



# **L'impatto della riforma dell'ISEE sulle prestazioni socio-sanitarie per la non autosufficienza in Toscana**

**Letizia Ravagli**

**STUDI E APPROFONDIMENTI**



---

## **RICONOSCIMENTI**

Il lavoro è stato redatto da Letizia Ravagli nell'ambito dell'Area tematica Lavoro, Istruzione e Welfare coordinata da Nicola Sciclone.

Si ringrazia per la collaborazione Maria Luisa Maitino. Elena Zangheri ha curato l'allestimento del testo.

---

Lo studio presentato fa parte di una collana a diffusione digitale e può essere scaricato dal sito Internet:  
<http://www.irpet.it>

© IRPET Luglio 2014 - ISBN 978-88-6517-063-2

## Indice

PREMESSA	5
1. LE PRINCIPALI NOVITÀ DELLA RIFORMA DELL'ISEE	5
2. L'ATTUALE SISTEMA DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	6
3. GLI EFFETTI DELLA RIFORMA ISEE SUI SERVIZI SOCIO-SANITARI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	7
4. LA SIMULAZIONE: METODOLOGIA	8
5. GLI EFFETTI DELLA RIFORMA ISEE SULLE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE	10
6. CONCLUSIONI	18



## **Premessa**

L'accesso e la compartecipazione al costo di molte prestazioni di carattere sociale sono regolati tramite l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE). Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 159 del 2013 ha profondamente riformato le modalità di calcolo dell'ISEE. L'iter attuativo della riforma prevede che gli enti erogatori dei servizi si adeguino alla nuova disciplina, rivedendo le soglie di accesso e le modalità di compartecipazione. Per questo motivo risulta indispensabile che gli enti coinvolti nell'erogazione del servizio, ma anche nella regolamentazione delle modalità di accesso e compartecipazione, conoscano in anteprima quali saranno i possibili effetti della riforma. Il sistema di compartecipazione al costo dei servizi socio-sanitari per la non autosufficienza è influenzato dalla riforma in modo rilevante. Sul tema della non autosufficienza il DPCM 159/13 è, infatti, intervenuto in modo significativo e su più aspetti. In questa nota si fornisce una prima valutazione dell'impatto che la riforma dell'ISEE potrebbe avere sulle prestazioni socio-sanitarie per la non autosufficienza in Toscana. L'analisi è svolta attraverso il supporto della banca amministrativa dell'INPS relativa alle Dichiarazioni Sostitutive Uniche (DSU) presentate in Toscana nel 2013 e l'indagine campionaria dell'ISTAT sui redditi e le condizioni di vita delle famiglie EUSILC del 2011.

## **1. Le principali novità della riforma dell'ISEE**

La riforma dell'ISEE è nata con l'obiettivo di eliminare o quantomeno ridurre alcuni dei limiti emersi nel primo decennio di utilizzazione dell'Indicatore. Tra questi limiti si possono ricordare l'eccessivo peso delle franchigie patrimoniali e la mancata considerazione dei redditi esenti ai fini IRPEF, la sottovalutazione in sede di autocertificazione sia del reddito che del valore del patrimonio, la sottostima del peso di alcuni carichi familiari e dei costi aggiuntivi che le famiglie in cui sono presenti disabili e non autosufficienti devono sostenere. Le principali novità della riforma dell'ISEE, attuata attraverso il DPCM 159/13, possono essere sintetizzate nei seguenti punti.

- Una nuova definizione dell'Indicatore della Situazione Reddittuale (ISR) che si avvicina al concetto di reddito disponibile, da una parte considerando, oltre ai redditi ai fini IRPEF, anche quelli esenti (pensioni di invalidità/inabilità, indennità di accompagnamento, pensione sociale, invalidità civile, pensione di guerra, assegni familiari, ecc.), dall'altra detraendo le voci di spesa effettive e presunte a cui una famiglia può essere sottoposta, specialmente in presenza di disabilità (tra cui le detrazioni per la presenza di disabili, per spese sanitarie per disabili, per collaboratori domestici).
- Un aumento del peso del patrimonio immobiliare nell'Indicatore della Situazione Patrimoniale (ISP), valutato non più ai fini ICI ma ai fini IMU. La nuova valorizzazione determina un aumento del peso del patrimonio anche se il sistema di franchigie cerca di tutelare la casa di abitazione, soprattutto in presenza di un mutuo residuo.
- Un innalzamento della franchigia per il canone di locazione delle famiglie in affitto che tiene anche conto della presenza di figli.
- Una revisione delle maggiorazioni della scala di equivalenza a vantaggio delle famiglie numerose e l'eliminazione della maggiorazione per la presenza di disabili in famiglia (sostituita dal sistema delle detrazioni).
- L'introduzione dell'ISEE corrente, vale a dire un indicatore che tiene conto della situazione economica dei nuclei familiari il più aggiornata possibile.

- La possibilità di prevedere una diversa definizione di nucleo familiare a seconda delle prestazioni (socio-sanitarie, rivolte ai minorenni e per il diritto allo studio universitario).
  - Per le prestazioni socio-sanitarie, erogate a domicilio o in residenza, la normativa precedente prevedeva l'emanazione di un decreto al fine di favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza e di evidenziare la situazione economica del solo assistito. Nella nuova normativa è prevista la facoltà di considerare come nucleo quello composto dal disabile e da coniuge e figli, se presenti, in alternativa alla definizione standard di nucleo familiare. Questo implica che il disabile che vive da solo con i propri genitori può fare nucleo a sé, mentre il disabile con coniuge e/o figli viene considerato insieme ad essi in un unico nucleo familiare.
  - Per le prestazioni in ambiente residenziale, in caso di presenza di figli del beneficiario non inclusi nel nucleo familiare, l'ISEE è integrato di una componente aggiuntiva per ciascun figlio. La componente aggiuntiva per il figlio viene calcolata conteggiando redditi e patrimoni del solo figlio dell'assistito, ma suddividendo per la scala di equivalenza che tiene conto dei carichi familiari della famiglia a cui appartiene. Del valore così ottenuto, al netto di 9.000 euro, viene considerato solo il 20% e il risultato viene diviso per la scala di equivalenza del nucleo dell'assistito.

## **2. L'attuale sistema di compartecipazione al costo dei servizi socio-sanitari per la non autosufficienza**

In Toscana la compartecipazione al costo delle prestazioni socio-sanitarie per la non autosufficienza è regolata da un atto di indirizzo della Giunta Regionale del 2009 (DGR 385/2009), come previsto dalla Legge Regionale 66/2008. Come ricordato nell'atto di indirizzo regionale, in Toscana la valutazione della situazione economica equivalente serve per definire l'importo della compartecipazione, ma non costituisce un criterio per stabilire l'accesso alle prestazioni. La compartecipazione è inoltre richiesta solo per la quota sociale delle prestazioni erogate e non per quella sanitaria, considerata livello essenziale delle prestazioni.

Il sistema attuale di compartecipazione ai servizi socio-sanitari distingue anzitutto tra prestazioni domiciliari- semiresidenziali da una parte e residenziali dall'altra. Nel primo caso la compartecipazione viene stabilita considerando l'ISEE al netto di una soglia di esenzione, nel secondo vengono invece considerate tutte le risorse dell'assistito. Il diverso trattamento tra assistenza domiciliare e residenziale si basa sulla considerazione che il non autosufficiente che vive a domicilio ha bisogno di un certo ammontare di risorse per mantenersi, diversamente da quello che richiede di entrare in residenza che riceve, oltre all'assistenza sanitaria e sociale, vitto e alloggio. Di seguito vengono descritte più dettagliatamente le modalità di compartecipazione previste per le due tipologie di prestazione nell'atto di indirizzo regionale<sup>1</sup>.

