Agricoltura								ME
Equo indennizzo	AA.PP.	Privato Non-autonomo Previdenza	Amministrazione Centrale Stato	Pubblici dipendenti dell'Amministrazione Centrale dello Stato				mE	ME	ME		
			Enti Previdenza	Pubblici dipendenti degli Enti di previdenza						ME	MO	
			Enti locali	Pubblici dipendenti degli Enti locali						ME		

Tavola 3.4 - Le fonti dei dati e le categorie socio-professionali protette: Funzione Superstiti

Titolo della prestazione	Settore Istituzionale	Regime	Centro di spesa	Categorie protette	Fonti dati				
					INPS	INAIL	IPSEMA	ENASARCO	ISTAT
					<i>Basi dati prest. dir.</i>	<i>Basi dati pres. dir.</i>	<i>Basi dati prest. dir.</i>	<i>Basi dati prest. dir.</i>	<i>RBEP</i>
Assegno funerario	Enti di Previdenza ed Assistenza	Pubblico - Previdenza	INAIL	Superstiti di lavoratori dipendenti privati, taluni lavoratori pubblici, lavoratori autonomi, addetti alle lavorazioni manuali o pericolose		mE			ME**
			IPSEMA	Superstiti di lavoratori marittimi			mE		ME**
			ENASARCO	Superstiti di agenti e rappresentanti di aziende industriali e commerciali				mE	ME**
Indennità per morte	Enti di Previdenza ed Assistenza	Pubblico - Previdenza	INPS	Superstiti di lavoratori dipendenti del privato	mE				ME**
Indennità una tantum	Enti di Previdenza ed Assistenza	Pubblico - Previdenza	INPS	Titolari di pensione ai superstiti INPS	mE				ME**
			INAIL	Titolari di rendita indiretta per infortunio INAIL		mE			ME**
	AA.PP.	Privato Non-autonomo Previdenza	Amministrazione Centrale Stato	Superstiti di dipendenti dell'Amministrazione Centrale Stato					
			Enti di Previdenza	Superstiti di dipendenti degli Enti Previdenza					
			Enti locali	Superstiti di dipendenti degli Enti locali					

(**) La Rilevazione sui Bilanci consuntivi degli Enti di Previdenza (RBEP) non consente di rilevare separatamente gli importi erogati rispettivamente con riferimento all'assegno funerario, all'indennità per morte e all'indennità una tantum ai superstiti.

Segue tavola 3.5

Titolo della prestazione	Settore Istituzionale	Regime	Centro di spesa	Categorie protette	Fonti dati															
					INPS				INAIL	Ipsema	Min.Fin.	RGS			ISTAT					
					Basi dati prest. dir.	Ca-sel.pe ns.	DM10	IPS08	Basi dati pres. dir.	Basi dati prest. dir.	Mod.770 (SA-SB)	BDPI	Flussi mens.	Conto Ann.	RBEP	RCL				
Assegno per il nucleo familiare	Enti di Previdenza ed Assistenza	Pubblico - Previdenza	INPS	Soci di società ed enti cooperativi; Lavoratori in aspettativa sindacale / politica; Beneficiari di altre prestazioni erogate direttamente dall'INPS (indennità malattia comune e Tbc, indennità di maternità, Cigo-Cigs, indennità disoccupazione e mobilità); Dipendenti agricoli e di aziende boschive; Collaboratori domestici e familiari; Dipendenti da aziende sottoposte a procedimento fallimentare; Lavoratrici impegnate in LSU già beneficiarie di ANF nel periodo di maternità (astensione obbligatoria); Marittimi sbarcati per malattia e infortunio; Parasubordinati iscritti a Gestione Separata;	mE			ME?			mI					ME				
				Pensionati a carico del FPLD e dei Fondi speciali di previdenza sostitutivi/integrativi		mE														
			INPS (anticipate dal datore lavoro)	Lavoratori dipendenti del privato che non ricadono nelle categorie di cui sopra; Altre categorie particolari di lavoratori: Autisti dipendenti da privati; Detenuti lavoratori; Caratisti, imbarcati, armatori (dal 1999);					ME				mI							
			INPDAP	Dipendenti pubblici in quiescenza		mE													ME	
			INAIL	Titolari di rendita per infortunio INAIL						mE		mI								
			INPGI	Giornalisti								mI							ME	
	AA.PP.	Privato Non-autonomo Previdenza	Amministr. Centrale Stato	Pubblici dipendenti dell'Amministrazione Centrale dello Stato							mI	mE	ME	ME						
			Enti di Previdenza	Pubblici dipendenti degli Enti di previdenza							mI			ME	ME					
			Enti locali	Pubblici dipendenti degli Enti locali							mI			ME						

Tavola 3.6 - Le fonti dei dati e le categorie socio-professionali protette: Funzione Disoccupazione

Titolo della prestazione	Settore Istituzionale	Regime	Centro di spesa	Categorie protette	Fonti dati							
					INPS				Min. Fin.	ISTAT		
					Basi dati prest. dir.	DM10	IPS06	IPS30	Mod.770 (SA-SB)	RBEP	RCL	
Indennità di disoccupazione	Enti di Previdenza ed Assistenza	Pubblico - Previdenza	INPS	Impiegati, quadri e dirigenti per i settori tutelati dal rischio disoccupazione; Soci di cooperative diverse da quelle disciplinate da DPR 602/70 e della piccola pesca; Titolari di contratti di solidarietà; Collaboratori domestici; Portieri; Lavoratori a domicilio; Saltuari, lavoratori occasionali e stagionali; Lavoratori agricoli (Operai a tempo indeterminato e determinato); Operai e impiegati di imprese edili; Frontalieri;	mE					ME***		
				Operai agricoli a tempo indeterminato, salariati e braccianti fissi; Operai agricoli a tempo determinato: stagionali e giornalieri; Dipendenti di società cooperative agricole (L.240/80);	mE		ME					
			INPGI	Giornalisti							ME	
Integrazioni salariali: CIGO / CIGS	Enti di Previdenza ed Assistenza	Pubblico - Previdenza	INPS	Lavoratori dipendenti (operai, impiegati e quadri) di imprese ammesse alla CIGO o CIGS qualora sussistano comprovate difficoltà di ordine finanziario accertate dalla Direzione Provinciale del Lavoro; Lavoratori agricoli a tempo indeterminato, salariati fissi e braccianti (con almeno 181 gg. di lavoro effettivo), esclusi quelli dipendenti da cooperative agricole; Assicurati di imprese ammesse alla CIGS di all'art.3-bis, c. 1, L. n.135/97;	mE					mI	ME	
			INPS (anticipate dal datore lavoro)	Lavoratori dipendenti (operai, impiegati e quadri) di imprese ammesse alla CIGO o CIGS per cui non si applicano le disposizioni di cui sopra			ME					mI
Indennità di mobilità	Enti di Previdenza ed Assistenza	Pubblico - Previdenza	INPS	Operai, impiegati, quadri a tempo indeterminato licenziati da imprese (non edili) ammesse alla CIGS; Soci lavoratori di cooperative di produzione lavoro (di cui all'Art.24, L. n. 196/97, e Cassazione 26 marzo 1999);	mE					MI	ME***	
Indennità sostitutiva di preavviso e incentivi all'esodo	Imprese private	Privato Non-autonomo Previdenza	Datore lavoro privato	Lavoratori dipendenti del privato						mE		MS

(***) La Rilevazione sui Bilanci consuntivi degli Enti di Previdenza (RBEP) non consente di rilevare separatamente gli importi erogati rispettivamente con riferimento all'indennità di disoccupazione e all'indennità di mobilità.

3.2 - I prospetti statistici pubblicabili

Le caratteristiche delle differenti tipologie di prospetti statistici per la rappresentazione del processo redistributivo, correlato all'erogazione delle prestazioni in oggetto, dipendono strettamente dall'informazione di base utilizzata nella loro costruzione.

I prospetti assumono infatti connotazioni differenti a seconda che l'informazione rappresentata venga elaborata a partire da tre differenti tipologie di unità di analisi: l'unità *macro* PMNP¹⁸⁵, l'unità *micro* beneficiaria della prestazione individuale¹⁸⁶ e l'unità *micro* trattamento individuale¹⁸⁷. Lo stesso processo redistributivo può poi essere analizzato ricorrendo sia a distribuzioni di quantità che di frequenza, a seconda rispettivamente che si elaborino le quantità di un certo carattere additivo e trasferibile, o che si elabori il numero dei casi osservati¹⁸⁸.

Le variabili e le mutabili utilizzate nella descrizione del contesto in cui avviene il processo redistributivo e nella identificazione del *target* dei beneficiari, consentono poi una disaggregazione del dato quantitativo in funzione dei diversi livelli di classificazione utilizzati nella sua rilevazione. Così, ad esempio, le elaborazioni sugli importi erogati possono essere condotte facendo riferimento contestualmente ai diversi livelli identificativi del centro di spesa (denominazione e settore/sotto-settore istituzionale), dei connotati del sistema di protezione sociale (regime e sotto-regime di protezione sociale), delle caratteristiche del trattamento (titolo, funzione di protezione sociale, finalità socio-economica, *macro*-settore), delle caratteristiche dei titolari/beneficiari¹⁸⁹ della prestazione (classe d'età, sesso, residenza, tipo di nucleo familiare, comparto di appartenenza e condizione professionale). Una buona parte delle mutabili utilizzate corrisponde ai livelli di classificazione SCPM, mentre le altre definiscono le caratteristiche demografiche dei titolari/beneficiari. Nella tavola 3.7 sono specificati i livelli che appartengono al sistema di classificazione SCPM (1-11): in particolare i livelli 2, 3 e 11 sono il risultato dell'accorpamento delle funzioni SCPM con le corrispettive sotto-funzioni. Ciascun livello di classificazione dell'analisi corrisponde poi ad un particolare attributo del modello entità-relazione presentato nel capitolo 1¹⁹⁰.

¹⁸⁵ Come già visto nel precedente capitolo 1, il TMNP è individuabile nella cella elementare che risulta dall'applicazione dei livelli di classificazione SCPM e dalla denominazione istituzionale della tipologia di intervento. Così ad esempio la prestazione "indennità di maternità" è ottenuta dall'aggregazione di diversi TMNP: l'indennità di maternità per astensione obbligatoria/facoltativa, i permessi di allattamento, i congedi parentali e i permessi per la malattia bambino, tutti a loro volta disaggregabili sulla base del regime di sicurezza sociale (al cui interno figurano i singoli enti di previdenza) e regimi privati di assicurazione sociale (datori di lavoro pubblici e privati).

¹⁸⁶ Cfr. § 1.2.2. Si ricorda che l'unità di analisi "beneficiario della prestazione individuale" si può identificare per mezzo del codice identificativo del soggetto percettore di uno più trattamenti individuali afferenti allo stesso titolo e funzione del SCPM.

¹⁸⁷ Cfr. § 1.2.1. Si fa presente che l'unità di analisi "trattamento individuale" si può identificare per mezzo dell'individuazione della tipologia di trattamento (codice di riferimento del trattamento), del numero progressivo di mandato di pagamento e del codice identificativo del beneficiario (codice fiscale).

¹⁸⁸ Ricordando brevemente quanto già esposto nel capitolo 1, i caratteri quantitativi osservabili sul TMNP sono l'importo e la durata. In relazione al dato micro sul beneficiario della prestazione individuale vengono anche rilevate le frequenze assolute del numero degli stessi beneficiari. Per altro verso, sul dato micro riferito ai trattamenti individuali viene anche osservata la frequenza con cui essi vengono fruiti/erogati ai singoli soggetti.

¹⁸⁹ Per i beneficiari che non siano titolari del rapporto assicurativo (ad es. i superstiti) ci si limita a rilevare le sole caratteristiche demografiche: età, sesso, residenza.

¹⁹⁰ Cfr. grafico 1 del capitolo 1.

Tavola 3.7 - Livelli di classificazione per l'analisi dei TMNP

1. Denominazione dell'ente erogatore di spesa (SCPM);	}	<i>Attributi del centro erogatore</i>
2. Settore/sottosettore istituzionale (SCPM);		
3. Regime/sottoregime di protezione sociale (SCPM);	}	<i>Attributo della relazione "eroga"</i>
4. Modalità di erogazione (SCPM);		
5. Macro-settore: assistenza / previdenza (SCPM);	}	<i>Attributo del trattamento</i>
6. Titolo della prestazione erogata (SCPM);		
7. Finalità socio-economica: sostitutiva / complementare rispetto al reddito (SCPM);		
8. Funzione di protezione sociale SESPROS (SCPM);	}	<i>Attributo della relazione "riceve"</i>
9. Modalità di accesso: con/senza <i>means test</i> (SCPM);		
10. Comparto di appartenenza del titolare (SCPM);	}	<i>Attributi del titolare</i>
11. Condizione/ sotto-condizione professionale del titolare (SCPM);		
12. Sesso del titolare/beneficiario;		
13. Età del titolare/beneficiario;		
14. Residenza del titolare/beneficiario;		

I prospetti statistici pubblicabili possono dunque essere suddivisi in quattro categorie che tengono conto sia della tipologia dell'unità di analisi utilizzata nelle elaborazioni, che dello stesso carattere quantitativo elaborato. Nelle quattro tabelle che seguono (tavola 3.8-3.11) vengono quindi presi in considerazione i vari prospetti pubblicabili con riferimento a quattro categorie definite rispettivamente sulla base di:

- A. unità di analisi *macro*: prestazione monetaria non pensionistica; carattere quantitativo elaborato: importo;
- B. unità di analisi *micro*: beneficiario; caratteri quantitativi elaborati: importo complessivo e importo medio della prestazione per beneficiario
- C. unità di analisi *micro*: beneficiario; caratteri quantitativi elaborati: durata complessiva e durata media¹⁹¹ dell'evento protetto;
- D. unità di analisi *micro*: trattamento individuale; caratteri quantitativi elaborati: importo complessivo e importo medio del trattamento individuale.

