



## **Osservazioni Anci sulla prima fase di applicazione del nuovo ISEE**

**(Documento approvato dalla Commissione Anci Welfare e politiche sociali del 19 ottobre 2015 e recepito dal Consiglio Nazionale il 21 gennaio 2016)**

Il sistema normativo del “nuovo ISEE”, introdotto con il DPCM 159/13, pur avendo dato risposta ad alcune esigenze dei Comuni superando le criticità che il vecchio ISEE presentava, evidenzia comunque alcuni **limiti strutturali** e **sostanziali**, che rendono difficile la tenuta del sistema di welfare in termini di sostenibilità, ma anche di equità e pari opportunità nell’accesso.

Preme anzitutto far rilevare che **le disposizioni del DPCM 159/13 non risultano coerenti in vari punti con quelle del successivo decreto 7 novembre 2014 sulla modulistica**. Ciò genera confusione e varietà di interpretazioni tra operatori CAAF e operatori comunali, che rendono disomogeneo il trattamento di situazioni familiari identiche.

Con riferimento poi alle prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria, che riguardano numerosi cittadini in condizioni di grave fragilità e bisogno e che muovono le più consistenti risorse comunali, si lamenta un problema di coerenza e di armonizzazione con le altre disposizioni del vigente sistema. In particolare, la **definizione di prestazione agevolata di natura socio sanitaria**, proposta dalla nuova norma e fondata non solo sulla tipologia di prestazione, ma anche sulla tipologia di utenza, crea problemi di accesso a soggetti che possono non avere

ancora conseguito le certificazioni indicate dalla normativa ISEE, pur essendo stati riconosciuti assistibili secondo altra normativa previgente in materia di disabilità e non autosufficienza. Ciò risulta fuorviante e genera contraddizioni nei sistemi di accesso.

Inoltre, la **regolamentazione del sistema di calcolo per le prestazioni agevolate di natura socio sanitaria**, in assenza della definizione dei Livelli essenziali sociali/LIVEAS e del loro relativo finanziamento statale, genera iniquità e mina la sostenibilità dei servizi. In particolare, con riferimento ai servizi residenziali a ciclo continuativo, che di norma prevedono la presa in carico totale della persona, **la previsione del mantenimento della detrazione per disabilità risulta ingiustificata e fa sì che le indennità concesse alla persona per l'assistenza e la cura non vengano poi di fatto destinate a tali fini.**

Si rendono necessarie indicazioni interpretative al fine di garantire una omogenea interpretazione ed esecuzione della norma relativa **all'accertamento di estraneità** in termini di rapporti affettivi ed economici che investe la pubblica autorità competente. Si sottolinea in particolare **l'assenza di strumenti giuridici in capo ai servizi sociali locali, che invece sarebbero necessari per il corretto accertamento** delle estraneità di cui sopra.

Si rilevano **difficoltà operative e gestionali in relazione alle scadenze temporali** delle DSU, in particolare per la scadenza generale del 15 gennaio e per il termine di soli due mesi di validità per l'ISEE corrente.

Infine, sotto il profilo più strettamente gestionale, si segnala il fatto che, dopo il faticoso avvio del nuovo sistema dovuto al ritardo nella stipula della convenzione con i CAAF e ad errori nel sistema di calcolo, nonché a lunghi tempi di restituzione delle attestazioni, permangono tuttora le seguenti **criticità e carenze nell'impianto per la gestione del nuovo strumento**, che rendono oneroso e incerto il lavoro dei comuni, con evidente ricaduta in termini di omogeneità di trattamento dei cittadini:

si rilevano **errori di calcolo dell'indicatore<sup>1</sup> e contestualmente l'assenza di un percorso attraverso cui i Comuni possano segnalare all'INPS tali errori**, unitamente alla richiesta del ricalcolo dell'ISEE;

l'attestazione ISEE evidenzia **un'eccessiva aggregazione e sinteticità del dato relativo all'Indicatore della situazione reddituale (ISR)**, che rende impossibile la lettura e la comprensione della situazione reddituale e la verifica di eventuali errori e/o omissioni nel calcolo;

**non risulta possibile far calcolare l'ISEE ex art. 6 comma 3 relativo a prestazioni socio-sanitarie in ambiente residenziale a ciclo continuativo per persone che non siano già certificate come "disabili e con limitazioni dell'autonomia"** ai sensi della tabella di cui all'allegato 3 al DPCM 159/13;