### **• Prestazioni domiciliari**

Per quanto riguarda le prestazioni domiciliari la normativa prevede tariffe di compartecipazione ai servizi socio sanitari modulate attraverso l'ISEE estratto del solo assistito. L'ISEE estratto computa la situazione economica e patrimoniale del solo assistito con una scala di equivalenza uguale ad uno o maggiore in presenza di persone fiscalmente a carico. È prevista una soglia di esenzione totale, sotto la quale non è richiesta la compartecipazione, pari ad un valore ISEE corrispondente al 125% del trattamento minimo pensionistico INPS ed una soglia di non

---

<sup>1</sup> Per semplicità si parlerà nel seguito della trattazione di prestazioni domiciliari anziché di prestazioni domiciliari e semiresidenziali.

esenzione, 4 volte il trattamento minimo pensionistico INPS, al di sopra della quale si paga tutto il costo della prestazione.

- *Prestazioni residenziali per gli ultra-65*

Per le prestazioni residenziali il meccanismo di compartecipazione è più complesso e prevede l'eventuale partecipazione anche dei parenti dell'assistito, nel caso in cui le sue risorse non siano sufficienti. In particolare, si calcola l'ISEE estratto del beneficiario per coprire il costo della quota sociale della retta e si computa anche le indennità previdenziali e assistenziali per l'accompagnamento. La compartecipazione sulla base dell'ISEE avviene se le risorse per l'accompagnamento non sono sufficienti a coprire la retta. E' prevista comunque una quota garantita minima pari ad un sesto del trattamento minimo pensionistico INPS. Non c'è invece una soglia di esenzione totale per l'assistito, salvo i casi di nucleo monoreddito, per i quali si applica la soglia di esenzione totale prevista per le prestazioni domiciliari.

Se le risorse del beneficiario non sono sufficienti si valuta anche la situazione economica del coniuge e dei parenti in linea retta attraverso l'ISEE estratto per ciascuno di essi, al netto di una soglia di esenzione. In base alla somma degli ISEE estratti dei familiari, al netto della soglia di esenzione, si calcola la quota di compartecipazione, attraverso il metodo degli scaglioni o quello dei coefficienti di corrispondenza<sup>2</sup>. E' prevista una soglia di non esenzione, 6,7 volte il trattamento minimo pensionistico INPS, al di sopra della quale si paga tutto il costo della prestazione.

### **3. Gli effetti della riforma ISEE sui servizi socio-sanitari per la non autosufficienza**

I cambiamenti previsti dalla riforma dell'ISEE che si prevede possano influenzare maggiormente il sistema di compartecipazione al costo dei servizi socio-sanitari adottato in Toscana riguardano sia il calcolo che la definizione di nucleo familiare (Tabb. 1, 2 e 3).

Sul calcolo dovrebbero incidere in misura rilevante la considerazione nell'ISR dei redditi esenti ai fini IRPEF, di cui spesso godono i non autosufficienti, l'introduzione delle detrazioni per spese sanitarie legate alla disabilità, per livello di disabilità e per spese per eventuali collaboratori familiari (che vanno a sostituirsi alla maggiorazione della scala di equivalenza presente nell'ISEE vigente). Anche la maggior valorizzazione della componente patrimoniale dovrebbe pesare in modo rilevante per i non autosufficienti anziani che vivono in proprietà.

Un secondo aspetto della riforma che dovrebbe portare cambiamenti rilevanti alla compartecipazione ai servizi socio-sanitari riguarda la definizione di nucleo familiare. Già con l'ISEE vigente, infatti, l'atto di indirizzo regionale ha previsto una definizione particolare di nucleo, diversa da quella standard. Per le prestazioni domiciliari si utilizza l'ISEE estratto del solo assistito e lo stesso per quelle residenziali, a cui si aggiunge anche l'ISEE estratto del parente in linea retta. Con la nuova normativa si passa all'ISEE del nucleo ristretto, composto dall'assistito ed eventuali coniuge e figli, più la componente aggiuntiva dei figli.

---

<sup>2</sup> In particolare, sono previste soglie di esenzione in base ai rispettivi valori di ISEE estratto. La soglia di esenzione è pari a 16.000 euro fino a 20.000 euro, pari a 7.500 euro tra 20.000 e 30.000 euro, pari a 3.500 euro tra 30.000 e 39.000 euro e si annulla per valori superiori a 39.000 euro. Il sistema degli scaglioni si basa su classi di ISEE estratto ad ognuno dei quali è associata una certa percentuale di compartecipazione con cui il familiare deve contribuire al pagamento della quota sociale rimanente. Il sistema dei coefficienti di corrispondenza calcola invece la percentuale di compartecipazione del familiare rapportando la differenza tra il suo ISEE estratto e la soglia di esenzione corrispondente e la differenza tra la soglia di non esenzione e quella di esenzione.

Tabella 1  
CALCOLO ISEE

ISR	+ Trattamenti previdenziali e assistenziali - Detrazioni (spese sanitarie, livello di disabilità, collaboratori per le residenziali) + Franchigia affitto
ISP	+ Valorizzazione patrimonio ai fini IMU
Scala	- Maggiorazione disabilità

Tabella 2  
DEFINIZIONE DI NUCLEO PER LE PRESTAZIONI DOMICILIARI

Soggetto	Prima	Dopo
Disabile maggiorenne con nucleo (coniuge e figli)	ISEE estratto assistito (tenendo conto dei familiari a carico)	ISEE del nucleo ristretto (coniuge e figli)
Disabile maggiorenne senza nucleo (coniuge e figli)	ISEE estratto assistito (tenendo conto dei familiari a carico)	ISEE del solo assistito
Disabile minorenni	ISEE standard del nucleo	ISEE standard del nucleo

Tabella 3  
DEFINIZIONE DI NUCLEO PER LE PRESTAZIONI RESIDENZIALI

Soggetto	Prima	Dopo
Assistito	ISEE estratto assistito (tenendo conto dei familiari a carico)	ISEE del nucleo ristretto (coniuge e figli)
Coniuge	ISEE estratto (eventuale) tenendo conto dei familiari a carico)	ISEE del nucleo ristretto (coniuge e figli)
Figli	ISEE estratto (eventuale) tenendo conto dei familiari a carico)	Componente aggiuntiva

#### 4. La simulazione: metodologia

Per valutare l'impatto della riforma ISEE sui servizi socio-sanitari l'ideale sarebbe avere a disposizione i dati sugli effettivi beneficiari delle prestazioni, a cui agganciare le informazioni sull'ISEE vigente. Tale banca dati, che permetterebbe di simulare il nuovo ISEE per gli effettivi beneficiari e i conseguenti effetti di gettito, non è tuttavia disponibile. In questo lavoro utilizziamo quindi una diversa banca dati, quella dell'INPS sulle DSU toscane, che raccoglie l'ISEE dei potenziali beneficiari delle prestazioni socio-sanitarie (l'anno di riferimento è il 2013). La banca dati contiene informazioni che permettono di simulare l'ISEE vigente e quello post riforma, sebbene sia necessario, per l'ISEE post riforma, effettuare varie assunzioni che possono inevitabilmente incidere sui risultati finali. Per quanto riguarda la non autosufficienza le principali simulazioni e assunzioni effettuate sono le seguenti.