Si fa presente che nelle ultime tre tipologie di prospetti, allorché l'unità di analisi elaborata è definita a livello *micro*, è possibile rappresentare anche le distribuzioni di frequenza che forniscono rispettivamente il numero dei beneficiari (categorie B e C) o il numero dei trattamenti individuali (categoria D). Inoltre tutte le elaborazioni sono riferite allo stesso arco temporale di riferimento dell'indagine, cioè l'anno solare.

¹⁹¹ Si possono elaborare diversi indici della durata degli eventi in funzione della tipologia di trattamento, dell'unità temporale di riferimento, del numero di beneficiari e del numero di episodi che hanno dato luogo all'erogazione del trattamento.

Le tavole riportano nella prima colonna la categoria di prospetto ed eventualmente la sottocategoria; nella seconda il livello di classificazione adottato sui titolari della prestazione; mentre nella terza macro-colonna viene riportato schematicamente il titolo della tavola. Quest'ultimo dipende da due fattori, schematicamente riproposti nella tavola in altrettante sotto-colonne: il carattere quantitativo elaborato o, eventualmente, la frequenza osservata, fattore sinteticamente indicato nella tavola con la denominazione "dato presentato", e il grado di disaggregazione utilizzato nell'analisi, che consente di riportare di volta in volta in fiancata e in testata i diversi livelli di classificazione del dato.

La tavola 3.8 individua dunque le diverse tipologie di prospetti che forniscono elaborazioni sull'importo annuo delle prestazioni erogate. Detti prospetti si differenziano a seconda che esista o meno un livello di classificazione sui titolari (rispettivamente sottocategoria A2 e A1). I livelli di disaggregazione del dato riportati nel titolo dei prospetti pubblicabili (terza colonna) sono quelli che risultano compatibili con l'informazione di base *macro* sul trattamento: nella fattispecie, si tratta di alcuni livelli di classificazione SCPM, della denominazione del centro di spesa e titolo delle prestazioni, rispettivamente identificabili attraverso i codici riportati nella tavola 3.7 : 2, 3, 5, 8, 10, 11, 1, 6. Si fa presente che per procedere ad una disaggregazione del dato in funzione delle caratteristiche professionali dei titolari dei trattamenti (livelli 10 e 11) è sufficiente conoscere il modello del centro di spesa e l'eventuale gestione preposta alla copertura dei rischi o bisogni di una determinata categoria professionale, motivo per cui non è necessario disporre di informazioni a livello *micro* sul titolare/beneficiario. Un ulteriore livello di disaggregazione del dato è fornito dal riferimento temporale adottato (anni rappresentati nella serie storica). In appendice 2 si presentano i modelli di alcuni prospetti statistici sviluppabili in relazione alla suddetta categoria.

La tavola 3.9 riporta schematicamente le denominazioni dei prospetti pubblicabili con riferimento alla categoria B. I livelli di classificazione applicabili all'unità di analisi beneficiario sono quelli definiti dalle sue caratteristiche demografiche e/o professionali: sesso, classe d'età, residenza, comparto di appartenenza, condizione professionale. Questa seconda categoria di prospetti consente uno spostamento di ottica sui beneficiari, garantendo un'informazione arricchita di nuovi elementi: i caratteri quantitativi analizzabili con riferimento a questa categoria di prospetti sono infatti non solo l'importo complessivo della prestazione ma anche l'importo medio del trattamento per beneficiario. Inoltre è possibile rilevare la frequenza dei beneficiari per tutti i livelli di classificazione adottati sull'unità di analisi. Riguardo i vari livelli di disaggregazione del dato analizzato, in questa categoria si possono considerare tutti i livelli di classificazione riportati nella tavola 3.7 (a differenza della precedente categoria A, è possibile quindi utilizzare anche i livelli 12, 13 e 14) e inserire un'ulteriore variabile (discretizzata) che definisce le classi di importo annuo delle prestazioni ricevute.

La tavola 3.10 sintetizza a sua volta gli elementi che concorrono a definire le tipologie di prospetti statistici raffigurabili in funzione della categoria C. I livelli di classificazione utilizzati per descrivere il tipo di beneficiario sono quelli analizzati per la precedente categoria: sesso, classe d'età, residenza, comparto di appartenenza, condizione professionale. Oltre alla frequenza di osservazione dei beneficiari, in questi prospetti è possibile rappresentare la durata complessiva e la durata media per beneficiario dell'evento indennizzato nell'anno. Si fa notare che la durata può essere espressa in termini di ore, giorni o mesi complessivamente indennizzati nell'anno di riferimento, a seconda del trattamento considerato. A differenza del dato sull'importo, che può anche essere riferito alla prestazione come aggregato di più trattamenti, il dato sulla durata dell'evento va sempre correlato con la tipologia di trattamento, come conseguenza della eterogeneità dei riferimenti temporali utilizzati. La quarta *macro*-colonna definisce i livelli di disaggregazione del dato; in fiancata appaiono solamente i livelli di classificazione 6 (titolo della prestazione) e 8 (funzione di protezione sociale), mentre in testata figurano i livelli 3, 10, 11, 12, 13, 14, e la classificazione in base all'anno di riferimento (serie storica).

La tavola 3.11 riassume infine la struttura dei prospetti statistici pubblicabili con riferimento all'ultima categoria D, in cui è possibile applicare al beneficiario del trattamento individuale gli

stessi livelli di classificazione individuati per gli ultimi due raggruppamenti: sesso, classe d'età, residenza, comparto di appartenenza, condizione professionale. Anche qui è possibile analizzare la frequenza di osservazione dei trattamenti individuali per beneficiario e condurre analisi quantitative sull'importo complessivo annuo dei trattamenti individuali e l'importo medio del trattamento individuale. I livelli di disaggregazione del dato che corrispondono, *mutatis mutandis*, a quelli presentati nella precedente tavola rappresentativa della categoria B (tavola 3.9). L'unica differenza semantica consiste nel fatto che la variabile (discretizzata) classi d'importo è riferita in questo caso ai trattamenti piuttosto che alle prestazioni (aggregato di più trattamenti).

Si fa presente che l'informazione di base utilizzata in corrispondenza della categoria D, cioè il trattamento individuale, contiene per definizione il massimo dettaglio possibile; pertanto tutti i prospetti statistici sin qui presentati (categorie: A, B e C) possono essere opportunamente costruiti ricorrendo all'informazione elementare sui trattamenti individuali. Le categorie rappresentate sopra sono esposte in forma gerarchica, motivo per cui non è possibile ribaltare la proprietà anzi esposta, cosicché il livello di rappresentazione del dato per la categoria D non è riproponibile quando l'unità di analisi e il carattere analizzato sono individuati sulla base alle categorie A, B e C.

Tavola 3.8 - Prospetti statistici sviluppabili con riferimento al raggruppamento A (unità di analisi PMNP, variabile quantitativa elaborata: importo della prestazione)

Tipologia di prospetto	Livello di classificazione sui titolari	Titolo della tavola		
		Dato presentato	Livelli di disaggregazione del dato	
			<i>In fiancata</i>	<i>In testata</i>
A1	Nessuno	Importo annuo della tipologia di prestazione erogata	settore istituzionale; regime di protezione sociale; sottoregime di protezione sociale;	funzione di rischio o bisogno coperto
			funzione di protezione sociale titolo della prestazione	serie storica: anni xxxx-xxxx
	centro di spesa			
A2	- COMPARTO DI APPARTENENZA; - Condizione professionale		settore istituzionale; regime di protezione sociale; sotto-regime di protezione sociale; comparto di appartenenza;	serie storica: anni xxxx-xxxx; funzione di protezione sociale;
			settore istituzionale; regime di protezione sociale; sotto-regime di protezione sociale; comparto di appartenenza; condizione professionale (comparto privato);	
			funzione di protezione sociale titolo della prestazione	comparto di appartenenza del titolare; comparto di appartenenza del titolare / condizione professionale del titolare;

Tavola 3.9 - Prospetti statistici svilupparabili con riferimento al raggruppamento B (unità di analisi beneficiario; variabile quantitativa elaborata: importo complessivo e importo medio della prestazione)

Tipologia di prospetto	Livello di classificazione sui beneficiari	Titolo della tavola		
		Dato presentato	Livelli di disaggregazione del dato	
			<i>In fiancata</i>	<i>In testata</i>
B	Genere; Classi d'età; Residenza; Comparto di appartenenza; Condizione professionale;	Numero dei beneficiari; Importo complessivo annuo della tipologia di prestazione; Importo medio annuo della prestazione per beneficiario;	funzione di protezione sociale; titolo della prestazione;	serie storica: anni xxxx-xxxx
				genere del beneficiario
				classe di età del beneficiario
				residenza del beneficiario
				comparto di appartenenza (pubblico/privato)
				condizione professionale del beneficiario (solo comparto privato)
				classe di importo annuale della tipologia di prestazione
			classe di importo annuale della prestazione	genere del beneficiario funzione di protezione sociale titolo della prestazione
			residenza del beneficiario	genere del beneficiario; funzione di protezione sociale; titolo della prestazione

Tavola 3.10 - Prospetti statistici sviluppati con riferimento al raggruppamento C (unità di analisi beneficiario; variabile quantitativa elaborata: durata complessiva e durata media dell'evento indennizzato)

Tipologia di prospetto	Livello di classificazione sui beneficiari	Titolo della tavola		
		Dato presentato	Livelli di disaggregazione del dato	
			<i>In fiancata</i>	<i>In testata</i>
C	Genere; Classi d'età; Residenza; Comparto di appartenenza; Condizione professionale;	Numero dei beneficiari; Durata complessiva annua della tipologia di evento indennizzato (ore, giorni, mesi); Durata media annua della tipologia di evento indennizzato (ore, giorni, mesi) per beneficiario;	funzione di protezione sociale; titolo del trattamento;	serie storica: anni xxxx-xxxx
				genere del beneficiario
				classe di età del beneficiario
				residenza del beneficiario
				regime (pubblico e privato)
				comparto di appartenenza (pubblico/privato)
				condizione professionale (solo comparto privato)

Tavola 3.11 - Prospetti statistici sviluppabili con riferimento al raggruppamento D (unità di analisi: trattamento individuale; variabile quantitativa elaborata: importo complessivo e importo medio).

Tipologia di prospetto	Livello di classificazione sui beneficiari	Titolo della tavola		
		Dato presentato	Livelli di disaggregazione del dato	
			<i>In fiancata</i>	<i>In testata</i>
D	Sesso; Classi d'età; Residenza; Comparto di appartenenza; Condizione professionale;	Importo totale annuo delle tipologie di trattamenti individuali; Numero di trattamenti individuali; Importo medio annuo delle tipologie di trattamenti individuali	funzione di protezione sociale; titolo della tipologia di trattamento;	serie storica: anni xxxx-xxxx
				sesto del beneficiario
				classe di età del beneficiario
				ripartizione di residenza del beneficiario
				comparto di appartenenza
				condizione professionale del beneficiario (solo comparto privato)
				classe di importo annuale della tipologia di trattamento
			classe di importo annuale della tipologia di trattamento	sesto del beneficiario funzione di protezione sociale titolo della prestazione
residenza del beneficiario	sesto del beneficiario; funzione di protezione sociale; titolo del trattamento			

3.3 - Rappresentazioni statistiche del dato e capacità informativa delle fonti

La quantità di informazione rilevabile presso le varie fonti citate non è sempre compatibile con il livello di dettaglio che è necessario per analizzare il processo redistributivo. In questo paragrafo si vuole dunque stabilire, per ciascun trattamento, una corrispondenza fra le quattro tipologie di rappresentazione del dato statistico, precedentemente illustrate nel §3.2, l'insieme delle fonti utilizzabili, analizzate nel capitolo 2, e il loro grado di copertura rispetto alle categorie di beneficiari, esaminato nel §3.1.

Nelle quattro tavole che seguono (tavole 3.12 - 3.16) vengono quindi illustrate le potenzialità offerte dall'attuale sistema di fonti informative: ciascuna di esse si riferisce ad una delle quattro categorie di prospetti statistici di sintesi e riporta nella prima colonna l'elenco delle prestazioni afferenti a ciascuna funzione di protezione sociale sulle quali è possibile rilevare i caratteri quantitativi di interesse (importo, durata ecc.), nella seconda l'elenco delle fonti utilizzabili allo scopo, mentre nella terza colonna viene rappresentato un indicatore dell'eshaustività delle informazioni contenute nei prospetti, valutato sul grado di copertura delle unità statistiche rilevabili presso le varie fonti del dato rispetto all'universo delle categorie protette dai vari sistemi di protezione sociale. Detto indicatore assume solo tre modalità (nulla, parziale o totale) a seconda che le fonti del dato statistico non garantiscano affatto, garantiscano solo parzialmente o garantiscano in maniera esaustiva la rilevazione delle informazioni necessarie alle elaborazioni previste dallo specifico prospetto di volta in volta considerato. Le tre modalità assunte da detto indicatore sono così rappresentate:

Livello di esaustività delle informazioni contenute nei prospetti:

Nulla **Parziale** **Totale**

Da quanto riportato nella tavola 3.12 relativa al primo raggruppamento¹⁹² (A) di prospetti pubblicabili, emerge che solo in casi molto marginali le fonti dei dati non garantiscono una copertura totale. Dall'indicatore riportato nell'ultima colonna si evince che solo rispetto a due prestazioni si ha un livello di copertura parziale: l'indennità *una tantum* e il congedo matrimoniale. In particolare, per l'indennità *una tantum* non vengono inclusi nelle elaborazioni gli importi delle prestazioni erogate ai superstiti dei dipendenti delle AA.PP; mentre per il congedo matrimoniale non vengono presi in considerazione gli importi erogati agli impiegati, ai quadri e ai dirigenti del settore privato.

