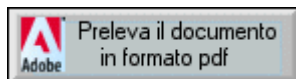


Circolare numero 33 del 10/02/2011



Direzione Centrale Entrate
Direzione Centrale Organizzazione
Direzione Centrale Pianificazione e Controllo di Gestione
Coordinamento Generale Statistico Attuariale

Roma, 10/02/2011

Circolare n. 33

Ai Dirigenti centrali e periferici

Ai Direttori delle Agenzie
Ai Coordinatori generali, centrali e periferici dei Rami professionali
Al Coordinatore generale Medico legale e Dirigenti Medici

e, per conoscenza,

Al Presidente
Al Presidente e ai Componenti del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza
Al Presidente e ai Componenti del Collegio dei Sindaci
Al Magistrato della Corte dei Conti delegato all'esercizio del controllo
Ai Presidenti dei Comitati amministratori di fondi, gestioni e casse
Al Presidente della Commissione centrale per l'accertamento e la riscossione dei contributi agricoli unificati
Ai Presidenti dei Comitati regionali
Ai Presidenti dei Comitati provinciali

OGGETTO: Controllo delle principali prestazioni previdenziali, sgravi e riduzioni contributive poste a conguaglio nel quadro D del modello Dm10 - Conguaglio delle indennità di malattia.

SOMMARIO: 1. Premessa
2. Il quadro D del modello DM10
3. Analisi dell'indice di rischio per i conguagli di malattia
4. Attività di verifica amministrativa

A) Fase preliminare

B) Fase istruttoria

C) Fase conclusiva

5. Conclusione dell'attività

Si fa seguito alla circolare n. 23 del 16 febbraio 2010 per dare avvio al processo di controllo degli importi posti a conguaglio nel quadro D del DM10 e fornire le specifiche istruzioni operative relativamente all'attività di verifica amministrativa sul conguaglio delle indennità di malattia.

1. Premessa

L'Istituto, con la circolare n. 102 del 12 agosto 2009, emanata in applicazione delle determinazioni del Commissario Straordinario n. 36 e n. 140 del 2009, ha delineato il proprio nuovo modello organizzativo descrivendo le nuove attività e le nuove funzioni delle proprie strutture centrali e periferiche.

Nel quadro della rinnovata organizzazione, con la circolare n. 23 del 16 febbraio 2010 si è provveduto a fornire le prime indicazioni organizzative e amministrative finalizzate alla concreta attuazione della nuova funzione di accertamento e verifica amministrativa, da intendersi come sforzo proattivo dell'Istituto finalizzato alla rimodulazione dei rapporti con il soggetto contribuente che dovrà, tra l'altro, portare ad un'attività costante di analisi sistematica sui comportamenti irregolari.

Questa nuova modalità di lavoro ha lo scopo principale di ridurre l'area di incertezza nell'analisi dei dati contributivi, di accrescere significativamente il livello di conformità al sistema normativo e procedurale delle dichiarazioni contributive, nonché di elevare a sistema i controlli automatizzati basati su sistemi predittivi.

L'attività di verifica amministrativa è finalizzata all'analisi delle denunce retributive e contributive aziendali, al fine di individuare situazioni "anomale", da sottoporre a specifico controllo, attraverso controlli incrociati con dati interni ed esterni (dati contributivi e retributivi, denunce fiscali, modello 770, etc).

Tale obiettivo sarà perseguito anche attraverso una attenta verifica degli importi posti a conguaglio, da parte delle aziende, nel quadro D del modello DM10.

L'elevata variabilità dei dati contenuti nel quadro D, riconducibile ad ogni particolare situazione aziendale che rende "unica" l'azienda stessa, rende necessaria una maggiore e più accurata valutazione amministrativa di alcuni aspetti significativi: "personalità" dell'azienda, "cluster" di appartenenza, comportamento contributivo e fiscale, tipologia di lavoratori alle dipendenze e localizzazione dell'attività, raffronto con aziende omogenee attraverso un'analisi comparata, esame di ciascuna tipologia di conguagli dichiarati nel quadro D e quantificazione degli stessi, che va ad aggiungersi ai

controlli formali automatizzati già in uso, mirati a focalizzare le diverse tipologie di irregolarità contributive.

La personalità dell'azienda può essere studiata attraverso la correttezza dei comportamenti aziendali, comportamenti che possono essere valutati attraverso un rapporto di "qualità contributiva", laddove i flussi retributivi e contributivi appaiono corretti ed un rapporto di "quantità contributiva" laddove alcuni fenomeni riconducibili ad un eccessivo uso del part-time oppure una percentuale di importi conguagliati superiore alla media possono offrire degli "alert" sulla strumentalizzazione di tipologia di lavoratori o di conguagli sulla contribuzione da versare che impongono una verifica a tutto tondo dell'azienda.