- *Selezione dei potenziali beneficiari delle prestazioni*
  - Si selezionano le famiglie in cui sono state richieste prestazioni socio-sanitarie (domiciliari e residenziali/semiresidenziali<sup>3</sup>) ed è presente almeno un componente ultra-65 enne.

<sup>3</sup> Le prestazioni socio-sanitarie che possono essere richieste tramite ISEE sono divise infatti in domiciliari da una parte e residenziali/semiresidenziali dall'altra. Questa suddivisione rappresenta un primo limite dell'analisi dato che il sistema di

- All'interno delle famiglie così selezionate è necessario individuare l'assistito, dato che nella DSU non è necessario indicare il soggetto per il quale viene richiesta la prestazione. L'unica informazione disponibile sui componenti della famiglia è la modalità con cui essi partecipano alla dichiarazione<sup>4</sup>, oltre alle informazioni anagrafiche. Nella simulazione assumiamo che l'assistito sia l'individuo più anziano all'interno della famiglia<sup>5</sup>. In presenza di più componenti con la stessa età si considera come assistito il dichiarante<sup>6</sup>.
- *Trattamenti previdenziali e assistenziali*
  - La pensione sociale è simulata per le famiglie con almeno un individuo con più di 65 anni<sup>7</sup>, distinguendo i coniugi dagli anziani soli. Come prova dei mezzi si utilizza il reddito ai fini IRPEF dell'anziano solo o della coppia nel caso in cui l'anziano sia coniugato. Alle famiglie con reddito al di sotto delle soglie minime si attribuisce il livello minimo o le risorse necessarie per raggiungerlo.
  - L'indennità di accompagnamento è simulata ricorrendo a stime ARS sulla probabilità di ricevere il trattamento, distinta tra assistiti a domicilio e in residenza<sup>8</sup>. La probabilità stimata si attribuisce ai richiedenti prestazioni di tipo socio-sanitario con invalidità almeno al 67% e, attraverso una procedura probabilistica, si simula l'indennità di accompagnamento.
- *Detrazioni per disabilità*
  - La detrazione per disabilità è attribuita con il valore massimo di 7.000 euro per i richiedenti che risultano beneficiari di indennità di accompagnamento e hanno invalidità almeno al 67% e con un valore di 5.500 euro ai richiedenti che non risultano beneficiari di indennità di accompagnamento e hanno invalidità almeno al 67%. Nessuna detrazione per disabilità è invece attribuita ai richiedenti che non risultano avere invalidità almeno al 67%.
  - La detrazione per spese sanitarie per disabilità è attribuita a tutti i richiedenti prestazioni sanitarie con invalidità almeno al 67% per un valore pari a 1.000 euro (che corrisponde alla spesa media detratta dall'IRPEF stimata dai dati delle dichiarazioni dei redditi).
  - Per coloro che, in base alla simulazione, sono risultati titolari di indennità di accompagnamento (definiti come non autosufficienti dalla nuova normativa ISEE) si attribuisce la detrazione per spese per collaboratori familiari in base alla probabilità, stimata da dati ARS, che il non autosufficiente riceva aiuto a pagamento a casa. La detrazione per collaboratori familiari è attribuita solo per i richiedenti prestazioni a domicilio.

---

compartecipazione si basa invece sulla differenziazione di trattamento tra prestazioni domiciliari/semiresidenziali e residenziali. Inoltre, dai dati INPS risulta che molto spesso le famiglie richiedono sia servizi domiciliari che residenziali/semiresidenziali. Per distinguere meglio le diverse tipologie di famiglie beneficiarie dell'uno o dell'altro servizio in questo lavoro si sono considerate per le prestazioni residenziali solo i richiedenti prestazioni residenziali che non hanno richiesto prestazioni domiciliari e viceversa per le prestazioni domiciliari, anche se in questo modo sono state escluse dall'analisi una parte considerevole delle famiglie.

<sup>4</sup> Un componente può partecipare alla DSU come dichiarante, coniuge, figlio minore, altra persona presente nello stato di famiglia, coniuge o figlio non presenti nello stato di famiglia, soggetto a carico a fini IRPEF, responsabile del mantenimento del dichiarante.

<sup>5</sup> Spesso il più anziano non è né il dichiarante né il coniuge ma un'altra persona presente nello stato di famiglia. In questi casi si considera questa persona come assistito e la si considera senza nessuna relazione di parentela con gli altri componenti il nucleo.

<sup>6</sup> Se l'assistito risulta essere il dichiarante si considera come suo coniuge quello indicato in DSU. Se invece l'assistito risulta essere il coniuge si considera come suo coniuge il componente che partecipa alla DSU come dichiarante. Si considerano come figli dell'assistito i componenti che partecipano alla DSU come figli minori e quelli che partecipano come componenti a carico a fini IRPEF o come altra persona presente nello stato di famiglia se hanno meno di 30 anni.

<sup>7</sup> Viene simulata anche l'invalidità civile per le famiglie con un componente con handicap presente in famiglia e nessuno 65-enne.

<sup>8</sup> La probabilità risulta uguale al 64% per gli assistiti a domicilio e all'82% per quelli in residenza.

Uno dei limiti della banca dati INPS, rispetto alla banca dati degli effettivi beneficiari, è l'impossibilità di conoscere le relazioni di parentela che vanno al di là della famiglia anagrafica. Queste relazioni sono particolarmente importanti per le prestazioni residenziali, in cui è prevista la compartecipazione anche del coniuge e del parente in linea retta. Per valutare l'impatto della riforma sui parenti dell'assistito, per le prestazioni residenziali, si utilizza pertanto una diversa banca dati, l'indagine EUSILC sui redditi e le condizioni di vita delle famiglie, che consente di simulare l'ISEE vigente e quello post riforma. La valutazione è quindi effettuata separatamente per l'assistito e per il parente.

## 5. Gli effetti della riforma ISEE sulle prestazioni socio-sanitarie

La riforma dell'ISEE dovrebbe portare mediamente ad un innalzamento del valore dell'Indicatore. Gli effetti sulle tipologie di famiglia sono tuttavia molto diversi, alcune perdono con un ISEE più elevato mentre altre vincono con un ISEE più basso rispetto al livello pre riforma. La riforma produce, infatti, un riordinamento delle famiglie, in cui alcune migliorano la propria posizione, altre invece la peggiorano. L'impatto sulla compartecipazione alle prestazioni socio-sanitarie dipende quindi dalla frequenza di famiglie "perdenti" o "vincenti" tra quelle richiedenti, ma anche dall'entità del corrispondente aumento o riduzione dell'Indicatore. In questa nota si fornisce una valutazione dell'impatto della riforma sulle prestazioni socio-sanitarie distinguendo quelle domiciliari da quelle residenziali. Per queste ultime, inoltre, si valutano separatamente gli effetti sull'assistito e quelli sui suoi parenti.

### • *Prestazioni domiciliari*

In base all'atto di indirizzo regionale il sistema di compartecipazione attuale ai servizi socio-sanitari di tipo domiciliare si basa sull'ISEE estratto dell'assistito, esclusa una soglia di esenzione. All'interno di ciascuna zona socio-sanitaria le linee guida stabilite dalla Regione sono poi state attuate in modo diverso. In questo lavoro, al fine di fornire una prima valutazione dell'impatto della riforma, consideriamo il sistema di compartecipazione di una società della salute esemplificativa<sup>9</sup>. In questa Zona sono previste tariffe orarie per diciannove classi di ISEE estratto, esclusa la soglia di esenzione e non esenzione (la tariffa varia da 0,9 euro a 17,1 euro all'ora). Con la riforma l'ISEE estratto dovrebbe essere sostituito dall'ISEE del nucleo ristretto, composto oltre che dall'assistito da eventuali coniuge e figli. In questo lavoro si suppone che il sistema di compartecipazione basato sulla tariffa oraria per classi di ISEE rimanga invariato, mentre cambia l'Indicatore con cui sono costruite le classi. Non più l'ISEE estratto vigente ma quello riformato del nucleo ristretto.