La tavola 3.13 ripropone una analisi identica, con riferimento questa volta al secondo raggruppamento (B) di prospetti pubblicabili. Da una prima lettura dell'indicatore di esaustività si nota una situazione decisamente peggiore rispetto al caso precedente. Come si è visto nel paragrafo 3.2, le tipologie di prospetti pubblicabili sono infatti ordinate in modo gerarchico, sulla base del contenuto informativo richiesto per le rispettive elaborazioni. Nella fattispecie la rilevazione Istat sui bilanci degli enti previdenziali (*RBEP*), contraddistinta da un elevato grado di copertura in relazione all'unità di informazione *macro* sulle prestazioni, non fornisce alcuna informazione sui beneficiari delle prestazioni e quindi non può essere utilizzata ai fini delle elaborazioni per i prospetti del tipo B. È questo il motivo per cui si ha una parziale esaustività delle informazioni rispetto a ben otto prestazioni: l'indennità economiche TBC, l'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta, la liquidazione per infortunio o malattia professionale, l'equo indennizzo, le liquidazioni in conto capitale, le indennità *una tantum*, le indennità di maternità, il congedo matrimoniale. In particolare, non possono essere ricavate informazioni sugli importi delle prestazioni di malattia specifica TBC corrisposti agli insegnanti e ai direttori di scuole pubbliche; sugli importi dell'indennità giornaliera

¹⁹² Per la definizione dei raggruppamenti dei prospetti pubblicabili si veda quanto riportato nel precedente paragrafo 3.2

per inabilità assoluta temporanea e delle liquidazioni di rendita per infortunio corrisposti ai giornalisti, agli impiegati e ai dirigenti dell'agricoltura; sugli importi delle liquidazioni in capitale corrisposti ai liberi professionisti da parte delle rispettive Casse professionali e ai sottoscrittori di fondi pensione; sugli importi dell'indennità di maternità corrisposte alle libere professioniste; sugli importi del congedo matrimoniale corrisposti agli operai, agli apprendisti di aziende industriali artigiane e cooperative e ai lavoratori a domicilio; sugli importi dell'indennità di disoccupazione corrisposti ai giornalisti assicurati presso l'INPGI. Per altro verso, la disponibilità di informazioni a livello *micro* sul solo sotto-settore delle Amministrazioni Centrali dello Stato (*BDPI*) comporta una restrizione del campo di osservazione e preclude la possibilità di effettuare elaborazioni sugli importi erogati ai membri del Parastato e degli Enti territoriali per equo indennizzo e congedo matrimoniale. Volendo estrapolare un indicatore di sintesi a livello di raggruppamento, si può affermare che nonostante i limiti evidenziati, questa seconda tipologia di prospetti fornisce nel complesso un'informazione sufficientemente esauriente. Infatti, tanto le categorie escluse dalla possibilità di rilevazione del dato, quanto le prestazioni interessate da deficit informativi sono di modesta entità.

Con riferimento alle fonti informative utili alla rilevazione del dato analizzato in questa seconda tipologia di prospetti, si sottolinea il ruolo fondamentale assunto dall'archivio amministrativo *mod. 770* dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze, indispensabile nella rilevazione dell'importo esatto a livello di singolo beneficiario (informazione *micro*) delle liquidazioni di fine rapporto, delle liquidazioni in conto capitale dei lavoratori dipendenti e delle indennità sostitutive di preavviso. Lo stesso archivio fornisce tuttavia soltanto valori imputati degli importi erogati in relazione alle altre tipologie di prestazioni: indennità di malattia generica e speciale (per la quota parte degli assicurati INPS gestione indiretta), indennità di maternità, assegni al nucleo familiare e integrazioni salariali. Per questo motivo gli archivi INPS sulle prestazioni dirette sono al pari determinanti, in quanto raccolgono tutte le informazioni utili alla costruzione di prospetti statistici a livello dei beneficiari per numerose categorie socio-professionali.

Nella tavola 3.14 viene proposta l'analisi della esaustività delle informazioni trattate nelle elaborazioni appartenenti al terzo raggruppamento (C). Il carattere quantitativo utilizzato per questo tipo di elaborazioni è la durata dell'evento protetto. Esso presenta delle peculiarità che ne caratterizzano la rilevazione e l'elaborazione. In primo luogo va notato che la durata può essere espressa a mezzo di unità di misura differenti, a seconda della tipologia di trattamento considerato. Così ad esempio, la durata delle integrazioni salariali è misurata in base alle ore effettivamente integrate, la durata dell'indennità giornaliera è espressa in funzione dei giorni indennizzati, mentre la durata dell'indennità di disoccupazione è rapportata ai mesi indennizzati. Inoltre, la durata dell'evento indennizzato non può essere rilevata su tutti i TMNP¹⁹³; ne restano esclusi l'indennità sostitutiva di preavviso afferente alla funzione disoccupazione e tutti i trattamenti che ricadono nelle funzioni invalidità, vecchiaia e superstiti, in quanto non esiste un periodo limitato durante il quale si è manifestato l'evento causa della perdita di reddito, come avviene invece per la malattia, la maternità, e la disoccupazione. Sempre in relazione alla durata, un'ulteriore limite per l'analisi è costituito dall'imprecisione con cui le varie fonti informative rilevano il dato. In particolare, l'unico archivio che consente di rilevare la durata degli eventi che sono indennizzati dai datori di lavoro per conto dell'INPS è il *mod. 770* dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze: questo fornisce, distintamente per ciascun trattamento¹⁹⁴, un dato approssimativo sul numero di settimane nell'anno durante le quali è stata percepita l'erogazione monetaria. La durata degli eventi protetti può essere ricavata attraverso una procedura di calcolo che presenta un certo grado di imprecisione, ovvero come somma di due grandezze eterogenee, quali: *a*) il numero totale di annuo delle *settimane intere* di calendario (da domenica a sabato) in cui il lavoratore non ha percepito al-

¹⁹³ Cfr. §1.2.1

¹⁹⁴ I trattamenti che sono interessati a questa forma di gestione indiretta dell'INPS sono: l'indennità di malattia generica e speciale TBC; l'indennità di maternità; le integrazioni salariali e gli assegni al nucleo familiare. In particolare il *mod. 770* non rileva la durata (mesi) di questi ultimi, bensì raccoglie solo informazioni sulle coordinate familiari (numero componenti, fascia di reddito, tabella INPS) vigenti alla data di compilazione del modello fiscale.

cuna retribuzione da parte del datore di lavoro (indennità a completo carico dell'INPS); *b*) il numero totale annuo di *settimane* di calendario (da domenica a sabato) caratterizzate da retribuzione ridotta, nel senso che anche per un solo giorno non è stata percepita alcuna retribuzione o è stata incassata in misura ridotta¹⁹⁵ (indennità in parte carico del datore di lavoro e in parte a carico dell'INPS). Se, da un lato, il *mod. 770* fornisce un dato grezzo ed incompleto sulla durata dell'evento indennizzato, la disponibilità di basi di dati sui trattamenti gestiti direttamente dagli enti previdenziali garantisce d'altro canto una maggiore completezza e precisione nella stima del periodo indennizzato. È questo il caso delle basi di dati che rilevano l'indennità di malattia comune e speciale gestita direttamente dall'INPS e che registrano il numero esatto di giorni indennizzati nell'anno di riferimento a favore di un determinato soggetto.

Passando, dunque, ad analizzare il livello di copertura delle informazioni utilizzate nel gruppo di prospetti C, si nota complessivamente un livello soddisfacente assunto dall'indicatore per quasi tutti i trattamenti esaminati. In particolare, per la funzione malattia si raggiunge la quasi totale copertura dell'universo dei beneficiari protetti e le categorie professionali escluse dal campo di rilevazione rivestono un ruolo marginale rispetto al totale degli assicurati. Infatti, non viene rilevata la durata dell'indennità giornaliera di malattia erogata ai soli insegnanti e direttori didattici di scuole pubbliche, e la durata dell'indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta erogata ai dirigenti, ai tecnici e agli impiegati del settore agricolo, nonché ai giornalisti.

Le fonti di dati che rilevano la durata degli eventi indennizzati (per beneficiario) a copertura della funzione famiglia presentano invece livelli di copertura molto differenziati. La durata dell'indennità di maternità concessa alle lavoratrici del comparto privato non viene rilevata con riferimento alle sole libere professioniste; la durata dello stesso trattamento erogato dai datori di lavoro pubblici viene rilevata unicamente dalla fonte *BDPI* della Ragioneria Generale dello Stato che porta ad escludere dal campo di rilevazione i dipendenti del Parastato e degli Enti locali. La rilevazione della durata (espressa in giorni) del congedo parentale si presenta alquanto problematica e con parecchi deficit informativi; infatti i lavoratori pubblici che sono coperti dalla rilevazione appartengono esclusivamente al sotto-settore dell'Amministrazione Centrale dello Stato (fonte: *BDPI*), mentre i lavoratori privati tutelati dai CCNL (che rappresentano la maggioranza dei casi) non sono rilevati da alcuna fonte informativa. La rilevazione della durata dell'assegno al nucleo familiare presenta per certi versi gli stessi limiti evidenziati per il congedo parentale; in particolare, non si conosce la durata del periodo indennizzato per beneficiario per tutti quegli interventi gestiti indirettamente dall'INPS (fonte: *mod. 770* dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze). Si fa presente che con riferimento al congedo matrimoniale, le giornate indennizzate sono fissate a priori dalla legislazione previdenziale e dai CCNL, motivo per cui non risulta particolarmente utile la rilevazione diretta della durata degli eventi coperti. Le prestazioni assistenziali non pensionistiche che ricadono in questo ambito (assegni di maternità alle donne non indennizzate, assegni familiari di vecchio tipo, assegni ai nuclei con almeno tre minori) non presentano problemi di rilevazione sul carattere quantitativo durata dell'evento indennizzato.

In ultimo, le informazioni sulla durata degli eventi indennizzati per la funzione disoccupazione vengono rilevate per il complesso delle categorie protette con l'eccezione dei soli giornalisti assicurati presso l'INPGI. È interessante osservare in questo contesto come per le integrazioni salariali risulti evidente la differenza fra la base temporale utilizzata dagli archivi del *mod.770* (numero annuo di settimane) e quella, più pertinente, ricavabile dalle basi dati prestazioni dirette dell'INPS (numero complessivo di ore indennizzate nell'anno).

La tavola 3.15 sintetizza il grado di esaustività delle informazioni che sono alla base del quarto ed ultimo raggruppamento di prospetti (D). Per essi è richiesto il massimo livello di dettaglio dell'informazione di base, motivo per cui non sempre le fonti permettono di rilevare il dato sul complesso delle categorie professionali destinatarie dei trasferimenti. Pertanto, in alcune circostanze

¹⁹⁵ Nel suddetto numero di settimane non sono considerate le malattie di durata complessiva inferiore ai 7 giorni.

si avrà una copertura soddisfacente dell'universo dei beneficiari, mentre in altre essa risulterà modesta.

In particolare, all'interno della *funzione malattia* sono rilevate in modo esaustivo, rispetto alle categorie di beneficiari, solo le informazioni individuali di quattro tipologie di trattamenti su un totale di otto (indennità giornaliera di malattia comune e speciale tbc per ricovero erogate direttamente dall'INPS, indennità giornaliera tbc post-sanatoriale, assegno di cura mensile tbc), mentre le informazioni relative ad un quinto trattamento (indennità di inabilità temporanea assoluta) coprono solo una parte del collettivo dei beneficiari. Pertanto, l'importo della prestazione di malattia è rilevabile a livello di trattamento individuale (dato *micro*) solo su un segmento modesto di categorie protette che ricevono il trattamento direttamente dall'INPS: operai, salariati fissi, braccianti fissi e avventizi, compartecipanti, piccoli coloni, del settore agricolo; lavoratori assunti a tempo determinato per lavori stagionali; lavoratori assunti a tempo determinato da meno di 30 gg.; lavoratori disoccupati o sospesi senza trattamento CIG; lavoratori dello spettacolo precari o disoccupati; marittimi. Per quanto concerne invece la prestazione economica di TBC, si annoverano tre forme diverse di erogazione: l'indennità giornaliera di ricovero, indennità post-sanatoriale e l'assegno mensile di cura e sostentamento. L'importo della prima forma di trattamento è rilevabile a livello *micro* solo per alcune categorie assicurate, che rappresentano comunque una minoranza rispetto al totale delle categorie protette: gli operai agricoli; i lavoratori a tempo indeterminato sospesi dal lavoro non fruitori della Cigo/Cigs; i lavoratori assunti a tempo determinato per lavori stagionali; gli addetti ai servizi domestici e familiari; i lavoratori dello spettacolo che siano: disoccupati o precari, i familiari di lavoratori dipendenti, i pensionati. Viceversa, per gli altri due trattamenti TBC si ha la completa copertura per mezzo delle basi dati dell'INPS e dell'IPSEMA. L'importo dell'indennità temporanea assoluta per infortunio e malattia professionale viene rilevata a livello *micro* dalle basi dati dell'INAIL e dell'IPSEMA con un livello e una copertura molto soddisfacente; le categorie protette escluse dalla rilevazione (impiegati e assimilati del settore agricolo e giornalisti) sono infatti molto modeste rispetto al complesso degli assicurati.

Le considerazioni fatte per l'indennità di inabilità temporanea assoluta si applicano identicamente al caso delle liquidazioni di rendita per infortunio che appartengono alla funzione invalidità. Viceversa l'equo indennizzo, che rappresenta nell'ordine la seconda prestazione della funzione invalidità, non è al momento rilevabile a livello *micro* di trattamento individuale da alcune fonte informativa.

La funzione vecchiaia non presenta problemi di rilevazione per le liquidazioni di fine rapporto, mentre sul versante delle liquidazioni in conto capitale non si raggiunge la copertura totale delle categorie assicurate: i liberi professionisti e i sottoscrittori di fondi pensione esulano dal campo di osservazione.

