Che cosa non va nell’ISEE e cosa migliorare

Franco Pesaresi, Maurizio Motta, | 10 giugno 2021

L’ISEE è la misura della condizione economica delle famiglie che chiedono prestazioni sociali agevolate più diffusa nel welfare pubblico (sebbene non l’unica), e se ne prevede una ulteriore estensione, visto che ad esempio sarà abbinato all’assegno unico per i figli che sta per decollare. Ma l’esperienza di uso dell’ISEE fa emergere molti suoi difetti nel misurare la condizione economica, col duplice rischio che alcuni nuclei che con l’ISEE sembrano poveri in realtà non lo siano, ed al contrario che l’ISEE descriva come “non poveri” alcuni nuclei che invece lo sono. E si tratta di una distorsione (i cui effetti di iniquità sono evidenti, a danno degli utenti o delle amministrazioni) che non dipende dal “modo” con cui si usa l’ISEE, ossia dalle soglie/fasce o formule di calcolo, ma dipende invece da come è costruito in sè l’ISEE; e quindi le deformazioni si producono qualunque sia il meccanismo di calcolo col quale dal valore ISEE si ricava il volume della prestazione, oppure l’importo della contribuzione a carico del cittadino.

Il tema richiede tuttavia di essere ben approfondito senza semplicismi e scorciatoie, e per questa regione ci permettiamo di rinviare alla nota qui allegata**,** nella quale sono state messe a fuoco le molte criticità, ed anche descritte in modo puntuale le diverse proposte di miglioramento possibili. In breve anticipazione le principali criticità dell’ISEE riguardano i seguenti aspetti:

1. I **redditi** che si valutano nell’ISEE sono vecchi rispetto al momento della prestazione, e sono più elevati di quelli che le persone hanno mai davvero avuto a disposizione (perché includono le ritenute fiscali e non il solo reddito netto). E l’ISEE corrente non risolve del tutto il problema.
2. **I patrimoni mobiliari e immobiliari** che si valutano sono anch’essi vecchi rispetto al momento della prestazione (due anni prima, anche se si fa un “ISEE corrente” che pure contiene redditi più recenti), con franchigie non appropriate, con eccessivo peso di beni immobiliari (terreni o fabbricati) dai quali non si può ricavare reddito.
3. La normativa ISEE non consente agli Enti erogatori di imporre al cittadino di **dichiarare miglioramenti intervenuti** dopo la produzione dell’ISEE, né nei suoi patrimoni mobiliari né nei suoi redditi (salvo che nell’ISEE corrente). Che quindi sono sempre non aggiornati. L’obbligo di aggiornarli c’è solo se si richiede il Reddito/Pensione di cittadinanza, mentre è invece una esigenza presente per tutte le prestazioni fondate sulla condizione economica.
4. Le **donazioni di immobili** effettuate dai non autosufficienti “puniscono” solo il non autosufficiente.
5. **La scala di equivalenza ISEE** si basa su stime effettuate su dati di oltre 30 anni fa. In questi ultimi decenni sono cambiati redditi ed abitudini di spesa delle famiglie italiane e pertanto l’attuale scala di equivalenza potrebbe non essere più rappresentativa dei valori e delle economie di scala realizzabili all’interno della famiglia.
6. **La certificazione sull’estraneità affettiva ed economica a cura dei servizi sociali** è praticata con enormi differenze nei territori, anche per l’eccessiva indeterminatezza del suo contenuto. E’ una certificazione che può ridurre o meno l’ISEE di non autosufficienti e di nuclei con minori; e dunque questi effetti delicati non possono essere lasciati solo a criteri definiti in sede locale, che producono eccessive diversità.
7. **I controlli** su quanto dichiarato dai cittadini sono cruciali, perché monitorare la veridicità dei dati che concorrono a valutare la condizione economica è un rilevante obiettivo per garantire equità; ma gli strumenti per i servizi e gli Enti erogatori sul tema potrebbero essere molto migliorati.