Nella tabella 4 le diverse tipologie di famiglia dei richiedenti prestazioni domiciliari sono ordinate per la frequenza con cui sono presenti nella banca dati INPS<sup>10</sup>. Per ciascuna tipologia è riportata la percentuale di famiglie che vincono nel passaggio da ISEE vigente a nuovo ISEE (per le quali l'ISEE si riduce dopo la riforma) e la percentuale di famiglie che perdono (per le quali l'ISEE aumenta dopo la riforma). Inoltre la tabella riporta il livello medio di ISEE per tipo di famiglia prima e dopo la riforma, per le famiglie che perdono, per quelle che vincono e per il totale delle famiglie.

<sup>9</sup> Sono state utilizzate le tariffe per 21 classi di ISEE estratto della Società della Salute della zona fiorentina sud-est.

<sup>10</sup> Sono riportate solo le famiglie più frequenti che costituiscono complessivamente circa l'80% del totale.

- La tipologia di famiglia più presente è quella composta dall'anziano solo (72%) di cui il 60% in una casa di proprietà. Nel 28% delle famiglie l'anziano è invece coniugato. In oltre la metà delle famiglie in cui l'anziano è coniugato il coniuge non è a carico.
- Complessivamente si osserva un innalzamento dell'ISEE tra prima e dopo la riforma mediamente di circa 4.400 euro. Circa il 64% delle famiglie perde nel passaggio al nuovo ISEE, il 33% vince mentre è presente circa un 3% di famiglie per le quali l'ISEE rimane sostanzialmente invariato. In termini assoluti l'entità della riduzione per le famiglie che vincono è mediamente inferiore rispetto all'aumento per le famiglie che perdono. Le famiglie che perdono hanno livelli medi di ISEE superiori rispetto a quelli delle famiglie che vincono.
- Tendenzialmente sono vincenti le famiglie in affitto. Se invece si è in proprietà si perde a causa dell'aumento del peso del patrimonio. Tra le famiglie in proprietà:
  - perdono in misura maggiore le famiglie con l'accompagnamento, che prima non era conteggiato, e che non hanno più la maggiorazione della scala di equivalenza;
  - nonostante perdano va meglio a quelle che non percepiscono indennità di accompagnamento, ma usufruiscono delle nuove detrazioni per disabilità;
  - perdono in misura minore infine quelle in cui non sono presenti disabili, che quindi non perdono la maggiorazione della scala.

Tra i coniugati vincono di più quelli con coniuge a carico.

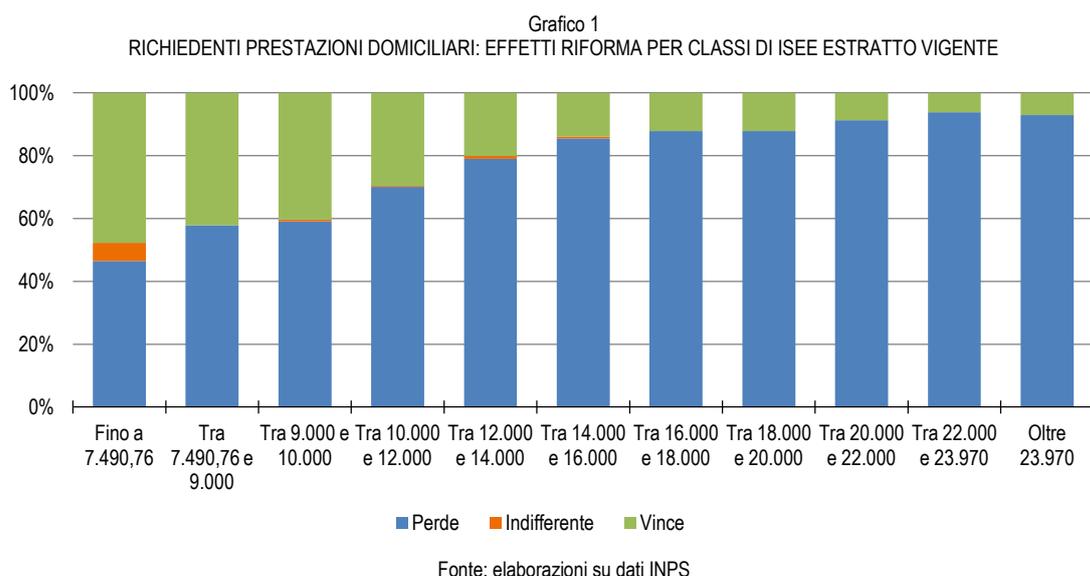
Tabella 4  
RICHIEDENTI PRESTAZIONI DOMICILIARI: EFFETTI RIFORMA PER TIPOLOGIA DI FAMIGLIA

Tipologia di famiglia	%	Perde	Vince	Perde		Vince		TOTALE	
				Prima	Dopo	Prima	Dopo	Prima	Dopo
Non coniugato in proprietà disabile almeno al 67% con acc.	18	75	25	13.715	21.701	6.931	4.594	12.009	17.400
Non coniugato in proprietà	13	73	27	24.181	28.723	11.083	10.260	19.904	22.870
Non coniugato in affitto disabile almeno al 67% con acc.	10	50	50	9.487	13.370	5.869	3.120	7.621	8.215
Non coniugato in proprietà disabile almeno al 67%	10	57	43	15.852	24.103	6.862	4.560	11.880	15.536
Non coniugato in affitto	9	25	75	15.085	17.874	8.801	7.632	9.793	9.607
Non coniugato in affitto disabile almeno al 67%	6	17	83	18.033	26.104	5.965	3.130	7.858	6.912
Coniugato in proprietà disabile almeno al 67% con acc.	6	99	1	13.062	26.990	7.343	5.971	13.029	26.870
Coniugato in proprietà	4	82	18	21.946	35.379	30.452	26.964	23.464	33.876
Coniugato in proprietà disabile almeno al 67%	3	99	1	10.449	23.727	4.392	3.469	10.392	23.534
Coniugato con moglie a carico in proprietà disabile almeno al 67% con acc.	2	99	1	14.412	25.370	5.405	2.668	14.280	25.036
Altro	19	75	25	8.591	15.374	8.192	6.708	8.212	12.900
TOTALE	100	64	33	14.096	22.030	7.954	5.976	11.722	16.170