Pure per la funzione superstiti si constata una situazione molto soddisfacente dal punto di vista della copertura delle unità di analisi *micro* trattamenti individuali: in particolare, tanto gli assegni funerari quanto le indennità per morte vengono rilevate per il complesso delle categorie protette dalle basi di dati degli enti previdenziali erogatori (INPS, INAIL, IPSEMA, ENASARCO). Solo in relazione all'indennità *una tantum* si raggiunge la parziale copertura delle categorie beneficiarie, con l'esclusione dei superstiti dei dipendenti pubblici.

La funzione famiglia rappresenta il caso più problematico nella rilevazione dell'importo dei trattamenti individuali, tale da sconsigliare l'implementazione dei prospetti del raggruppamento D per i tutti trattamenti previdenziali che vi appartengono. Restano tuttavia validi i prospetti applicati ai trattamenti assistenziali monetari non pensionistici, per i quali si dispone di informazioni a livello *micro* (trattamenti individuali).

All'interno della funzione disoccupazione emergono situazioni che, a seconda del trattamento considerato, differiscono notevolmente. Così ad esempio, gli importi erogati rispettivamente per l'indennità di mobilità e per l'indennità sostitutiva di preavviso non presentano problemi di rilevazione particolari, motivo per cui i prospetti D risultano rappresentativi del complesso della popolazione protetta. Nel caso dell'indennità di disoccupazione si dispone di una copertura parziale

dell'universo delle categorie beneficiarie tramite la fonte INPS (*base dati prestazioni dirette*). In proposito, occorre precisare che la categoria “giornalisti” esclusa dalla rilevazione è rappresentata da un numero esiguo di casi rispetto all'universo dei beneficiari. Ben più problematica risulta la rilevazione per le integrazioni salariali. Infatti, da una parte non si hanno informazioni a livello *micro* sul trattamento di CIGO se non per un numero marginale di casi¹⁹⁶, dall'altra si dispone di informazioni sui trattamenti individuali relativi alla CIGS limitatamente alla quota parte degli interventi a carico della GIAS (Gestione Interventi Assistenziali e di Sostegno alle gestioni previdenziali). In entrambe le circostanze, l'unica fonte di dati sui trattamenti individuali CIGO-CIGS è data dalla base dati prestazioni dirette dell'INPS.

¹⁹⁶ Si ricorda che, nella generalità dei casi, il trattamento CIGO viene gestito in modo indiretto dall'INPS, per cui l'unica fonte di rilevazione disponibile “ il DM/10” non è, per sua natura, in grado di catturare il dato *micro* sui trattamenti individuali. Esistono tuttavia dei casi marginali in cui le prestazioni CIGO vengono erogate in modo diretto dall'INPS e per i quali si dispone di informazioni a livello micro (cfr. tavola 3.6 del § 3.1).

Tavola 3.12 - Fonti utilizzabili nelle elaborazioni della categoria A di prospetti e livello di esaustività delle informazioni in essi contenute, per prestazioni (unità di analisi: PMNP; variabile elaborata: importo prestazione)

FUNZIONE E TITOLO DEL TRATTAMENTO	FONTI DI DATI	LIVELLO DI ESAUSTIVITA' DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEI PROSPETTI ¹⁹⁷
Funzione Malattia		
Indennità giornaliera per malattia (ed integrazioni CCNL)	INPS (Basi di dati prest. dir, DM10; IPS10); IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette); Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA); Istat (RBEP); RGS (BDPI, Flussi mensili, Conto Annuale);	TOTALE
Indennità Tbc	INPS (Basi di dati prest. dir; DM10); IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette); Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA); Istat (RBEP);	TOTALE
Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta (ed integrazioni CCNL)	INAIL (Basi di dati prestazioni dirette); IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette); Istat (RBEP);	TOTALE
Funzione Invalidità		
Liquidazione di rendita per infortunio o malattia professionale	INAIL (Basi di dati prestazioni dirette); IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette); Istat (RBEP);	TOTALE
Equo indennizzo	RGS (BDPI, Flussi mensili, Conto Annuale)	PARZIALE: Dipendenti pubblici degli Enti di previdenza
Funzione Vecchiaia		
Liquidazioni di fine rapporto	INPS (Basi di dati prestazioni dirette); INPDAP (Basi dati prest. dir., IPD01, IPD02) ENASARCO (Basi dati prest. dir., ENA04); Agenzia delle Entrate (mod. 770/SB); Istat (RBEP, SCI-PMI);	TOTALE
Liquidazione in conto capitale	INPS (Basi di dati prestazioni dirette); Agenzia delle Entrate (mod. 770/SB); Istat (RBEP); COVIP (Relazione Generale);	TOTALE
Funzione Superstiti		
Assegno funerario	INAIL (Basi di dati prestazioni dirette); IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette); ENASARCO (Basi dati prest. dir., ENA04);	TOTALE
Indennità per morte	INPS (Basi di dati prestazioni dirette); Istat (RBEP);	TOTALE
Indennità una tantum	INPS (Basi di dati prestazioni dirette); INAIL (Basi di dati prestazioni dirette); Istat (RBEP);	PARZIALE: Superstiti di dipendenti delle AA. PP.
Funzione Famiglia		
Indennità di maternità (ed integrazioni CCNL)	INPS (Basi di dati prest. dir, DM10; IPS10); IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette); Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA); RGS (BDPI, Flussi mensili, Conto Annuale); Istat (RBEP);	TOTALE
Assegno di maternità per le donne non indennizzate	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Assegno per il nucleo familiare	INPS (Basi dati, Casel. Pens., DM10, IPS08); INAIL (Basi di dati prestazioni dirette); Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA); RGS (BDPI, Flussi mensili, Conto Annuale); Istat (RBEP);	TOTALE
Assegni familiari (vecchio tipo)	INPS (Basi dati prestazioni dirette)	TOTALE
Assegni ai nuclei con almeno tre figli minori	INPS (Basi dati prestazioni dirette)	TOTALE
Congedo matrimoniale	INPS (Basi dati prestazioni dirette, DM10); RGS (BDPI, Flussi mensili, Conto Annuale);	PARZIALE: Impiegati, quadri, dirigenti del settore privato

¹⁹⁷ L'indicatore è definito come il rapporto fra il numero di beneficiari coperti dalle fonti utilizzate nelle elaborazioni e numero complessivo dei beneficiari. L'indicatore varia nell'intervallo [0, 1]: assume valore 0 quando il grado di copertura delle unità statistiche rilevate è nullo rispetto all'universo e quindi il livello di esaustività delle informazioni contenute nei prospetti è nullo, viceversa assume valore 1 quando la copertura è totale. Nei casi intermedi, quando la copertura è parziale, viene riportato nelle celle l'elenco delle categorie di beneficiari per le quali non sono disponibili dati.

segue tavola 3.12

FUNZIONE E TITOLO DEL TRATTAMENTO	FONTI DI DATI	LIVELLO DI ESAUSTIVITA' DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEI PROSPETTI ¹⁹⁸
Funzione Disoccupazione		
Indennità di disoccupazione	INPS (Basi dati prestazioni dirette, IPS06); Istat (RBEP);	TOTALE
Integrazioni salariali: CIGO e CIGS	INPS (Basi di dati prest. dir, DM10); Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA); Istat (RBEP);	TOTALE
Indennità di mobilità	INPS (Basi dati prestazioni dirette, IPS06); Istat (RBEP);	TOTALE
Indennità sostitutiva preavviso e incentivi esodo	Agenzia delle Entrate (mod. 770/SB)	TOTALE

¹⁹⁸ Cfr. nota 197

Tavola 3.13 - Fonti utilizzabili nelle elaborazioni della categoria B di prospetti e livello di esaustività delle informazioni in essi contenute, per prestazioni (unità di analisi: beneficiario; variabile elaborata: importo complessivo e importo medio delle prestazioni per beneficiario)

FUNZIONE E TITOLO DEL TRATTAMENTO	FONTI DI DATI	LIVELLO DI ESAUSTIVITA' DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEI PROSPETTI ¹⁹⁹
Funzione Malattia		
Indennità giornaliera per malattia (esclusa la carenza)	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette) Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA) RGS (BDPI)	TOTALE
Indennità economiche Tbc	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette) Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA)	PARZIALE: Insegnanti e direttori didattici di scuole pubbliche
Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta (ed integrazioni CCNL)	INAIL (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Giornalisti; Dirigenti, tecnici e impiegati dell'Agricoltura;
Funzione Invalidità		
Liquidazione di rendita per infortunio o malattia professionale	INAIL (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Giornalisti Dirigenti, tecnici e impiegati dell'Agricoltura
Equo indennizzo	RGS (BDPI)	Dipendenti pubblici del Parastato e degli Enti locali
Funzione Vecchiaia		
Liquidazioni di fine rapporto	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) INPDAP (Basi di dati prestazioni dirette) ENASARCO (Basi di dati prestaz. dirette) Agenzia delle Entrate (mod. 770/SB)	TOTALE
Liquidazione in conto capitale	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) Agenzia delle Entrate (mod. 770/SB)	PARZIALE: Liberi professionisti Lavoratori iscritti a fondi pensione
Funzione Superstiti		
Assegno funerario	INAIL (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette) ENASARCO (Basi di dati prestaz. dirette)	TOTALE
Indennità per morte	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Indennità una tantum	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) INAIL (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Superstiti di dipendenti delle AA.PP.
Funzione Famiglia		
Indennità di maternità (ed integrazioni CCNL)	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette) Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA) RGS (BDPI)	PARZIALE: Libere professioniste
Assegno di maternità per le donne non indennizzate	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Assegno per il nucleo familiare	INPS (Basi dati prest. dir., Casellario. Pens.) INAIL (Basi di dati prestazioni dirette) Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA) RGS (BDPI)	TOTALE
Assegni familiari (vecchio tipo)	INPS (Basi dati prestazioni dirette)	TOTALE
Assegni ai nuclei con almeno tre figli minori	INPS (Basi dati prestazioni dirette)	TOTALE
Congedo matrimoniale	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) RGS (BDPI)	PARZIALE: Operai e apprendisti operai di aziende industriali, artigiane e cooperative Lavoratori a domicilio Impiegati, quadri, dirigenti del settore privato Dipendenti pubblici del Parastato e degli Enti locali
Funzione Disoccupazione		
Indennità di disoccupazione	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Giornalisti
Integrazioni salariali: CIGO e CIGS	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA)	TOTALE
Indennità di mobilità	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Indennità sostitutiva preavviso e incentivi all'esodo	Agenzia delle Entrate (mod. 770/SB)	TOTALE

¹⁹⁹ Cfr. nota 197

Tavola 3.14 - Fonti utilizzabili nelle elaborazioni della categoria C di prospetti, livello di esaustività delle informazioni in essi contenute e riferimento temporale del dato, per trattamenti (unità di analisi: beneficiario; variabile elaborata: durata complessiva e durata media dell'evento indennizzato nell'anno)

FUNZIONE E TITOLO DEL TRATTAMENTO	FONTI DI DATI	LIVELLO DI ESAUSTIVITA' DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEI PROSPETTI ²⁰⁰	Riferimento temporale del dato
Funzione Malattia			
Indennità giornaliera per malattia erogata direttamente dai datori di lavoro privati indirettamente dall'INPS	Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA)	TOTALE	settimane
Indennità giornaliera per malattia erogata direttamente dagli Enti di previdenza (esclusa la carenza)	INPS (Basi dati prest. dir.) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE	giorni
Indennità giornaliera per malattia erogata da datori di lavoro pubblici dell'Amministrazione Centrale dello Stato	RGS (BDPI)	TOTALE	giorni
Indennità giornaliera per malattia erogata da altri datori lavoro pubblici	Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA)	PARZIALE: Insegnanti e direttori didattici pubblici	settimane
Indennità giornaliera Tbc erogata indirettamente dall'INPS per il periodo di ricovero	Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA)	PARZIALE: Insegnanti e direttori didattici pubblici	settimane
Indennità giornaliera Tbc erogata direttamente dagli Enti di previd. durante il periodo di ricovero	INPS (Basi dati prest. dir.) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE	giorni
Indennità giornaliera Tbc post-sanatoriale	INPS (Basi dati prest. dir.) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE	giorni
Assegno mensile di cura e sostentamento per Tbc	INPS (Basi dati prest. dir.) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE	mesi
Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta (esclusa carenza)	INAIL (Basi dati prest. dir.) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Giornalisti; Dirigenti, tecnici e impiegati settore agricolo;	giorni
Funzione Famiglia			
Indennità di maternità (astensione obbligatoria e facoltativa) erogata direttamente dagli Enti di previdenza	INPS (Basi dati prest. dir.) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Libere professioniste	mesi
Indennità di maternità (astensione obbligatoria e facoltativa) erogata indirettamente dall'INPS	Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA)	PARZIALE: Libere professioniste	settimane
Indennità di maternità (astensione obbligatoria e facoltativa) erogata dai datori di lavoro pubblici	RGS (BDPI)	PARZIALE: Dipendenti del Parastato ed Enti locali	mesi
Congedi parentali erogati dai datori di lavoro privati (CCNL)		NULLO	
Congedi parentali erogati da Enti previdenziali	INPS (Basi dati prest. dir.)	TOTALE	giorni
Congedi parentali erogati dai datori di lavoro pubblici	RGS (BDPI)	PARZIALE: Dipendenti del Parastato ed Enti locali	giorni
Assegno di maternità alle donne non indennizzate	INPS (Basi dati prest. dir.)	TOTALE	mesi
Assegno per il nucleo familiare del comparto privato	INPS (Basi dati prestazioni dirette, Casellario Pension.) INAIL (Basi dati prest. dir.)	PARZIALE: Lavoratori assicurati con gestione indiretta dall'INPS; Giornalisti;	mesi
Assegno per il nucleo familiare del comparto pubblico	RGS (BDPI)	PARZIALE: Dipendenti del Parastato ed Enti locali	mesi
Assegni familiari (vecchio tipo)	INPS (Basi dati prest. dir.)	TOTALE	mesi
Assegni ai nuclei con almeno tre figli minori	INPS (Basi dati prest. dir.)	TOTALE	mesi
Congedo matrimoniale		NULLO	
Funzione Disoccupazione			
Indennità di disoccupazione	INPS (Basi dati prest. dir.)	PARZIALE: Giornalisti	mesi
Integrazioni salariali: CIGO-CIGS erogate direttamente dall'INPS	INPS (Basi dati prest. dir.)	TOTALE	ore
Integrazioni salariali: CIGO-CIGS erogate indirettamente dall'INPS	Agenzia delle Entrate (mod. 770/SA)	TOTALE	settimane
Indennità di mobilità	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE	mesi