Tale procedimento di verifica deve tendere, laddove la situazione aziendale lo richiedesse, alla piena integrazione tra le diverse fasi dell'attività amministrativa e l'attività di vigilanza ispettiva.

In altri termini, il procedimento di verifica amministrativa potrà concludersi:

- con il recupero degli importi posti indebitamente a conguaglio, in tutti i casi in cui si evidenzia la non congruità degli elementi presenti negli archivi o gli ulteriori elementi prodotti dal contribuente in sede di contraddittorio siano tali da consentire l'immediata quantificazione della contribuzione erroneamente conguagliata;
- con l'impulso all'attività di vigilanza ispettiva, nei casi in cui emerga la necessità di verificare l'azienda nella sua interezza.

L'accesso ispettivo quindi verrà attivato sistematicamente su tutte le situazioni ritenute ad alto rischio di evasione contributiva.

L'analisi della posizione contributiva del soggetto contribuente, effettuata attraverso un vero e proprio controllo sostanziale degli importi conguagliati ed il successivo riscontro dei risultati ottenuti, per il tramite del Coordinamento Generale Statistico Attuariale, renderà possibile l'elaborazione di indicatori di rischio comportamentale che consentiranno la messa a punto di nuovi indici di rischio e quindi di procedere a nuovi e più mirati controlli.

2. Il quadro D del modello DM10

Com'è noto, il modello DM10 è stato utilizzato dal datore di lavoro per denunciare all'Inps le retribuzioni mensili corrisposte ai lavoratori dipendenti, i contributi dovuti e l'eventuale conguaglio delle prestazioni anticipate per conto dell'Inps, degli sgravi e delle riduzioni o agevolazioni contributive.

Attualmente, le informazioni contributive già contenute nel DM10, pervengono, congiuntamente ad altri dati aziendali, con il sistema Uniemens che è il risultato dell'unificazione degli adempimenti contributivi (Dm10) e retributivi (Emens) posti a carico del datore di lavoro.

I modelli Dm10, trasmessi mensilmente "on/line", riportano le informazioni relative agli adempimenti contributivi suddivise nei diversi quadri di cui il modello si compone.

Gli importi relativi alle prestazioni previdenziali anticipate dal datore di lavoro e conguagliate con i contributi dovuti, gli sgravi e le riduzioni contributive sono esposti nel quadro "D" del DM10.

Al riguardo, nell'ambito di questa attività, si è deciso di focalizzare l'attenzione, in prima battuta, sui conguagli esposti nel quadro D del DM10 a titolo di indennità di malattia.

Le successive fasi di controllo degli importi posti a conguaglio nel quadro D si estenderanno a tutte le prestazioni anticipate per conto dell'Inps (ad esempio assegni al nucleo familiare, etcc) , agli sgravi e alle riduzioni contributive.

3. Analisi dell'indice di rischio per i conguagli di malattia

L'attività di analisi, per individuare l'indice di rischio per il conguaglio malattia ed estrarre le aziende da sottoporre a verifica, è stata effettuata congiuntamente al Coordinamento Generale Statistico Attuariale.

Tale attività ha portato all'individuazione di probabili situazioni di non congruità, che definiamo:

- "formale", per la mancata corrispondenza tra le giornate di malattia dichiarate, i conguagli effettuati ed i certificati medici che attestano l'evento di malattia;
- "sostanziale", per lo scompenso tra l'attività produttiva aziendale e l'elevato numero di giornate di malattia conguagliate che, di fatto, dovrebbero ridurre tale attività.

L'attività di verifica amministrativa tenderà, quindi, da una parte a recuperare, ove necessario, la contribuzione indebitamente conguagliata per effetto di fenomeni di malattia per i quali non è stata prodotta la dovuta certificazione medica, dall'altra a individuare improbabili eventi di malattia conguagliati o eventuali rapporti di lavoro non dichiarati, anche attraverso l'attivazione di specifiche attività di vigilanza per le quali la funzione di verifica amministrativa svolge un ruolo di impulso.

Un confronto costruttivo con le aziende sottoposte a verifica dovrà prevedere, ove necessario, la richiesta di documentazione inerente le giornate di malattia, ed attività di accertamento e verifica dei rapporti di lavoro per i quali è stata dichiarata "l'assenza" a seguito di malattia nel periodo contributivo in esame.