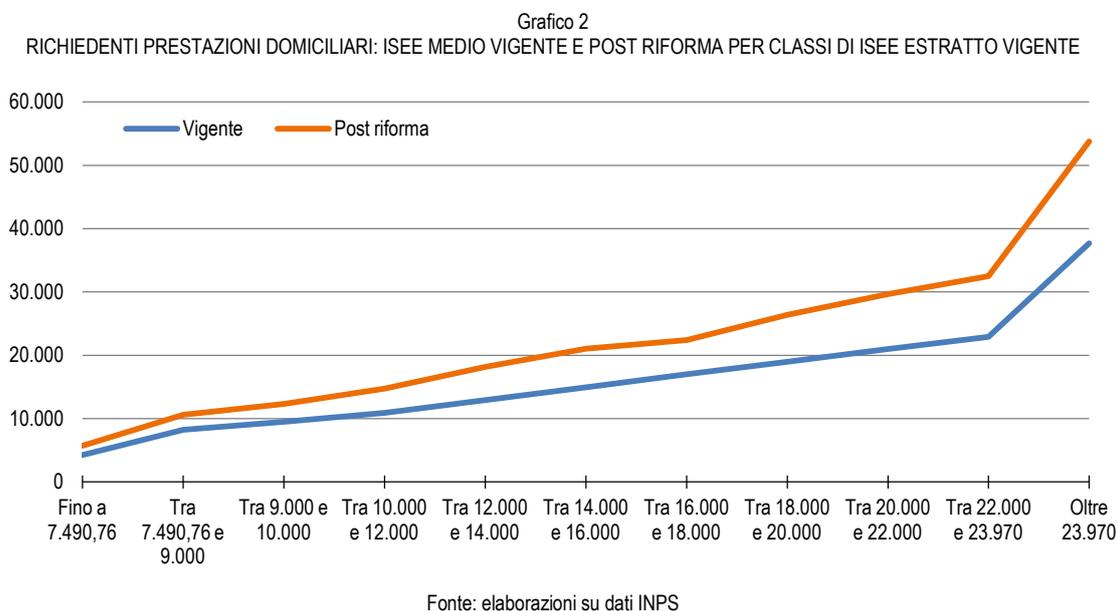
Fonte: elaborazioni su dati INPS

Per valutare meglio gli effetti della riforma sul sistema di compartecipazione al costo dei servizi domiciliari proseguiamo l'analisi suddividendo le famiglie in classi di ISEE estratto vigente<sup>11</sup> e andando a vedere gli effetti del passaggio dall'ISEE estratto vigente a quello nuovo del nucleo ristretto (Graf. 1). Le famiglie che vincono più spesso sono quelle appartenenti alle prime classi di ISEE, mentre le famiglie appartenenti alle classi di ISEE più elevate sono caratterizzate quasi sempre da un ISEE più elevato dopo la riforma rispetto a quello vigente.

<sup>11</sup> La prima classe è il livello di esenzione al di sotto del quale non si paga alcuna tariffa per le prestazioni domiciliari.

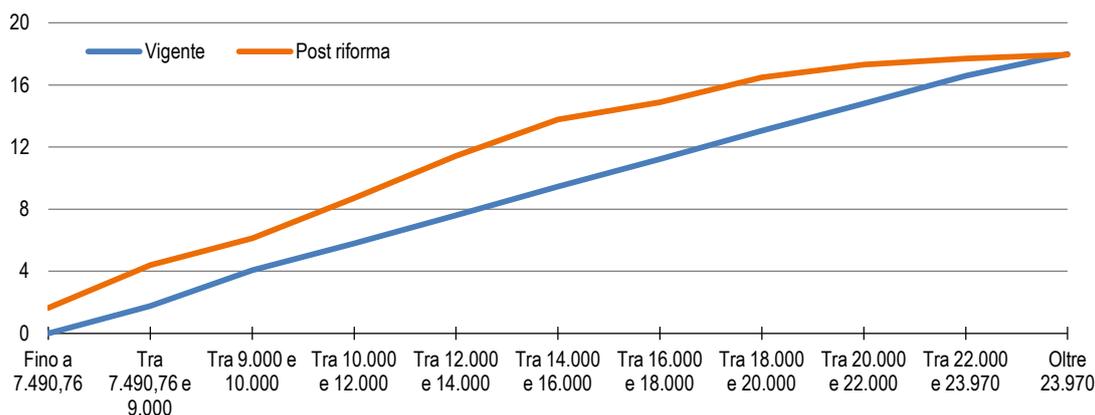


L'aumento dell'ISEE per coloro che perdono è, in valori assoluto, maggiore della riduzione per coloro che vincono praticamente per tutte le classi di ISEE. Di conseguenza, nelle prime classi, nonostante prevalgano le famiglie vincenti, l'ISEE medio vigente e quello post riforma non cambiano significativamente (Graf. 2). Per livelli di ISEE più elevati, dove iniziano ad essere sempre più presenti le famiglie perdenti, la differenza tra ISEE vigente e post riforma è invece negativa e crescente per classi di ISEE.



La tariffa media oraria post riforma risulta per tutte le classi di ISEE più elevata rispetto a quella vigente. Nelle prime classi l'aumento di tariffa per le famiglie che perdono nel passaggio al nuovo ISEE, sebbene non costituiscano la maggioranza, prevale sulla riduzione per le famiglie che vincono. Per livelli di ISEE più elevati poi la differenza tra tariffa oraria media post e pre riforma si innalza, dato che quasi tutte le famiglie perdono dal passaggio al nuovo ISEE con aumenti consistenti (Graf. 3).

Grafico 3  
 RICHIEDENTI PRESTAZIONI DOMICILIARI : TARIFFA MEDIA ORARIA VIGENTE E POST RIFORMA PER CLASSI DI ISEE ESTRATTO VIGENTE



Fonte: elaborazioni su dati INPS

- *Le prestazioni residenziali: l'assistito*

Il sistema di compartecipazione vigente ai servizi socio-sanitari di tipo residenziale si basa sull'ISEE estratto dell'assistito e su quello dei parenti in linea retta. In questo lavoro si suppone che il sistema di compartecipazione rimanga invariato per quanto riguarda l'assistito, cioè che il suo nuovo ISEE, comprensivo dei trasferimenti assistenziali e previdenziali, possa essere interamente utilizzato per coprire la quota sociale (che supponiamo uguale a 18.000 euro annui corrispondenti a circa 50 euro al giorno). Di seguito sono evidenziati gli effetti più rilevanti della riforma per tipologia di famiglia (Tab. 5).

- La tipologia di famiglia più presente è quella composta dall'anziano solo (77%). Il 51% degli anziani soli vive in una casa di proprietà. Rispetto alle domiciliari gli anziani richiedenti prestazioni residenziali più spesso sono soli e vivono in proprietà meno di frequente.
- Complessivamente l'ISEE tra prima e dopo la riforma aumenta di circa 300 euro, meno rispetto alle prestazioni domiciliari. Il 61% delle famiglie vince con un ISEE che si riduce mediamente di 3.600 euro. Il 37% delle famiglie perde passando da un ISEE pre riforma medio di 21.900 euro circa ad un ISEE post riforma di circa 28.600 euro. Anche per le prestazioni residenziali, in termini assoluti, chi perde vede aumentare mediamente il proprio ISEE in misura maggiore di quanto diminuisce l'ISEE per chi vince.
- Le famiglie in affitto sono quasi sempre vincenti. Se invece si è in proprietà si è più spesso perdenti a causa dell'aumento del peso del patrimonio. Tra le famiglie in proprietà:
  - perdono in misura maggiore quelle in cui non sono presenti disabili, che non beneficiano delle maggiori detrazioni;
  - perdono meno quelle che non percepiscono indennità di accompagnamento, ma usufruiscono delle nuove detrazioni per disabilità;

- perdono in misura ancora minore le famiglie con l'accompagnamento (che era conteggiato per le residenziali) che godono di una nuova detrazione elevata.

Tra i coniugati vincono di più quelli con coniuge a carico.

- Le differenze più evidenti rispetto alla prestazioni domiciliari riguardano l'effetto dei trasferimenti assistenziali e previdenziali. Per le prestazioni domiciliari la loro inclusione determina un considerevole aumento dell'ISEE. Per le prestazioni residenziali, che già li consideravano tra le risorse dell'assistito, la loro inclusione nel nuovo ISEE determina un aumento dell'Indicatore quando si associa alla casa di proprietà e all'assenza di detrazioni.