²⁰⁰ Cfr. nota 197

Tavola 3.15 - Fonti utilizzabili nelle elaborazioni della categoria D di prospetti e livello di esaustività delle informazioni in essi contenute, per trattamenti (Unità di analisi: trattamento individuale; variabile elaborata: Importo complessivo e importo medio dei trattamenti individuali)

FUNZIONE E TITOLO DEL TRATTAMENTO	FONTI DI DATI	LIVELLO DI ESAUSTIVITA' DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEI PROSPETTI 201
Funzione Malattia		
Indennità giornaliera per malattia erogata direttamente dai datori di lavoro privati		NULLO ²⁰²
Indennità giornaliera per malattia erogata indirettamente dall'INPS		NULLO ²⁰³
Indennità giornaliera per malattia erogata direttamente dagli Enti di previdenza (esclusa la carenza)	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Indennità giornaliera per malattia erogata dai datori di lavoro pubblici		NULLO
Indennità giornaliera Tbc erogata indirettam. dall'INPS per il periodo di ricovero		NULLO
Indennità giornaliera Tbc erogata direttamente dagli Enti prev. durante il periodo di ricovero	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Indennità giornaliera Tbc post-sanatoriale	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Assegno mensile di cura e sostentamento Tbc	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta (esclusa carenza)	INAIL (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Giornalisti Dirigenti, tecnici e impiegati settore Agric.
Funzione Invalidità		
Liquidazione di rendita per infortunio o malattia professionale	INAIL (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Giornalisti Dirigenti, tecnici e impiegati dell'Agricoltura
Equo indennizzo		NULLO
Funzione Vecchiaia		
Liquidazioni di fine rapporto	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) INPDAP (Basi di dati prestazioni dirette) ENASARCO (Basi di dati prestaz. dirette) Agenzia delle Entrate (mod. 770/SB)	TOTALE
Liquidazione in conto capitale	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) Agenzia delle Entrate (mod. 770/SB)	PARZIALE: Liberi professionisti Lavoratori iscritti a fondi pensione
Funzione Superstiti		
Assegno funerario	INAIL (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette) ENASARCO (Basi di dati prestaz. dirette)	TOTALE
Indennità per morte	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Indennità una tantum	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) INAIL (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Superstiti di dipendenti delle AA.PP.

²⁰¹ Cfr. nota 197

²⁰² Le categorie protette dal rischio malattia nell'ambito dei regimi privati (datori di lavoro) comprendono: apprendisti, impiegati, quadri, dirigenti, dell'industria, dell'artigianato, del credito e assicurazioni, dei servizi tributari appaltati e dell'agricoltura; apprendisti e dirigenti del commercio; impiegati da proprietari di stabili e portieri; viaggiatori, piazzisti e rappresentanti; lavoratori domestici

²⁰³ Le categorie protette dal rischio malattia tramite la gestione indiretta dell'INPS comprendono: operai e categorie assimilate, lavoratori a domicilio, dell'industria e artigianato; operai, impiegati e quadri del commercio e categorie assimilate (esclusi i sacristi); operai e salariati relativi al settore credito, assicurazione, servizi tributari appaltati; soci di società ed enti cooperativi operanti nei settori in cui vige la tutela per malattia; iscritti agli ex Enti mutualistici (addetti ai servizi pubblici di trasporto, lavoratori dello spettacolo con contratto a tempo indeterminato).

Segue tavola 3.15

FUNZIONE E TITOLO DEL TRATTAMENTO	FONTI DI DATI	LIVELLO DI ESAUSTIVITA' DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEI PROSPETTI
Funzione Famiglia		
Indennità di maternità (astensione obbligatoria e facolt.) erogata direttamente da Enti previd.	INPS (Basi di dati prestazioni dirette) IPSEMA (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Libere professioniste
Indennità di maternità (astensione obbligatoria e facoltativa) erogata indirettamente dall'INPS		NULLO
Indennità di maternità (astensione obbligatoria e facoltativa) erogata da datori di lavoro pubbl.		NULLO
Congedi parentali erogati dai datori di lavoro privati (CCNL)		NULLO
Congedi parentali erogati da Enti previdenziali	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Congedi parentali erogati dai datori di lavoro pubblici		NULLO
Assegno di maternità alle donne non indennizzate	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Assegno per il nucleo familiare del comparto privato	INPS (Basi dati prest. dir., Casell. Pens.) INAIL (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Lavoratori assicurati con gestione ind. INPS Giornalisti
Assegno per il nucleo familiare del comparto pubblico		NULLO
Assegni familiari (vecchio tipo)	INPS (Basi dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Artigiani delle Regioni Sicilia e Sardegna
Assegni ai nuclei con almeno tre figli minori	INPS (Basi dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Artigiani delle Regioni Sicilia e Sardegna
Congedo matrimoniale		NULLO
Funzione Disoccupazione		
Indennità di disoccupazione	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	PARZIALE: Giornalisti
Integrazioni salariali: CIGO-CIGS erogate direttamente dall'INPS	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Integrazioni salariali: CIGO-CIGS erogate indirettamente dall'INPS		NULLO
Indennità di mobilità	INPS (Basi di dati prestazioni dirette)	TOTALE
Indennità sostitutiva preavviso e incentivi all'esodo	Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze (mod. 770/SB)	TOTALE

Conclusioni

A conclusione dell'analisi sin qui svolta, si vogliono individuare le principali linee operative per la costruzione del sistema di rilevazione sui TMNP. Lo studio di fattibilità del progetto di ricerca sui TMNP può essere effettuato per livelli progressivi di approfondimento dell'analisi statistica, in considerazione della complessità delle elaborazioni che si vogliono realizzare e della pluralità e completezza delle fonti disponibili.

L'acquisizione degli archivi amministrativi costituiti presso gli enti della Pubblica Amministrazione è sicuramente il passo preliminare nell'implementazione del progetto di ricerca. Fatta eccezione per le indagini condotte dallo stesso Istat, e per il modello DM10/2 attualmente in fase di elaborazione sperimentale presso l'Istat con altre finalità di analisi statistica, gli archivi costituiti presso le restanti fonti informative non sono al momento disponibili presso l'Istituto. L'avvio di più stretti rapporti di collaborazione in campo statistico tra gli enti del SISTAN, sancito attraverso apposite convenzioni in buona parte già stipulate, rende tuttavia possibile un rapido processo di acquisizione ed elaborazione del dato. Il differente livello di collaborazione ad oggi instaurato con i diversi enti, congiuntamente alla valutazione dello stato di aggiornamento degli stessi archivi, sembrano essere gli elementi fondamentali nella scelta delle priorità operative.

Dal momento che l'obiettivo principale del progetto di rilevazione è la quantificazione del flusso finanziario dei TMNP erogati, considerati nel loro complesso o per livelli di classificazione SCPM, la prima fase del progetto operativo dovrebbe prevedere l'acquisizione del dato di interesse presso le fonti informative necessarie ad elaborare i prospetti della categoria A²⁰⁴. Questo primo obiettivo può considerarsi in parte già realizzato, dal momento che una prima ripartizione della spesa per le prestazioni non pensionistiche secondo i livelli SCMP è stata effettuata di recente²⁰⁵. Tuttavia, le fonti informative utilizzate non hanno permesso di disaggregare il dato sugli importi delle prestazioni per comparto di appartenenza e condizione (sotto-condizione) professionale dei titolari.

Il superamento di questo *deficit* informativo porta a definire le fasi operative successive, costituite dall'acquisizione e dall'utilizzo di nuove fonti di dati, come, ad esempio, le elaborazioni INPS inserite nel PSN o le altre elaborazioni non ufficiali ad uso interno degli enti di previdenza.

Infine, per ottenere un livello di copertura soddisfacente dell'universo di riferimento, e poter implementare le elaborazioni statistiche utili alla costruzione di tutte e quattro le categorie di prospetti enucleate nel capitolo 3, è necessaria l'acquisizione di altre fonti informative di notevoli dimensioni, come, ad esempio, il mod.770 o le basi dati sulle prestazioni dirette costituite presso i principali enti di previdenza. Queste due tipologie di fonti garantiscono una copertura quasi completa delle categorie di beneficiari nella realizzazione di tutte e quattro le categorie di prospetti enucleate, rendendo possibile l'analisi anche a livello di singoli beneficiari o di trattamenti individuali.

Facendo riferimento all'insieme dei beneficiari di PMNP, la completa copertura dell'universo statistico sotto osservazione è raggiungibile elaborando l'informazione di base per quelle fonti che non permettono la disaggregazione del dato a livello di singolo beneficiario. E' questo il caso del mod.DM10/2, che fornisce l'importo dei TMNP anticipati dal datore di lavoro ai suoi dipendenti per conto dell'INPS; la ripartizione del dato di spesa per singolo beneficiario è infatti possibile integrando le informazioni contenute nel modello con quelle registrate nel mod.770.

La scelta delle basi dati da implementare per la realizzazione dell'indagine determina conseguenze non soltanto sulle tipologie di prospetti statistici sviluppabili, ma anche sulla rappresentatività delle elaborazioni in termini di percentuale di spesa monetaria non pensionistica rilevata. Così, l'utilizzo delle basi dati messe a disposizione dal Ministero dell'Economia (mod.770), dai due prin-

²⁰⁴ Per la definizione delle caratteristiche dei raggruppamenti si rimanda a quanto illustrato nel §.3.2

²⁰⁵ Rapporto Annuale 2000, op. cit.

cipali enti previdenziali (INPS e INPDAP) e dalla RGS, garantisce da solo la possibilità di elaborare il dato di base a livello *micro* e di coprire ben l'82% della spesa complessiva. Disaggregando l'informazione contenuta nell'DM10/2, mediante l'uso di ulteriori variabili presenti nel mod.770, è possibile allargare il campo di osservazione sui beneficiari sino a raggiungere il 95% della spesa complessiva.

Limitare il sistema di rilevazione sui trattamenti monetari non pensionistici a questo primo sottoinsieme di fonti del dato garantisce una soddisfacente copertura del campo di interesse dell'indagine, nell'ottica di fattibilità di medio periodo del progetto di ricerca. Tuttavia, tale limitazione non comporta l'abbandono della prospettiva di costruzione di un sistema informativo completo sui trattamenti monetari non pensionistici, e, quindi, non preclude la possibilità di effettuare in un secondo momento analisi sull'intero processo redistributivo messo in atto da tutti i regimi di protezione sociale.

Sigle utilizzate

CCNL	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
COVIP	COmmissione di Vigilanza sui Fondi pensione
DAS	Dipartimento degli Affari Sociali
DB	<i>DataBase</i>
ENASARCO	Ente Nazionale Assistenza Agenti e Rappresentanti per il COmmercio
EP	Ente di Previdenza
INPS	Istituto Nazionale Previdenza Sociale
INPDAP	Istituto Nazionale di Previdenza per i Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica
INAIL	Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro
IPS	Indennità Premio di fine Servizio
IPSEMA	Istituto di Previdenza per il Settore MARittimo
PA	Pubbliche Amministrazioni
PIP	Piani di Inserimento Professionale
PMI	Piccole e Medie Imprese
PMNP	Prestazione Monetaria Non Pensionistica
PSN	Piano Statistico Nazionale
RCL	Rilevazione sul Costo del Lavoro
RGS	Ragioneria Generale della Statistica
RMI	Reddito Minimo di Inserimento
SCI	Sistema dei Conti delle Imprese
SCPM	Sistema di Classificazione delle Prestazioni Monetarie non Pensionistiche
SEC	Sistema Europeo dei Conti
SESPROS	Sistema Europeo delle Statistiche integrate della PROtezione Sociale
SIRGS	Sistema Informativo della Ragioneria Generale dello Stato
SISTAN	Sistema STATistico Nazionale
TFR	Trattamento Fine Rapporto
TMNP	Trattamenti Monetari Non Pensionistici

Glossario

Trattamento monetario non pensionistico. Erogazione temporanea in denaro che dà luogo ad un trasferimento di risorse monetarie dalle istituzioni e dalle imprese alle famiglie, per la copertura dei rischi e bisogni che sono compresi nella protezione sociale;

Prestazione monetaria non pensionistica. Erogazione temporanea in denaro ottenuta dall'accorpamento di più trattamenti monetari non pensionistici effettuata allo stesso titolo e per la stessa funzione da uno o più centri erogatori di spesa. Il Sistema di classificazione SCPM individua 28 categorie distinte di prestazione monetaria non pensionistica e le classifica sulla base del titolo;

Trattamento individuale. Componente del trattamento monetario non pensionistico identificabile in relazione al singolo beneficiario e al momento della sua erogazione. Assume per lo più la forma di mandato di pagamento;

Prestazione individuale. Complesso dei trattamenti erogati, anche ripetutamente, allo stesso titolo e per la stessa funzione al medesimo beneficiario, originati da un unico o dal complesso dei centri di spesa, in un determinato arco temporale. È individuabile come quella componente di una prestazione monetaria non pensionistica identificabile in relazione al singolo beneficiario;

Beneficiario di TMNP. È colui che, in un dato istante, ha usufruito di uno o più trattamenti monetari non pensionistici, corrispondenti ad una stessa tipologia di rischio o bisogno, o riferiti alla protezione sociale nel suo complesso. Può coincidere o meno con il titolare del rapporto assicurativo;

Titolare del rapporto assicurativo. È colui a cui è intestato il rapporto assicurativo. Nell'ambito del sistema pensionistico è il lavoratore iscritto alla gestione pensionistica di riferimento che ha versato i contributi per un periodo minimo di una settimana nel corso di un anno. Può coincidere o meno con il beneficiario dell'intervento di protezione sociale;

Persona protetta. È il soggetto che riceverà protezione sociale se si verifica un rischio o si presenta uno stato di bisogno. Più genericamente essa rappresenta il *targeting* degli interventi di protezione sociale.