Al fine di individuare correttamente le dinamiche del fenomeno in esame si è tenuto conto di una serie di dati presenti negli archivi interni (DM, E-mens, certificati di malattia, visite mediche di controllo),

creando un "data base" integrato da arricchire con ulteriori informazioni provenienti da archivi esterni (ad esempio, le dichiarazioni fiscali).

I dati integrati sono stati esaminati con tecniche parametriche aventi l'obiettivo di individuare un indice di rischio aziendale la cui realizzazione è stata effettuata con particolare riferimento a quelle variabili esplicative che maggiormente lo possono influenzare, quali ad esempio la variabile geografica, quella settoriale e quella aziendale.

In questa prima fase le elaborazioni hanno portato ad individuare un lotto di aziende attive con un elevato valore dell'indice di rischio; tali aziende hanno dimensione compresa tra 3 e 10 dipendenti, e non hanno mai richiesto l'effettuazione di visite di controllo per i propri dipendenti.

La lista delle aziende estratte verrà trasmessa tramite PEI alle sedi Regionali che provvederanno ad inoltrarle alle competenti Sedi provinciali.

A conclusione di questa fase, che non dovrà protrarsi oltre il 31 marzo 2011, le risultanze delle verifiche effettuate andranno ad arricchire il "data base" integrato su cui verrà costruito un modello statistico predittivo che consentirà di associare ad ogni azienda uno "score" di probabilità di inadeguatezza dei conguagli per malattia e, conseguentemente, di individuare le aziende più a rischio.

Al fine di avere a disposizione ulteriori dati significativi per le nuove elaborazioni, il "file" che verrà trasmesso conterrà, oltre all'elenco delle aziende, anche altri campi relativi ad informazioni e notizie che dovranno essere acquisite nelle varie fasi dell'attività di verifica.

4. Attività di verifica amministrativa

L'iter procedurale da seguire, relativamente al controllo del conguaglio di malattia esposto nel quadro D, dovrà concretizzarsi nei seguenti tre momenti di uguale importanza.

A) Fase preliminare:

- 1) composizione della prima parte del "file" con le notizie che vanno ad integrare la posizione della singola azienda, intesa anche come lavoratore autonomo, oppure come committente o socio, etc;
- 2) controllo sulla documentazione relativa ai periodi di malattia provvedendo, in caso di carenza e previa verifica anche dei certificati cartacei pervenuti, a richiederla all'azienda;
- 3) predisposizione della documentazione reddituale per l'anno o gli anni interessati alla verifica.

B) Fase istruttoria:

- 1) momento del contraddittorio con l'azienda al fine di verificare la congruenza tra l'attività aziendale e la diminuzione della forza lavoro;
- 2) redazione dell'apposito questionario relativo alle informazioni e notizie di interesse per le lavorazioni successive;
- 3) verifica della documentazione aziendale (libri paga e matricola, LUL).

C) Fase conclusiva:

- 1) analisi della documentazione acquisita;
- 2) valutazione approfondita sulle osservazioni fatte dal titolare dell'azienda (o dall'intermediario);
- 3) stesura di un documento conclusivo sulla congruità riscontrata che dovrà essere esaustivo in tutti i suoi aspetti;
- 4) eventuale recupero contributivo, qualora ne ricorrano i presupposti e comunque in tutti i casi in cui la documentazione medica risulti carente;
- 5) attivazione della vigilanza nei casi in cui le informazioni fornite non siano state ritenute sufficienti o perlomeno probanti relativamente alla congruità.

Con riferimento a tale ultimo punto, l'attività di vigilanza dovrà essere attivata in tempi brevi in quanto una verifica completa della situazione delle aziende interessate potrà dare un significativo apporto per inquadrare nella giusta dimensione la problematica in esame.

Inoltre, le informazioni delle risultanze ispettive andranno ad arricchire il "data base" integrato, contribuendo a migliorare la costruzione dello "score" di probabilità.

5. Conclusione dell'attività

La seconda fase di controllo degli importi posti a conguaglio relativamente alle indennità di malattia sarà estesa ad una più ampia platea di aziende che, sulla base delle elaborazioni effettuate presenteranno un elevato indice di rischio.

L'affinamento dei metodi di indagine che sarà conseguito anche con l'acquisizione delle informazioni e delle notizie da parte degli operatori addetti alle attività di verifica amministrativa, permetterà di strutturare i sistemi di analisi sulla congruità contributiva, rilevata anche con gli effetti dei cosiddetti conguagli, nonché su tutti i dati dichiarati che incidono sull'ammontare della contribuzione da versare.

Il Direttore Generale

Nori