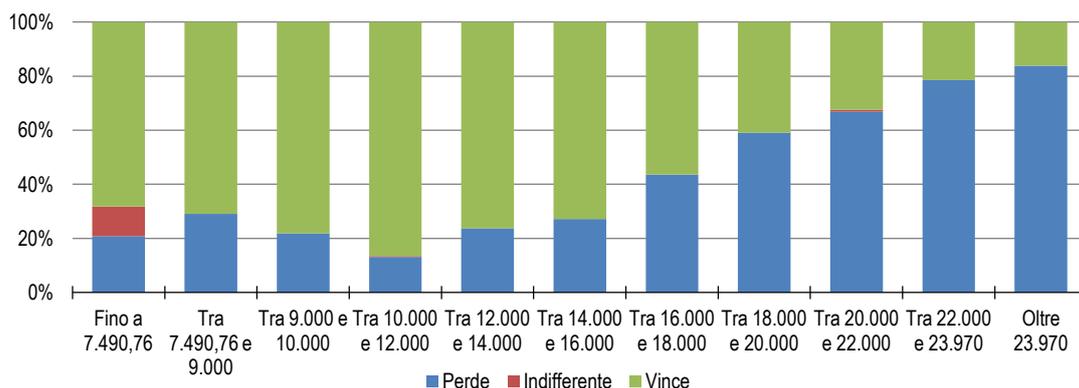
Tabella 5  
PRESTAZIONI RESIDENZIALI: EFFETTI RIFORMA ISEE SULL'ASSISTITO

Tipologia di famiglia	%	Perde	Vince	Perde		Vince		TOTALE	
				Prima	Dopo	Prima	Dopo	Prima	Dopo
Non coniugato in proprietà disabile sopra 66% con acc.	18	39	61	25.891	34.658	13.265	9.298	18.127	19.063
Non coniugato in proprietà	15	69	31	26.526	31.532	11.634	10.807	21.074	24.148
Non coniugato in affitto disabile sopra 66% con acc.	15	11	89	25.825	32.890	12.513	7.498	14.009	10.353
Non coniugato in affitto	14	27	73	19.046	21.686	9.006	7.898	10.612	10.537
Coniugato in proprietà	5	58	42	22.819	32.475	32.244	26.630	26.787	30.014
Coniugato in proprietà disabile sopra 66% con acc.	4	58	42	20.660	29.940	18.181	14.553	19.623	23.507
Non coniugato in proprietà disabile sopra 66%	4	56	44	17.338	26.804	7.099	4.183	12.787	16.750
Non coniugato in affitto disabile sopra 66%	3	9	91	15.348	20.327	6.492	3.278	7.096	4.717
Non coniugato in affitto con pens. soc.	2	12	88	10.368	11.745	5.323	2.653	5.823	3.832
Coniugato con moglie a carico in proprietà	2	51	49	18.179	23.112	20.760	17.869	19.433	20.565
Altro	17	35	65	14.440	20.266	11.225	7.122	11.879	11.001
TOTALE	100	37	61	21.904	28.599	12.123	8.488	15.442	15.686

Fonte: elaborazioni su dati INPS

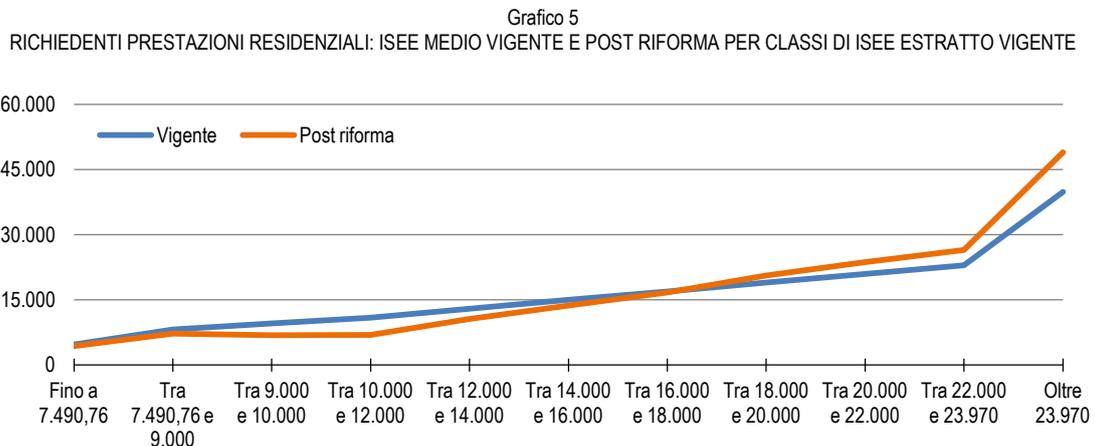
Anche per le prestazioni residenziali, come per le domiciliari, tra le famiglie delle prime classi di ISEE prevalgono quelle vincenti, che con la riforma sono avvantaggiate da una riduzione dell'ISEE, mentre l'opposto accade per le famiglie più ricche (Graf. 4). Quest'effetto è tuttavia per le prestazioni residenziali molto più marcato di quanto emerso per le domiciliari.

Grafico 4  
RICHIEDENTI PRESTAZIONI RESIDENZIALI: EFFETTI RIFORMA PER CLASSI DI ISEE ESTRATTO VIGENTE



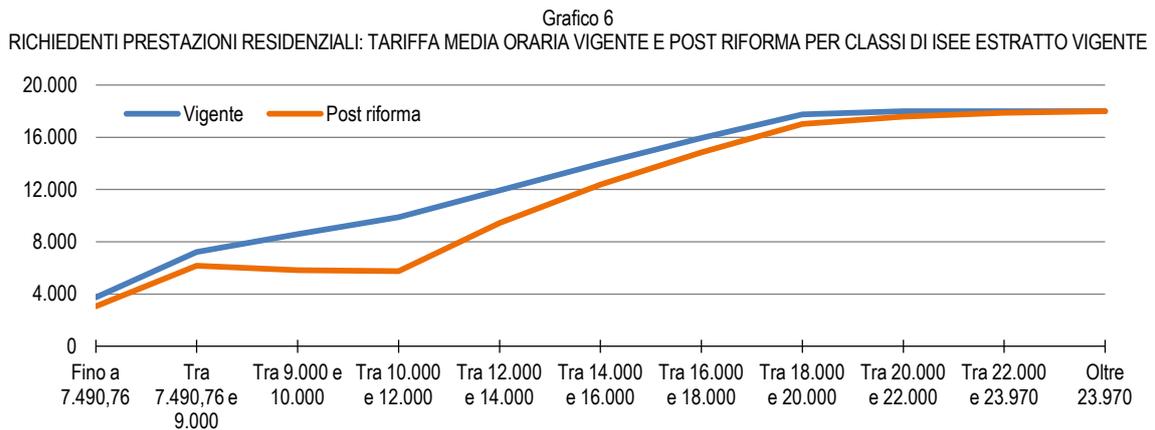
Fonte: elaborazioni su dati INPS

L'ISEE medio vigente per classi di ISEE estratto vigente risulta inferiore di quello riformato fino a circa 16.000 euro, dopo di che la relazione si inverte. Nelle prime classi di ISEE estratto, oltre alla prevalenza delle famiglie vincenti, si osserva infatti una riduzione del loro livello di ISEE elevata in valori assoluti. Nelle ultime classi di ISEE estratto invece prevalgono le famiglie perdenti con aumenti del livello di ISEE anche molto significative (Graf. 5).