Riepilogo delle caratteristiche dell'indagine sui TMNP

Obiettivo dell'indagine: analisi del processo redistributivo attuato dai regimi di protezione sociale attraverso l'erogazione di trattamenti monetari non pensionistici;

Arco temporale di riferimento per l'indagine: anno solare;

Fonte informativa: archivi amministrativi o statistici costituiti presso le istituzioni pubbliche o private;

Unità detentrici dell'informazione: ente pubblico o privato che a vario titolo è preposto alla raccolta dell'informazione statistica: può coincidere o meno col centro erogatore di spesa. Appartiene sempre ad uno dei settori istituzionali: Pubblica Amministrazione (Centrale, Locale, Enti di previdenza), Imprese private, Imprese di assicurazione e fondi pensione;

Unità di analisi: trattamento e/o beneficiario;

Unità di rilevazione: varia a seconda della fonte di riferimento utilizzata, che assume di volta in volta la connotazione di ente di previdenza, impresa, unità amministrativa e unità locale;

Principali caratteri rilevati sul TMNP²⁰⁶: *A) caratteri qualitativi:* Codice identificativo; Funzione; Finalità socioeconomica; Modalità di erogazione; Tipologia di ente erogatore. *B) caratteri quantitativi:* Importo²⁰⁷; Durata²⁰⁸; Numero trattamenti individuali²⁰⁹;

Principali caratteri rilevati sul beneficiario: *A) caratteri qualitativi:* Codice fiscale; Genere; Condizione professionale; Tipologia familiare; Tipologia di trattamento individuale percepito. *B) caratteri quantitativi:* Importo trattamento individuale²¹⁰; Età del beneficiario;

²⁰⁶ Ha senso analizzare la frequenza di rilevazione dell'unità di analisi per i caratteri qualitativi rilevati solo in presenza di microdati e con riferimento a trattamenti ad erogazione non periodica, cd. prestazioni una tantum, o caratterizzati da un periodo di erogazione difficilmente ripetibile più volte nell'arco temporale di riferimento per l'indagine

²⁰⁷ Risponde a criteri di cassa

²⁰⁸ Solo per prestazioni connesse ad eventi caratterizzati da continuità temporale

²⁰⁹ Variabile quantitativa rilevata sull'unità di analisi TMNP: si differenzia dal "numero dei TMNP erogati nell'arco temporale di riferimento per l'indagine" che è dato dalla frequenza di rilevazione dell'unità di analisi

²¹⁰ Risponde a criteri di cassa

Bibliografia

- Albano A., G.Ghelli, R.Orsini, *Basi Dati Relazionali e a Oggetti*, Zanichelli, Milano, 1997
- Baldacci E. e G.Milan, *La classificazione delle pensioni per funzione e centro di spesa*, Documenti Istat, 17, Roma, 1997
- Baldacci E. e F.Percacchi (a cura di), *Reforming the Social Security System. An International Perspective*, Istat, Essays, 8, 2000.
- Baldi C., E.Cimino, F.Rapiti, D.Tuzi, R.Succi, P.Minicucci, *L'utilizzo dei dati INPS per la stima trimestrale del numero dei dipendenti, le retribuzioni, il costo del lavoro e le ore lavorate: Problemi ed errori di tipo non-campionario*, Rapporto intermedio all'Eurostat, Documenti, Istat, 2001
- Ceccato F., *Il sistema di classificazione delle prestazioni pensionistiche (SCPP)*, Documenti Istat, 19, Roma, 1998
- Cirianni A., *Studio di fattibilità relativo all'applicazione del regolamento comunitario sulla struttura del costo del lavoro (n.23/97)*, Istat, mimeo, febbraio 1998.
- Consolini P., *Le prestazioni sociali monetarie non pensionistiche: aspetti istituzionali e classificazioni statistiche*, Documenti Istat, Roma, n. 2/2000.
- Eurostat, *ESSPROS Manual*, Luxembourg, 1996.
- Eurostat, *European Social Protection Expenditure and Receipts*, Luxembourg, 2000
- Ferrera M.et al., *The Future of Social Europe. Recasting Work and Welfare in the New Economy*, CELTA, Oeiras, 2000.
- Istat, *Rapporto Annuale. La situazione del paese nel 1999*, pp. 356-57, 25 maggio 2000.
- Mancini A. (a cura di), *Previdenza integrativa e fondi pensione: linee per lo sviluppo dell'informazione statistica*, Documenti Istat, 7, Roma, 2001.
- Spirito S., *Le prestazioni assistenziali monetarie non pensionistiche*, Istat, mimeo 2001
- Visco I., *Welfare System, Ageing and Work: an OECD Perspective*, mimeo, 2000
- World Bank, *Averting the Old-Age Crisis, WB Policy Research Report*, Oxford University Press, 1994.

Appendice 1: il sistema di codifica SCPM

Tavola A.1 - Il sistema di codifica SCPM

CATEGORIA	CODICE	DESCRIZIONE
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 (no means tested)
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
Ente erogatore	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
	3	Enti Territoriali (Assistenza)
	4	INPS_GT (Gestione prestazioni Temporanee ai lavoratori dipendenti)
	4,1	Imprese private per INPS_GT
	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
20,1	IPSEMA per INPS	
21	ENPAIA	

	22	INPGI
	23	ENASARCO
	24	INPDAI
	25	ENPALS
	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.)
	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 CARIPLO)
	47	Fondi Pensioni Personale Cassa Centrale di Risparmio "V. Emanuele", Prov. Siciliane (Cassa Risparmio 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 dell'Agenzia delle Entrate del Ministero dell'Economia e delle Finanze (Fondo Min. Fin.)
	54	Altri Enti minori di previdenza complementare
Titolo	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

Appendice 2: prospetti di sintesi

ESEMPI DI TAVOLE STATISTICHE SVILUPPABILI PER LA CATEGORIA A

(Unità di analisi: PRESTAZIONI; Dato presentato: IMPORTO ANNUO EROGATO)

Prospetto A.1.1

Livelli di classificazione utilizzati: (2, 3)

Titolo: Prestazioni non pensionistiche, importo annuo erogato per settore istituzionale, regime e sotto-regime di protezione – Anni xxxx-xxxx.

SETTORE ISTITUZIONALE TIPO DI REGIME (SOTTOREGIME) COMPARTO DI APPARTENZA	Importo annuo erogato					
	1995	1996	1997	1998	1999
Istituzione pubblica						
Regime privato(1)						
Regime Pubblico						
Istituzione privata						
Regime privato						
Sotto-regime non autonomo						
Sotto-regime autonomo						
Totale						

Prospetto A.1.2

Livelli di classificazione utilizzati: (2, 3, 8)

Titolo: Prestazioni non pensionistiche, importo annuo erogato per settore istituzionale, regime e sotto-regime di protezione, tipo rischio o bisogno coperto (funzione) – Anno xxxx.

SETTORE ISTITUZIONALE TIPO DI REGIME (SOTTOREGIME)	Funzioni (SESPROS)						
	Malattia	Invalità	Vecchiaia	Superstiti	Famiglia	Disoccupazione	Totale
Istituzione pubblica							
Regime privato(1)							
Regime Pubblico							
Istituzione privata							
Regime privato							
Sotto-regime non autonomo							
Sotto-regime autonomo							

Totale

Nota (1): Trattasi di regime non autonomo

Prospetto A.1.3

Livelli di classificazione utilizzati: (2, 3, 8, 10)

Titolo: Prestazioni non pensionistiche, importo annuo erogato per settore istituzionale, regime e sotto-regime di protezione, tipo rischio o bisogno coperto (funzione), comparto di appartenenza del titolare – Anno xxxx.

SETTORE ISTITUZIONALE TIPO DI REGIME (SOTTOREGIME) COMPARTO DI APPARTENZA	Funzioni (SESPROS)						
	Malattia	Invalità	Vecchiaia	Superstiti	Famiglia	Disoccupazione	Totale
Istituzione pubblica							
Regime privato(1)							
Comparto pubblico							
Regime Pubblico							
Comparto privato							
Comparto pubblico							
Istituzione privata							
Regime privato							
Sotto-regime non autonomo							
Comparto privato							
Sotto-regime autonomo							
Comparto privato							
Comparto pubblico							

Totale

Nota (1): Trattasi di regime non autonomo

Prospetto A.1.4

Livelli di classificazione utilizzati: (2, 3, 8, 10, 11)

Titolo: Prestazioni non pensionistiche, importo annuo erogato per settore istituzionale, regime e sotto-regime di protezione, tipo rischio o bisogno coperto (funzione), comparto di appartenenza e condizione professionale del titolare – Anno xxxx.

SETTORE ISTITUZIONALE TIPO DI REGIME (SOTTOREGIME) COMPARTO DI APPARTENENZA Condizione professionale	Funzioni (SESPROS)						
	Malattia	Invalità	Vecchiaia	Superstiti	Famiglia	Disoccupazione	Totale
Istituzione pubblica							
Regime privato(1)							
Comparto pubblico							
Regime Pubblico							
Comparto privato							
Dipendente							
Libero professionista							
Parasubordinato							
Altro lavoratore autonomo							
Comparto pubblico							
Istituzione privata							
Regime privato							
Sotto-regime non autonomo							
Comparto privato(2)							
Sotto-regime autonomo							
Comparto pubblico							
Comparto privato							
Dipendente							
Libero professionista							
Parasubordinato							
Altro lavoratore autonomo							

Totale

Nota (1): Trattasi di regime non autonomo

Nota (2): Comprende solo la categoria dei dipendenti

Prospetto A.2.1

Livelli di classificazione utilizzati: (6, 8)

Titolo: Prestazioni non pensionistiche, importo annuo erogato secondo il titolo della prestazione e il rischio o bisogno coperto (funzione) - anni xxxx-xxxx.

FUNZIONE DI PROTEZIONE SOCIALE E TITOLO DELLA PRESTAZIONE	Importo annuo erogato					
	ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3	ANNO 4	ANNO 5
Malattia						
Indennità giornaliera per malattia						
Indennità Tbc <1999						
Indennità giornaliera per inabilità ass. temp.						
Invalità						
Equo indennizzo						
Liquidazione di rendite per infortunio						
Vecchiaia						
Indennità di buon uscita e premi fine rapp.						
Liquidazione di fine rapporto						
Liquidazione in conto capitale						
Trattamento di fine rapporto (TFR)						
Superstiti						
Assegno funerario, indennità di morte o						
indennità <i>una tantum</i> a superstiti						
Liquidazione in conto capitale a superstiti						
Famiglia						
Indennità di maternità						
Assegno al nucleo familiare						
Congedo matrimoniale						
Disoccupazione						
Indennità di disoccupazione						
Indennità di mobilità						
Integrazioni salariali (CIGO-CIGS)						
Indennità di licenziamento e incentivi esodo						
Totale						

Prospetto B.4

Carattere rilevato: numero dei beneficiari e importo erogato

Livelli di classificazione utilizzati: (6, 8, 14)

Titolo: Prestazioni individuali non pensionistiche: numero di beneficiari, importo complessivo annuo e importo medio annuo per beneficiario, per titolo della prestazione, per rischio o bisogno coperto (funzione), per residenza del beneficiario – anno xxxx.

FUNZIONE DI PROTEZIONE SOCIALE E TITOLO DELLA PRESTAZIONE	NORD			CENTRO			SUD		
	Numero beneficiari	Importo erogato	Importo medio per beneficiario	Numero beneficiari	Importo erogato	Importo medio per beneficiario	Numero beneficiari	Importo erogato	Importo medio per beneficiario
Malattia									
Indennità giornaliera per malattia									
Indennità Tbc <1999									
Indennità giornaliera per inabilità ass. temp.									
Invalidità									
Equo indennizzo									
Liquidazione di rendite per infortunio									
Vecchiaia									
Indennità di buon uscita e premi fine rapp.									
Liquidazione di fine rapporto									
Liquidazione in conto capitale									
Trattamento di fine rapporto (TFR)									
Superstiti									
Assegno funerario, indennità di morte o indennità <i>una tantum</i> a superstiti									
Liquidazione in conto capitale a superstiti									
Famiglia									
Indennità di maternità									
Assegno al nucleo familiare									
Congedo matrimoniale									
Disoccupazione									
Indennità di disoccupazione									
Indennità di mobilità									
Integrazioni salariali (CIGO-CIGS)									
Indennità di licenziamento e incentivi esodo									
Totale									
Segue...									

FUNZIONE DI PROTEZIONE SOCIALE E TITOLO DELLA PRESTAZIONE	ISOLE			ITALIA		
	Numero beneficiari	Importo erogato	Importo medio per beneficiario	Numero beneficiari	Importo erogato	Importo medio per beneficiario
Malattia						
Indennità giornaliera per malattia						
Indennità Tbc <1999						
Indennità giornaliera per inabilità ass. temp.						
Invalidità						
Equo indennizzo						
Liquidazione di rendite per infortunio						
Vecchiaia						
Indennità di buon uscita e premi fine rapp.						
Liquidazione di fine rapporto						
Liquidazione in conto capitale						
Trattamento di fine rapporto (TFR)						
Superstiti						
Assegno funerario, indennità di morte o indennità <i>una tantum</i> a superstiti						
Liquidazione in conto capitale a superstiti						
Famiglia						
Indennità di maternità						
Assegno al nucleo familiare						
Congedo matrimoniale						
Disoccupazione						
Indennità di disoccupazione						
Indennità di mobilità						
Integrazioni salariali (CIGO-CIGS)						
Indennità di licenziamento e incentivi esodo						
Totale						

ESEMPI DI TAVOLE STATISTICHE SVILUPPABILI PER LA CATEGORIA D

(Unità di analisi: Trattamento individuale;

Variabile elaborata: Importo complessivo e importo medio dei trattamenti individuali)

Prospetto D.1

Livelli di classificazione utilizzati: (5, 9).