È singolare che mentre da un lato è difficile trovare un operatore sociale che non sia consapevole dei gravi limiti dell’ISEE, dall’altro non esiste attenzione politica a migliorare questo strumento. Come mai? Qualche possibile ipotesi:

1. Non si ha sufficiente consapevolezza delle criticità, oppure si adotta un ripiegamento degli enti gestori nel limitarsi a ricavare erogazioni e contribuzioni dal solo valore ISEE, scelta a volte motivata dall’assumere acriticamente il meccanismo dell’ISEE, oppure dal voler evitare rischi di contenzioso nel cercare di migliorarlo. Oppure si è convinti che il valore finale dell’ISEE (in euro) di fatto descriva “il denaro che è disponibile in quel momento per la famiglia”, mentre quel valore è tutt’altro.
2. Vi sono sentenze di TAR e Consiglio di Stato che hanno confermato la necessità di derivare prestazioni e contribuzioni dal solo valore dell’ISEE. Ma la magistratura amministrativa non entra negli effetti di merito prodotti dall’indicatore, e si limita a giudicare in base alla legittimità. Ed è proprio per questa ragione che le distorsioni dell’ISEE vanno corrette con modifiche della normativa.
3. Molte associazioni di utenti (in particolare operanti sul tema della disabilità) chiedono agli Enti pubblici di usare “solo” il

valore dell’ISEE per determinare interventi e contribuzioni, anche in base alle norme richiamate. Ma con il rischio che non vi sia adeguata consapevolezza (anche da parte delle associazioni di tutela) che l'uso del solo ISEE può generare effetti molto punitivi anche verso i beneficiari. Ossia che mentre si vede l’uso dell’ISEE "così com’è" soltanto come se fosse un "diritto conquistato", invece non si consideri che le distorsioni dello strumento possono diventare ingiustamente punitive proprio per gli utenti (e non solo per le amministrazioni). Ad esempio danneggia l’utente il fatto che usando il solo ISEE si calcolano come tuttora esistenti i risparmi posseduti due anni fa (che invece possono essere stati usati per spese indilazionabili, da quelle di assistenza ad un funerale). Oppure il fatto che nei redditi disponibili dell’ISEE contano anche le trattenute fiscali su pensioni e stipendi. Od il fatto che l’ISEE considera anche patrimoni immobiliari dai quali il nucleo non può “ricavare denaro” (immobili pignorati, inagibili e inabitabili o invendibili).

Peggio ancora quando si usa il solo valore dell’ISEE non per definire contribuzioni, ma per poter accedere (o meno) ad un intervento; come accade in molte Regioni entro le valutazioni nelle Unità Valutative Multidimensionali (UVG / UVMD) per accedere a posti in RSA o ad assistenza domiciliare, dove la condizione economica misurata con l’ISEE è una delle variabili che determina il punteggio della valutazione. Dunque se in quelle valutazioni si usa il solo ISEE si rischia che un non autosufficiente o disabile non possa ottenere in assoluto la prestazione solo perché due anni prima aveva risparmi (o patrimoni immobiliari) che adesso non ha più.

Dal 2020 sono stati introdotti nell’ISEE sia miglioramenti (come l’aumento della situazione nelle quali il cittadino può fare un “ISEE corrente”, per evidenziare che al momento i suoi redditi sono inferiori a quelli di due anni prima), sia peggioramenti (come l’avere previsto che i patrimoni mobiliari e immobiliari sono sempre quelli del secondo anno solare precedente). La nostra tesi, che cerchiamo di documentare con precisione nell’analisi e nelle proposte concrete allegate, è che non sia sufficiente qualche piccolo ritocco dell’ISEE, né convenga proseguire con una successione caotica di modifiche. E che invece occorra ridisegnare organicamente lo strumento; e ci permettiamo di suggerire al lettore le proposte in merito nella nota già citata.

Permetteteci un duplice paragone (di profilo sanitario) per attrarre l’attenzione. Continuare ad usare l’ISEE solo come si fa adesso è un po' come se:

- fosse disponibile un intervento efficace per una grave patologia (ad esempio anticorpi monoclonali nei casi recidivi di Covid-19, o altra prestazione verso diverse patologie), ma per attivarlo occorresse fondarsi soltanto sul fatto che il paziente aveva la malattia due anni fa (come test/misura della condizione) indipendentemente da com’è la sua condizione adesso;
- se abbiamo uno stato infiammatorio generico, di norma il primo esame clinico che ci viene prescritto è una VES. Ma questo test (come l’ISEE) non è sufficientemente specifico per ricavarne la cura (ossia la prestazione). E dunque nessun medico inizia terapie solo in base alla VES.

Se un operatore sanitario fosse costretto ad attivare interventi in base a questo solo tipo di strumenti di valutazione, respingerebbe questo meccanismo in base al principio fondamentale di uso di scienza e coscienza, che è alla base del comportamento medico ed impone scelte appropriate. Ma allora nel sociale non deve esistere un analogo criterio, e un dovere di ricerca di strumenti che non siano deformanti?