Fonte: elaborazioni su dati INPS

Conseguentemente con il nuovo ISEE la compartecipazione media risulterebbe inferiore rispetto a quella vigente almeno fino a 16.000 euro. Dopo tale soglia di reddito la differenza tra compartecipazione pre e post riforma, seppur positiva, si riduce fino quasi ad annullarsi. Nelle ultime classi di ISEE, dove prevalgono le famiglie perdenti nel passaggio, l'innalzamento dell'ISEE non è tale da determinare un aumento della compartecipazione media, dato il limite massimo di compartecipazione di 18.000 euro. In altre parole, per le classi più elevate l'ISEE medio si innalza, anche molto, ma questo risulta ininfluente sulla compartecipazione per valori superiori al costo della quota sociale.



Fonte: elaborazioni su dati INPS

- *Le prestazioni residenziali: i parenti dell'assistito*

Per le prestazioni residenziali è previsto che anche i figli e il coniuge possano contribuire al pagamento delle rette, nel caso in cui le risorse dell'assistito non siano sufficienti. Per quanto riguarda il coniuge abbiamo visto che con il nuovo ISEE esso entra a far parte del nucleo ristretto dell'assistito ed infatti, come emerso nel paragrafo precedente, contribuisce ad innalzare il livello dell'ISEE dopo la riforma se a carico. Per i figli dell'assistito che non vivono più nella sua stessa casa la riforma prevede invece la partecipazione attraverso la cosiddetta "componente aggiuntiva" e non più attraverso l'ISEE estratto (con il sistema degli scaglioni o dei coefficienti di corrispondenza).

Nella banca dati INPS non è possibile tuttavia conoscere le relazioni di parentela al di fuori della famiglia anagrafica. Per valutare l'effetto della componente aggiuntiva sui figli dell'assistito possiamo quindi solo considerare un'ipotetica fascia di popolazione, quella compresa tra 40 e 60 anni, che potrebbe potenzialmente avere un genitore non autosufficiente, e su questa fascia calcolare l'ISEE prima e dopo la riforma, nonché il livello di compartecipazione attuale e quello derivante dalla componente aggiuntiva<sup>12</sup>. Per far questo utilizziamo la banca dati EUSILC ed in particolare procediamo nel seguente modo.

Per prima cosa selezioniamo sole le famiglie in cui il capofamiglia ha età compresa tra 40 e 60 anni. Per questa selezione di famiglie si simula il vecchio e il nuovo ISEE. Quindi si calcola la quota di compartecipazione prevista con il sistema attuale, sia quello degli scaglioni<sup>13</sup> che quello dei coefficienti di corrispondenza, e quella prevista con la componente aggiuntiva. Dopo di che si confrontano i livelli di compartecipazione prima e dopo, per dati livelli di quota sociale rimanente da pagare (dopo che l'assistito ha utilizzato tutte le proprie risorse).

I grafici che seguono mostrano il livello di compartecipazione del figlio dell'assistito prima e dopo la riforma, ipotizzando tre livelli di quota sociale rimanente (2.000 euro, 5.000 euro e 10.000 euro). In particolare è riportato il livello di compartecipazione medio nei vari sistemi (scaglioni, coefficienti di corrispondenza e componente aggiuntiva) per 17 scaglioni di ISEE estratto vigente.

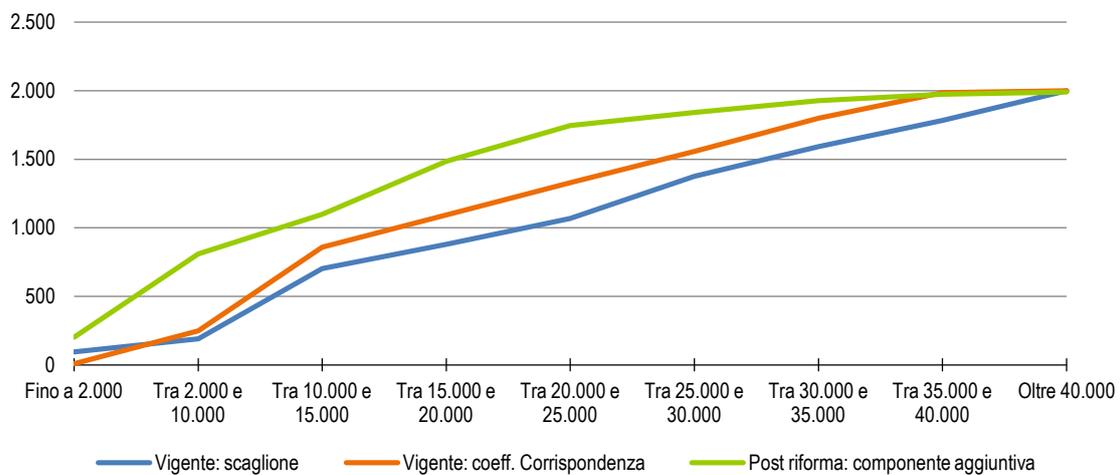
Innanzitutto si nota come i due sistemi attuali, quello basato sugli scaglioni e quello sui coefficienti di corrispondenza, non portino a risultati molto dissimili tra loro. Inoltre fino ad una quota sociale rimanente di 5.000 euro anche la componente aggiuntiva segue lo stesso andamento dei sistemi di compartecipazione attuale. Con livelli bassi di quota sociale rimanente (2.000 euro) la componente aggiuntiva è poco più elevata del livello di compartecipazione attuale (Graf. 7).

---

<sup>12</sup> Si suppone che l'assistito sia un anziano solo con scala di equivalenza uguale ad 1.

<sup>13</sup> Per gli scaglioni si utilizza il sistema del Comune di Quarrata a titolo esemplificativo che si basa su 17 classi.

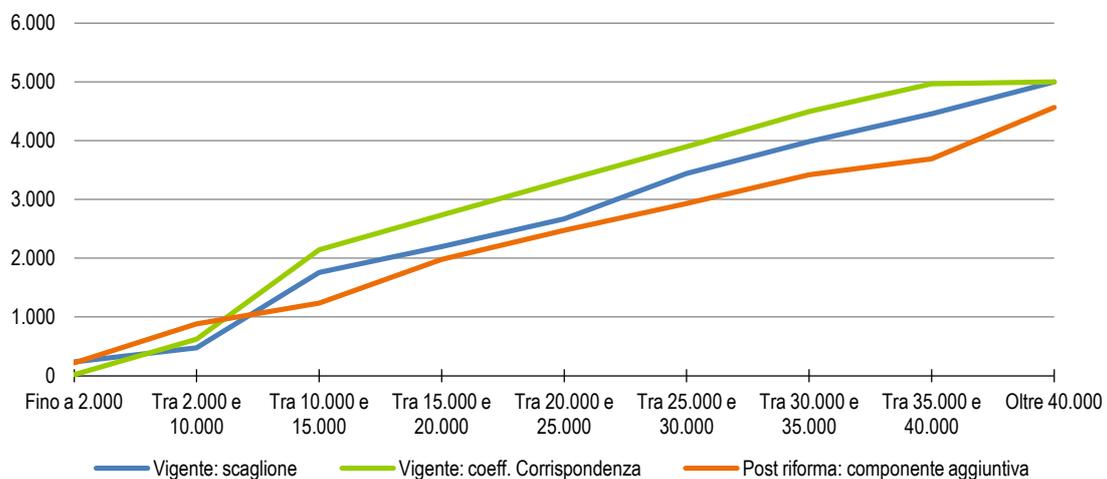
Grafico 7  
 COMPARTECIPAZIONE DEI FIGLI DELL'ASSISTITO PER SCAGLIONI DI ISEE ESTRATTO VIGENTE: QUOTA SOCIALE RIMANENTE DI 2.000 EURO



Fonte: elaborazioni su dati EUSILC

Con quota sociale rimanente di 5.000 euro i sistemi attuali e la componente aggiuntiva seguono lo stesso andamento, anche se la componente aggiuntiva prevede un livello di compartecipazione più basso dei sistemi vigenti (Graf. 8).