Titolo: Trattamenti non pensionistici: numero dei trattamenti individuali, importo totale annuo e medio per trattamento, per titolo e il rischio o bisogno coperto (funzione) - anni xxxx-xxxx.

FUNZIONE DI PROTEZIONE SOCIALE E TITOLO DEL TRATTAMENTO	ANNO 1			ANNO 2			ANNO 3		
	Numero trattam.	Importo erogato	Importo medio	Numero trattam.	Importo erogato	Importo medio	Numero trattam.	Importo erogato	Importo medio	
Malattia										
Indennità giornaliera per malattia erogata direttamente dai datori di lavoro privati.....										
Indennità giornaliera per malattia erogata indirettamente dall'INPS.....										
Indennità giornaliera per malattia erogata direttamente dagli Enti di previdenza (esclusa la carenza).....										
Indennità giornaliera per malattia erogata dai datori di lavoro pubblici.....										
Indennità giornaliera Tbc erogata indiret- tam. dall'INPS per il periodo di ricovero.....										
Indennità giornaliera Tbc erogata diretta- mente dagli Enti prev. durante il periodo di ricovero.....										
Indennità giornaliera Tbc post-sanatoriale...										
Assegno mensile di cura e sostentamento Tbc.....										
Indennità giornaliera per inabilità tempora- nea assoluta (esclusa carenza).....										
Invalidità										
Equo indennizzo.....										
Liquidazione di rendite per infortunio.....										
Vecchiaia										
Indennità di buon uscita e premi fine rapp...										
Liquidazione di fine rapporto.....										
Liquidazione in conto capitale.....										
Trattamento di fine rapporto (TFR).....										
Superstiti										
Assegno funerario										
indennità di morte										
indennità <i>una tantum</i>										
Liquidazione in conto capitale a superstiti...										
Famiglia										
Indennità di maternità (astensione obbliga- toria e facolt.) erogata direttamente da Enti previdenza.....										
Indennità di maternità (astensione obbliga- toria e facoltativa) erogata indirettamente dall'INPS.....										
Indennità di maternità (astensione obbliga- toria e facoltativa) erogata da datori di lavo- ro pubblici.....										
Congedi parentali erogati dai datori di lavo- ro privati (CCNL).....										
Congedi parentali erogati da Enti previden- ziali.....										
Congedi parentali erogati dai datori di lavo- ro pubblici.....										
Assegno per il nucleo familiare del compar- to privato.....										
Assegno per il nucleo familiare del compar- to pubblico.....										
Congedo matrimoniale.....										
Disoccupazione										
Indennità di disoccupazione.....										
Indennità di mobilità.....										
Integrazioni salariali (CIGO-CIGS) erogate direttamente dall'INPS.....										
Integrazioni salariali (CIGO-CIGS) erogate indirettamente dall'INPS.....										
Indennità di licenziamento e incentivi esodo										
Totale										

Appendice 3: norme giuridiche di interesse

Legge 12 agosto 1977, n.675

Provvedimenti per il coordinamento della politica industriale, la ristrutturazione, la riconversione e lo sviluppo del settore

Art.21

Salvo quanto stabilito dal quinto comma del precedente articolo 2 resta ferma, in quanto compatibile, la disciplina degli interventi straordinari della Cassa Integrazione Guadagni di cui alle leggi 5 novembre 1968, n.1115, 8 agosto 1972, n.464 e 20 maggio 1975, n.264.

Il trattamento previsto dalle disposizioni di cui al comma precedente è assicurato anche nei casi di cui alla lettera c) del quinto comma del precedente articolo 2. In tali casi il relativo decreto produce effetti di cui al successivo articolo 25 ed è emanato dal Ministero per il lavoro e la previdenza sociale, sentite le organizzazioni sindacali di categoria operanti nella provincia e la regione interessata.

Il periodo di godimento del trattamento di Cassa integrazione è considerato, ai fini della formazione delle graduatorie del collocamento, equivalente all'anzianità di iscrizione alle liste.

La dichiarazione di crisi aziendale di cui al precedente articolo 2, quinto comma, lettera b), può, pre un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, essere riferita anche a situazioni pregresse comunque successive al 1° luglio 1976.

Legge 9 dicembre 1977, n.903

Parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro

ART.8

Per i riposi di cui all'articolo 10 della legge 30 gennaio 1971, n.1204, con effetto dal 1° gennaio 1978, è dovuta dall'ente assicuratore di malattia, presso il quale la lavoratrice è assicurata, un'indennità pari all'intero ammon-

tare della retribuzione relativa ai riposi medesimi.

L'indennità è anticipata dal datore di lavoro ed è portata a conguaglio con gli apporti contributivi dovuti all'ente assicuratore.

All'onere derivante agli enti di malattia per effetto della disposizione di cui al primo comma, si fa fronte con corrispondenti apporti dello Stato. A tal fine gli enti di malattia tengono apposita evidenza contabile.

L.5 febbraio 1992, n.104

Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle perone handicappate

Art.3

Soggetti aventi diritto

È persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie riabilitative.

Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella relazionale, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi di servizi pubblici.

Art.33

Agevolazioni

La lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi, di minore con handicap in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, hanno diritto al prolungamento fino a tre anni del periodo di astensione facoltativa dal lavoro di cui all'art.7 della legge 30 dicembre 1971, n.1204, a condizione che il bambino non sia

ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati.

I soggetti di cui al comma 1 possono chiedere ai rispettivi datori di lavoro di usufruire, in alternativa al prolungamento fino a tre anni del periodo di astensione facoltativa, di due ore di permesso giornaliero retribuito fino al compimento del terzo anno di vita del bambino.

.Successivamente al compimento del terzo anno di vita del bambino, la lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi, di minore con handicap in situazione di gravità, nonché colui che assiste una persona con handicap in situazione di gravità, parente o affine entro il terzo grado, convivente, hanno diritto a tre giorni di permesso mensile coperti da contribuzione figurativa, fruibili anche in maniera continuativa a condizione che la persona con handicap in situazione di gravità non sia ricoverata a tempo pieno.

Ai permessi di cui ai commi 2 e 3, che si cumulano con quelli previsti all'articolo 7 della citata legge n.1204 del 1971, si applicano le disposizioni di cui all'ultimo comma del medesimo articolo 7 della legge n.1204 del 1971, nonché quelle contenute negli articoli 7 e 8 della legge 9 dicembre 1977, n.903.

Il genitore o il familiare lavoratore, con rapporto di lavoro pubblico o privato, che assista con continuità un parente o un affine entro il terzo grado handicappato ha diritto a scegliere ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso.

La persona handicappata maggiorenne in situazione di gravità può usufruire alternativamente dei permessi di cui ai commi 2 e 3, ha diritto di scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso.

Le disposizioni di cui ai commi 1,2,3,4e 5 si applicano anche agli affidatari di persone handicappate in situazione di gravità.

D.L. 232/1995

Art.8

Norme in materia di integrazione salariale, contratti di solidarietà e incentivazione ai contratti di lavoro a tempo parziale

1. Per dare maggiore celerità nella concessione dei trattamenti di integrazione salariale, fino al 31.12.1996 il trattamento di integrazione salariale straordinario per crisi aziendale può essere concesso anche in un'unica soluzione quando il piano contenga prospettive di risanamento e, ove necessario, modalità di gestione degli esuberanti alternativi al collocamento dei lavoratori in mobilità

Legge 608/95

Art. 9.

Disposizioni diverse in materia di personale ed in materia previdenziale

comma 25. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale può, nel limite complessivo di lire 50 miliardi a carico del Fondo per l'occupazione di cui al comma 4 dell'articolo 1 con proprio decreto: a) prorogare fino a tre mesi i progetti di lavori socialmente utili in scadenza a partire dal 30 novembre 1996 che vedano impegnati i lavoratori della regione Sardegna;

b) prorogare fino a tre mesi i trattamenti di integrazione salariale di cui, rispettivamente, all'articolo 4, comma 21, terzo e quinto periodo;

c) prorogare fino a tre mesi i trattamenti di integrazione straordinaria dei lavoratori già sospesi dal lavoro a seguito di cessazione dell'attività, dimissioni anche parziali di rami di attività ovvero di procedure concorsuali che abbiano interessato le aziende medesime al fine di consentire il loro reimpiego in nuove iniziative industriali o di servizio realizzate nelle predette aree;

d) prorogare fino a dodici mesi i contratti di solidarietà stipulati senza soluzione di continuità, con determinazione nella misura del 70 per cento dell'ammontare del trattamento di integrazione salariale. Le proroghe di cui al presente comma possono interessare le aree di cui agli obiettivi n. 1 e n. 2 del regolamento CEE n. 2081/1993 del Consiglio del 20 luglio 1993.

D.L. 20 gennaio 1998, n.4

Disposizioni urgenti in materia di sostegno al reddito, di incentivazione all'occupazione e di carattere previdenziale.

Art.1

Disposizioni in materia di assegno al reddito
Comma 3. Sono prorogati per ulteriori otto mesi :a) i trattamenti di integrazione salariale concessi alle imprese in crisi sottoposte al regime di amministrazione straordinaria , a decorrere dalla scadenza dell'ultima proroga concessa ai sensi dell'art.3, comma 3, del decreto legge 25 marzo 1997, n.67, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 maggio 1997, n.135; b) i trattamenti di integrazione salariale di cui all'art.5, comma 8, del decreto legge 23 ottobre 1996, n.552, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 dicembre 1996, n.642, per i lavoratori in servizio alla data del 15 dicembre 1997. La misura dei trattamenti di integrazione salariale prorogati è ridotta del 10 per cento. Le predette proroghe possono essere concesse nel limite massimo di lire 3 miliardi per i trattamenti di cui alla lettera a) e di lire 3 miliardi per i trattamenti di cui alla lettera b), per indennità e contribuzione figurativa e l'onere complessivo è posto a carico del Fondo per l'occupazione di cui al comma 1.

Legge 27 febbraio 1998, n. 30

"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 1997, n. 457, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo del settore dei trasporti e l'incremento dell'occupazione"

pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 49 del 28 febbraio 1998

Legge di conversione

Art. 1.

1. Il decreto-legge 30 dicembre 1997, n. 457, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo del settore dei trasporti e l'incremento dell'occupazione, è convertito in legge con le modi-

ficazioni riportate in allegato alla presente legge.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Testo del decreto-legge coordinato con la legge di conversione

pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 49 del 28 febbraio 1998

Art. 9.

Interventi nel settore marittimo

1. La gestione commissariale del Fondo gestione istituti contrattuali lavoratori portuali in liquidazione, di cui all'articolo 6, comma 1, e' autorizzata a rimborsare alle compagnie e gruppi portuali, sulla base di apposita rendicontazione, il trattamento di fine servizio maturato a decorrere dal 1 febbraio 1990 e l'indennita' contrattuale corrisposti dalle stesse compagnie e gruppi portuali ai lavoratori cancellati per inidoneita' al lavoro portuale a partire dal 1 febbraio 1990 e fino al 31 dicembre 1996. Le competenze previste dal presente comma non sono soggette ad ulteriori rivalutazioni o ad altri oneri finanziari.

2. E' concessa per l'anno 1997 a favore dei lavoratori e dipendenti delle compagnie e gruppi portuali e della compagnia carenanti del porto di Genova, trasformati ai sensi dell'articolo 21 della legge 28 gennaio 1994, n. 84, e successive modificazioni, la proroga del beneficio di integrazione salariale di cui all'articolo 1, comma 19, del decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 535, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 dicembre 1996, n. 647, nel limite di ulteriori 1.200 unita'. Al relativo onere per il rimborso a favore dell'INPS provvede la gestione commissariale del Fondo di cui all'articolo 6, comma 1, sulla base di apposita rendicontazione.

Detto beneficio, esteso anche ai lavoratori e dipendenti delle imprese di cui all'articolo 16 della legge n. 84 del 1994 ed ai dipendenti delle autorita' portuali, qualora non utilizzato

pienamente nell'anno 1997, e' prorogato fino al 31 dicembre 1998.

D.L. 21 marzo 1988, n.86

Norme in materia previdenziale, di occupazione giovanile e di mercato del lavoro, nonché per il potenziamento del sistema informatico del Ministero del lavoro e della previdenza sociale

Art.8

Le imprese che si avvalgono degli interventi di integrazione salariale straordinaria sono in ogni caso tenute al versamento del contributo addizionale di cui all'articolo 12, numero 2), della legge 20 maggio 1975, n.164, nella misura del 4,5 per cento dell'integrazione salariale corrispondente ai propri dipendenti, ridotta la 3 per cento per le imprese fino a cinquanta dipendenti.

Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 trovano applicazione per le domande di integrazione salariale presentate successivamente alla data di entrata in vigore del presente decreto e per i relativi periodi che siano successivi alla predetta data. Le disposizioni in materia di contributo addizionale non trovano applicazione per i trattamenti di integrazione salariale concessi ai sensi dell'articolo 1, D.L. 30 ottobre 1984, n.726, convertito, con modificazioni, dalla L.19 dicembre 1984, n.863. La disposizione di cui al comma 3 trova applicazione per le domande di integrazione salariale presentate successivamente alla data di entrata in vigore del presente decreto.