**l'INPS non rende facilmente accessibile la banca dati agli enti erogatori** (che non sono solo i Comuni), né la comunicazione relativa allo stato della pratica ovvero ai problemi connessi alla integrazione dell'ISEE del beneficiario con quello di persone non incluse nel nucleo familiare in caso di calcolo della componente aggiuntiva, né rende disponibile uno spazio per la segnalazione degli errori e delle omissioni rilevati in sede di controllo, ai fini del ricalcolo dell'Indicatore. Tale **carenza impedisce un fluido ed efficiente espletamento da parte degli enti erogatori delle attività di controllo;**

**l'INPS non ha reso disponibile, diversamente dal sistema ISEE precedente, un simulatore di calcolo.** Questa carenza ha reso particolarmente oneroso - quando non addirittura impossibile, oltre che rischioso - per i comuni operare la riparametrazione delle soglie di accesso e della compartecipazione al costo dei

---

<sup>1</sup> Ad esempio:

- Nonostante sia noto ai servizi che un cittadino riceve l'indennità di accompagnamento da tempo (anche nel periodo dei redditi che sono da considerare ai fini ISEE), nel relativo ISEE non è stato incluso tale trattamento, che avrebbe dovuto essere inserito automaticamente dagli archivi INPS.

- Nonostante tutti i redditi e trattamenti assistenziali debbano essere considerati tra i redditi ISEE, l'INPS non ha conteggiato tra tali redditi gli incrementi delle maggiorazioni delle pensioni introdotte dalla Legge Finanziaria del 2012.

- Talvolta anche il collegamento con Agenzia Entrate non ha funzionato e non sono state "prelevate" informazioni presenti nella dichiarazione dei redditi.

Si dovrebbe trattare in entrambi i casi di meri errori del sistema informatico INPS. Sarebbe utile agli Enti erogatori, e peraltro anche ai CAF, ricevere informazioni sui rimedi messi in opera e/o da adottare. Peraltro va segnalato in nessuno dei due casi esposti è possibile un intervento di CAF o Enti erogatori per aggiungere ai redditi ISEE trattamenti erogati dall'INPS.

servizi. Tale attività, oltre che adempimento ex art. 14 del DPCM 159/13, risulta indispensabile per garantire il rispetto degli equilibri di bilancio;

alcune **FAQ**, messe a disposizione dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dall'INPS, risultano in alcune parti contraddittorie tra loro; si rende poi necessario divulgare le risposte che il Ministero fornisce ai quesiti posti dai Comuni;

i **CAAF** non garantiscono uniformemente sul territorio nazionale una tempestiva risposta ai cittadini, il che ha reso spesso fino a qui necessario prorogare i termini dei bandi. In alcuni Comuni si è reso necessario il ripristino delle attività di supporto alla compilazione, con conseguenti oneri in termini di personale da dedicare e di formazione specialistica da fornire.

**In considerazione di tutto quanto sopra, si richiede pertanto:**

1. **l'immediata costituzione di un gruppo di lavoro tecnico Ministero/INPS/ANCI-Comuni, che affianchi il "tavolo di monitoraggio" nazionale, da impegnare nella soluzione tecnica dei problemi evidenziati;**
2. **di riformare in via immediata il testo del DPCM 159/13**, in vista di una riforma più organica correlata alla definizione ed al finanziamento dei LEA e dei LIVEAS, **apportando alcuni correttivi** alle norme relative alle **definizioni**, ai cosiddetti "**criteri ulteriori** di selezione dei beneficiari", al sistema delle **detrazioni** nel calcolo relativo alle prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria residenziale a ciclo continuativo, al periodo di validità delle DSU;
3. **una maggiore interoperabilità del sistema** ed in particolare, a titolo esemplificativo e non esaustivo, che:
  - a. la banca dati INPS sia resa condivisibile in modo semplice e agevole per i Comuni e gli altri enti erogatori, consentendo anche ad operatori comunali non specializzati l'estrazione massiva dei dati relativi ai propri cittadini;

- b. siano resi disponibili ai Comuni nel dettaglio i dati che vanno a comporre la DSU;
  - c. sia individuato tempestivamente e ufficialmente un autorevole interlocutore INPS per tutte le questioni legate al sistema ISEE;
  - d. sia individuata una modalità semplice e immediata di dialogo e riscontro sui casi, specie quando si riscontrino errori che richiedano la necessità di ricalcolo dell'ISEE;
4. **di dare interpretazione applicativa all'art. 2 comma 1 del DPCM 159/13, laddove prevede la possibilità di criteri ulteriori di selezione volti ad identificare specifiche platee di beneficiari;**
5. **di rendere tempestivamente disponibile un simulatore di calcolo;**
6. **di rendere disponibili a tutti i Comuni le risposte che il Ministero fornisce ai quesiti posti dalle singole Amministrazioni.**