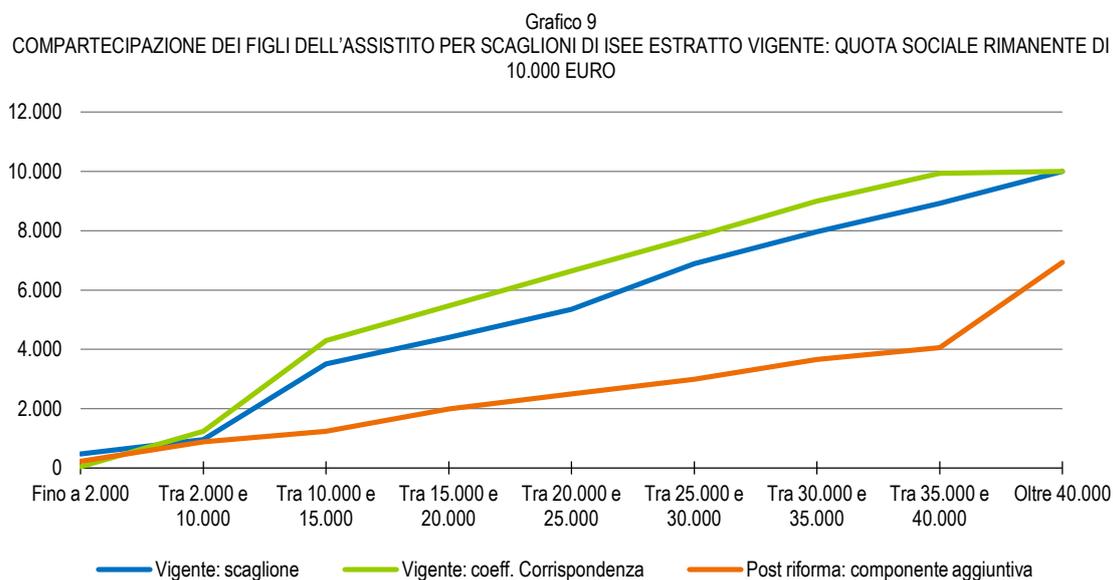
Grafico 8  
 COMPARTECIPAZIONE DEI FIGLI DELL'ASSISTITO PER SCAGLIONI DI ISEE ESTRATTO VIGENTE: QUOTA SOCIALE RIMANENTE DI 5.000 EURO



Fonte: elaborazioni su dati EUSILC

I livelli di compartecipazione divergono significativamente con quota sociale rimanente pari a 10.000 euro annui. Con la componente il parente contribuisce mediamente con 2.600 euro

annui in meno rispetto al sistema degli scaglioni e dei coefficienti di corrispondenza, con differenze molto elevate all'aumentare del livello di ISEE estratto.



Fonte: elaborazioni su dati EUSILC

## 6. Conclusioni

Per fornire un'accurata valutazione dell'impatto della riforma dell'ISEE sull'accesso ai servizi socio sanitari e sul gettito derivante occorrerebbe disporre della banca dati degli effettivi beneficiari delle prestazioni, a cui collegare le informazioni sull'ISEE, tratte dalla Dichiarazione Sostitutiva Unica. In mancanza di tale banca dati è possibile fornire solo una valutazione di massima degli effetti della riforma sull'ISEE e sulla compartecipazione media delle diverse tipologie di famiglia, utilizzando la banca dati INPS dei richiedenti prestazioni socio-sanitarie per gli assistiti e l'indagine campionaria EU-SILC per i parenti dell'assistito. Questo tipo di analisi presenta comunque diversi limiti, il primo dei quali è l'impossibilità, per le prestazioni residenziali, di tener conto delle relazioni parentali che vanno oltre la famiglia anagrafica. Inoltre, per simulare il nuovo ISEE occorrono informazioni non disponibili nella banca dati INPS, ad esempio su chi all'interno della famiglia è l'assistito, piuttosto che sulla titolarità di trasferimenti previdenziali e assistenziali o sul livello di disabilità. Per effettuare l'analisi è necessario quindi effettuare una serie di assunzioni che inevitabilmente incidono sui risultati finali.

Nonostante i limiti, l'analisi consente di fornire una prima valutazione della direzione in cui l'ISEE e la compartecipazione ai servizi socio-sanitari potrebbero andare in seguito all'attuazione della riforma. La riforma dell'ISEE in generale ha portato ad un innalzamento del valore dell'Indicatore, ma con effetti molto diversi tra le varie tipologie di famiglia.

Per le prestazioni domiciliari dopo la riforma si passa dall'attuale ISEE estratto dell'assistito al nuovo ISEE ristretto del nucleo familiare, composto anche da eventuali coniuge e figli. Mediamente l'effetto è quello di un innalzamento dell'ISEE significativo. Le famiglie che

perdono, cioè quelle che subiscono un aumento dell'ISEE in seguito alla riforma, sono presenti in misura maggiore rispetto a quelle che vincono. Le famiglie che vincono più spesso sono composte da anziani soli che vivono in affitto. Nelle prime classi di ISEE estratto vigente, nonostante prevalgano le famiglie vincenti, l'ISEE medio vigente e quello post riforma non cambiano significativamente. Mentre per livelli di ISEE vigente più elevati, dove iniziano ad essere sempre più presenti le famiglie perdenti, la differenza tra ISEE vigente e post riforma è negativa e crescente per classi di ISEE. Conseguentemente la tariffa oraria post riforma risulta maggiore rispetto a quella vigente, praticamente per tutte le classi di ISEE.

Per le prestazioni residenziali la riforma prevede il passaggio dall'ISEE estratto dell'assistito (a cui nella prassi sono stati aggiunti i trasferimenti di tipo assistenziale e previdenziale) al nuovo ISEE del nucleo ristretto. La riforma prevede inoltre che i parenti compartecipino attraverso la componente aggiuntiva, che va quindi a sostituirsi all'attuale sistema degli scaglioni e dei coefficienti di corrispondenza. I risultati di questi cambiamenti sono un leggero innalzamento del livello di ISEE, molto più contenuto rispetto a quello delle prestazioni domiciliari, ed una prevalenza di famiglie vincenti. Tra le famiglie con bassi livelli di ISEE estratto vigente prevalgono le vincenti, mentre per quelle più ricche di ISEE prevalgono le perdenti. L'ISEE medio post riforma è inferiore rispetto a quello pre riforma per le prime classi di ISEE, mentre è maggiore per le classi più elevate. Il risultato è una compartecipazione media pre riforma inferiore rispetto a quella post riforma per tutte le classi di ISEE, soprattutto per quelle meno elevate. La compartecipazione del parente dell'assistito non diverge molto rispetto a quella attuale, basata su scaglioni o coefficienti di corrispondenza, per livelli di quota sociale rimanente da pagare bassi. Per livelli di quota sociale rimanente più elevati, invece, la componente aggiuntiva risulta significativamente inferiore rispetto alla compartecipazione attuale.