8 - *bis*. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 3 non si applicano alle società sottoposte alla procedura di amministrazione straordinaria. Nonché alla società di reimpiego dei lavoratori costituite dalla GEPI ai sensi dell'articolo 1, quarto comma, della legge 28 novembre 1980, n.784, dell'at.4, D.L.22 dicembre 1981, n.807, convertito, con modificazioni, dalla L.27 settembre 1982, n.684, dell'articolo 1, comma 2, del D.L.21 febbraio 1985, n.23, convertito, con modificazioni, dalla L.22 aprile 1985, n.143, dell'articolo 5, quinto comma, della legge 31 maggio 1984, n.193, e

dell'articolo 2, D.L. 4 settembre 1987, n.366, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 novembre 1987, n.452. Il comma 1 non trova altresì applicazione per le imprese sottoposte a procedure concorsuali, ivi compresa l'amministrazione controllata, e per quelle di cui al D.L. 10 giugno 1977, n.29, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1977, n.501, e successive modificazioni e integrazioni.

Legge 5 giugno 1998, n. 176

"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 8 aprile 1998, n. 78, recante interventi urgenti in materia occupazionale."

pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 130 del 6 giugno 1998

Legge di conversione

Art. 1.

1. Il decreto-legge 8 aprile 1998, n. 78, recante interventi urgenti in materia occupazionale, e' convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

Testo del decreto-legge coordinato con la legge di conversione

pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 130 del 6 giugno 1998

() Le modifiche apportate dalla legge di conversione sono stampate con caratteri corsivi*

Art. 1.

Interventi urgenti in materia occupazionale

1. Sono prorogati:

a) di ulteriori dodici mesi e nei confronti di un numero di soggetti fino ad un massimo di 3.500 unita' i trattamenti di integrazione salariale straordinaria e di mobilita' di cui all'articolo 4, comma 21, terzo e quinto periodo, del decreto-legge 1 ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, in corso alla data del 31 marzo 1998 per effetto di disposizioni vigenti alla data del 31 dicembre 1997, nella misura vigente alla predetta data del 31 marzo 1998; la proroga dei trattamenti di integrazione straordinaria salariale comporta una pari riduzione del periodo di trattamento di mobilita', ove spettante; b) di ulteriori sei mesi i trattamenti di integrazione salariale di cui all'articolo 5, comma 8, del decreto-legge 23 ottobre 1996, n. 552, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 dicembre 1996, n. 642, per i lavoratori in servizio alla data di entrata in vigore del presente decreto e nella misura vigente a tale data.

1-bis. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale puo' disporre che siano prorogati fino al 31 dicembre 1998 gli interventi di cui all'articolo 2-ter del decretolegge 29 settembre 1992, n. 393, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 novembre 1992, n. 460, come sostituito dall'articolo 7, comma 9, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, e successive modificazioni, nel limite delle risorse disponibili nel Fondo per l'occupazione di cui all'articolo 1, comma 7, del citato decreto-legge n. 148 del 1993.

1-ter. Il trattamento ordinario di integrazione salariale puo' essere concesso dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale per la durata massima di tre mesi e comunque non oltre il 30 giugno 1999, anche in deroga al limite di durata previsto dall'articolo 1 della legge 6 agosto 1975, n. 427, nei confronti dei lavoratori dipendenti da aziende industriali esercenti l'attivita' di escavazione e lavorazione del marmo, nei casi in cui le predette aziende sospendano o riducano l'attivita' industriale per l'intervento dei servizi preposti o per la necessita' di adeguare i propri impianti e siti di estrazione alle disposizioni vigenti in materia

di sicurezza del lavoro, nell'ambito delle risorse disponibili nel Fondo per l'occupazione di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, e nel limite massimo di lire 6 miliardi per l'anno 1998.

1-quater. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale puo' prevedere, con durata, criteri e limiti stabiliti con proprio decreto, che i trattamenti gia' previsti dagli articoli 1, 2 e 3 del decreto-legge 13 novembre 1997, n. 393, i cui effetti sono fatti salvi ai sensi dell'articolo 63 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, continuino ad essere erogati nei limiti finanziari preordinati allo scopo nell'ambito del Fondo per l'occupazione di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236.

1-quinquies. Dopo il comma 4 dell'articolo 9-septies del decreto-legge 1 ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, e' inserito il seguente: "4-bis. La Societa' per l'imprenditoria giovanile S.p.a. e' autorizzata a provvedere, alla stipula del contratto di finanziamento, all'erogazione di una anticipazione pari al 30 per cento del totale degli investimenti ammessi."

2. All'articolo 12, comma 5, del decreto legislativo 1 dicembre 1997, n. 468, sono apportate le seguenti modifiche:

a) la parola: "requisiti" e' sostituita dalla seguente: "trattamenti";

b) alla lettera a) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: "ovvero all'erogazione anticipata del trattamento relativo all'anzianita' maturata".

2-bis. All'articolo 59, comma 3, penultimo periodo, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, le parole: "30 giugno 1998" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre 1998"; dopo le parole: "disciplina previdenziale", sono inserite le seguenti: "e del trattamento di fine rapporto"; le parole: "comma 23" sono sostituite dalle seguenti: "commi 22 e 23"; e dopo le pa-

role: "medesima legge", sono inserite le seguenti: "nel rispetto degli equilibri di bilancio della relativa gestione".

2-ter. Il recupero dei contributi previdenziali ed assistenziali non versati dalle aziende delle regioni Abruzzo e Molise dal 1 dicembre 1994 al 30 novembre 1996, e dovuti ai sensi del decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 5 agosto 1994, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 194 del 20 agosto 1994, e' effettuato in 40 rate trimestrali di pari importo, e con la sola applicazione degli interessi di dilazione in misura pari al tasso di interesse legale, decorrenti dalla scadenza del secondo trimestre solare successivo alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Le imprese che intendono avvalersi della dilazione debbono farne richiesta agli uffici dell'INPS territorialmente competenti entro il secondo trimestre solare successivo alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, allegando il pagamento relativo alla prima rata. Alle imprese che hanno in corso il recupero rateizzato di cui alla presente disposizione, l'INPS e' tenuto a rilasciare i certificati di regolarita' contributiva, anche ai fini della partecipazione ai pubblici appalti, ove non sussistano pendenze contributive dovute ad altra causa.

3. Per la prosecuzione dei lavori socialmente utili presso il Ministero per i beni culturali e ambientali e' autorizzata la spesa di lire 28 miliardi nel 1998.

3-bis. Per la prosecuzione dei lavori socialmente utili in corso presso l'INPS e' autorizzata la spesa di lire 7 miliardi per il 1998. All'onere recato dalla presente disposizione si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1998-2000, nell'ambito dell'unita' previsionale di base di parte corrente "Fondo speciale" del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 1998, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

4. Agli oneri recati dalle disposizioni del presente articolo, pari a lire 47.050 milioni per l'anno 1998, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto nell'ambito dell'unita' previsionale di base di parte corrente "Fondo speciale" del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 1998, parzialmente utilizzando:

- a) quanto a lire 17.150 milioni l'accantonamento relativo al Ministero del lavoro e della previdenza sociale;
- b) quanto a lire 1.900 milioni l'accantonamento relativo al Ministero per le politiche agricole;
- c) quanto a lire 28.000 milioni l'accantonamento relativo al Ministero per i beni culturali e ambientali.

5. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e' autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 1-bis.

Disciplina di contratti di cui ai decreti-legge n. 24 del 1986 e n. 409 del 1984

1. Al fine di provvedere ad una disciplina definitiva dei contratti riguardanti i lavoratori di cui al decreto-legge 12 febbraio 1986, n. 24, convertito dalla legge 9 aprile 1986, n. 96, per quanto concerne il comune di Palermo, e al decreto-legge 2 agosto 1984, n. 409, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 settembre 1984, n. 618, per quanto concerne il comune e la provincia di Napoli, il Governo adotta uno o piu' provvedimenti intesi, anche a mezzo di accordi di programma, a disciplinare la materia dei suddetti contratti e le forme dell'eventuale mobilita' allo scopo di garantire sbocchi occupazionali nel settore pubblico ed in quello privato.

Art. 1-ter.

Modifica alla legge n. 449 del 1997

1. All'articolo 59, comma 7, lettera c), della legge 27 dicembre 1997, n. 449, dopo le parole: "per il numero dei lavoratori da collocare in mobilita' indicato nella domanda medesi-

ma", sono inserite le seguenti: ", anche considerando complessivamente i numeri indicati nelle domande presentate dalle imprese appartenenti al medesimo gruppo,".

Art. 1-quater.

Modifica alla legge n. 196 del 1997

1. Il comma 3 dell'articolo 24 della legge 24 giugno 1997, n. 196, e' sostituito dal seguente: "3. L'iscrizione nelle liste di collocamento, ai fini dell'erogazione delle prestazioni di cui al comma 2, non determina la perdita dello stato di socio della cooperativa".

2. All'onere derivante dall'attuazione del comma 1, valutato in lire 3 miliardi per ciascuno degli anni 1998, 1999 e 2000, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1998-2000, nell'ambito dell'unita' previsionale di base di parte corrente "Fondo speciale" del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 1998, parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

Art. 1-quinquies.

Misure a favore di lavoratori di aziende industriali appaltatrici di lavori di installazione di reti telefoniche.

1. Ai lavoratori delle aziende industriali appaltatrici di lavori di installazione di reti telefoniche, per le quali un drastico calo degli appalti abbia provocato eccedenze strutturali, anche in aree ad alto tasso di disoccupazione, non affrontabili con il ricorso alla cassa integrazione guadagni straordinaria, in base alla vigente normativa, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale puo' concedere, nell'ambito della disponibilita' del Fondo per l'occupazione di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, e nel limite massimo di lire 43 miliardi per l'anno 1998, in deroga alla medesima normativa, il trattamento di integrazione salariale straordinaria per un periodo massimo di dodici mesi.

Art. 1-sexies.

Compiti del comitato tecnico di cui all'articolo 19 della legge n. 41 del 1986

1. Nell'attesa dell'adozione di un provvedimento di riforma degli ammortizzatori sociali ed allo scopo di semplificare le procedure istruttorie per la concessione dei trattamenti di integrazione salariale straordinaria, il comitato tecnico di cui all'articolo 19 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, esprimerà il proprio parere esclusivamente su programmi di ristrutturazione, conversione e riorganizzazione produttiva riguardanti aziende con piu' di mille dipendenti, situate in unita' produttive collocate in due o piu' regioni.

Art. 1-septies.

Disposizioni in materia di mobilita'

1. Le disposizioni di cui all'articolo 3, comma 2, del decreto-legge 19 maggio 1997, n. 129, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 luglio 1997, n. 229, si applicano, nel limite di mille unita', a favore delle aziende ubicate nei territori interessati alle proroghe di cui all'articolo 4, comma 21, del decreto-legge 1 ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, per i lavoratori da collocare in mobilita' entro il 31 dicembre 1999. I lavoratori di cui al presente comma sono collocati in pensionamento al raggiungimento dei requisiti di accesso e di decorrenza del trattamento pensionistico di anzianita' previsti dalla legge 8 agosto 1995, n. 335, come modificata dalla legge 27 dicembre 1997, n. 449. Gli oneri relativi alla permanenza in mobilita', ivi compresi quelli relativi alla contribuzione figurativa, per i periodi che eccedono la mobilita' ordinaria, sono posti a carico delle imprese. Le imprese che intendono avvalersi della presente disposizione devono presentare domanda al Ministero del lavoro e della previdenza sociale entro il 30 settembre 1998.

Art. 1-octies.

Misure a favore di dipendenti dei centri di accoglienza per anziani e di riabilitazione psicosociale

1. Ai lavoratori dipendenti da centri di accoglienza per anziani e di riabilitazione psicosociale, licenziati nel periodo dal 13 marzo 1998 al 30 giugno 1998, ed iscritti nelle liste di mobilità, possono essere concessi dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale, per un periodo non eccedente i 12 mesi e per un massimo di 160 unita' e dalla data del licenziamento, una indennita' pari al trattamento massimo di integrazione salariale straordinaria previsto dalle vigenti disposizioni nonche' gli assegni familiari ove spettanti, nei limiti delle risorse disponibili nel Fondo per l'occupazione di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236. Per i lavoratori dipendenti dai predetti centri gia' lavoranti ad orario ridotto, la citata indennita' e' calcolata in misura proporzionale alle ore lavorate nell'ultimo mese di attivita'.

2. I centri di accoglienza per anziani e di riabilitazione psicosociale di cui al comma 1 presentano le relative domande, accompagnate dal verbale di consultazione sindacale, redatto con le organizzazioni sindacali dei lavoratori territorialmente competenti, al Ministero del lavoro e della previdenza sociale, che adotta i conseguenti provvedimenti di concessione dell'indennita' di cui al comma 1.

Art. 1-nonies.

Proroga di trattamenti di mobilita'

1. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale puo' concedere i trattamenti previsti dall'articolo 4, comma 12, del decreto-legge 1 ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, fino al 28 febbraio 1999, nel limite delle risorse disponibili nel Fondo per l'occupazione di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236.

Art. 2.

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e sara' presentato alle Camere per la conversione in legge.

Legge 23 dicembre 1998, n. 448

"Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo" pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 302 del 29 dicembre 1998 - Supplemento Ordinario n. 210

art. 81.

(Modifiche all'articolo 1-septies del decreto-legge n. 78 del 1998 e altri interventi in materia occupazionale e previdenziale)

8. All'articolo 15, comma 4, del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, sono inseriti, dopo il terzo periodo, i seguenti: "A decorrere dal 1o gennaio 1999 i soggetti utilizzatori corrispondono l'indennita' spettante ai giovani anche per la parte di competenza del citato Ufficio a valere sul Fondo per l'occupazione. Le somme anticipate saranno conguagliate dai soggetti utilizzatori in sede di versamento dei contributi dovuti all'INPS relativi ai lavoratori dipendenti. Dette somme, previa rendicontazione, saranno trimestralmente rimborsate all'INPS da parte del Ministero del lavoro e della previdenza sociale".

