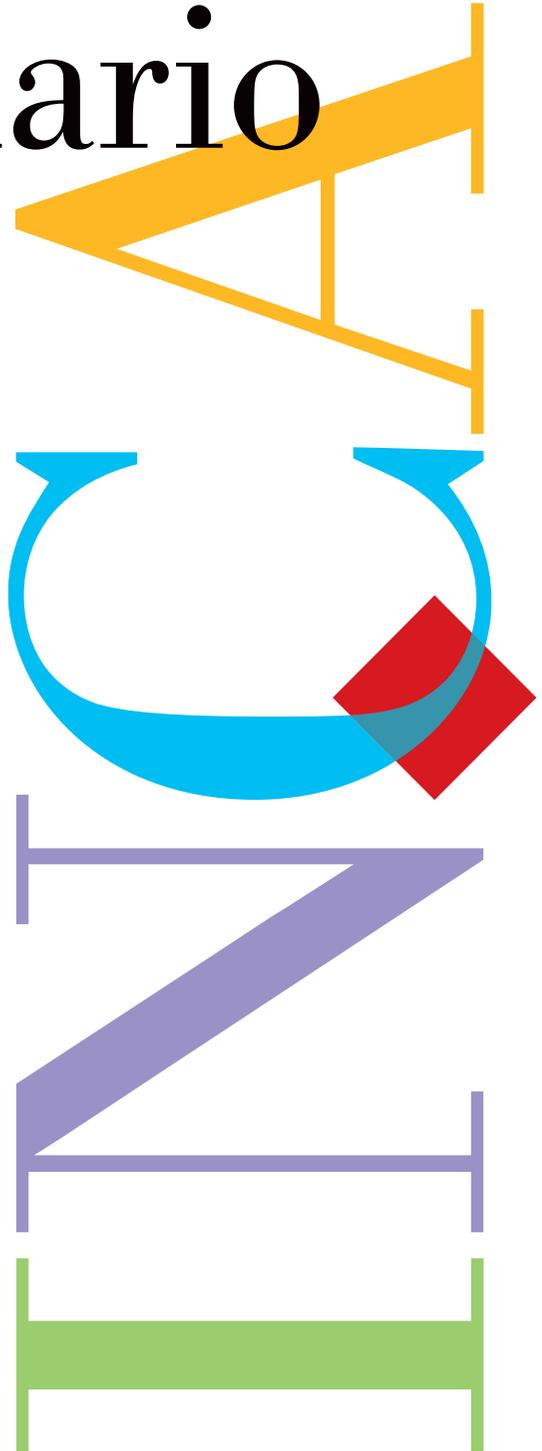




# otizionario

**NotiziarioINCAonline**  
**N. 1-2 / 2016**

**Le prestazioni sociali  
tra universalismo  
e selettività**



*il Patronato della CGIL*

**DIRETTORE RESPONSABILE**

Lisa Bartoli

**REDAZIONE**

Micaela Aureli

**EDITORE E PROPRIETARIO**

Ediesse srl

Viale di Porta Tiburtina 36

00185 Roma

Tel. (06) 44870283/260

Fax (06) 44870335

[www.ediesseonline.it](http://www.ediesseonline.it)

**AMMINISTRAZIONE**

Via Nizza 59 - Roma

Tel./Fax (06) 8552208

Progetto grafico: Antonella Lupi

© EDIESSE SRL

Immagini tratte dal volume

**Cgil. Le raccolte d'arte**, 2005

CHIUSO IN REDAZIONE

MARZO 2016

## Sommario

### ■ **Le prestazioni sociali tra universalismo e selettività**

a cura di **Francesca Carrera** e **Beppe De Sario**  
della Fondazione Giuseppe Di Vittorio

### ■ **Prefazione**

di **Morena Piccinini**

5

### **1. Premessa**

**Lo scenario di riferimento e le problematiche**

11

### **2. Universalismo, selettività del welfare e riforma dell'Isee**

2.1. Prestazioni universali non sottoposte alla prova dei mezzi

13

2.2. Prestazioni selettive di competenza dello Stato e del welfare locale

25

### **3. Tendenze della spesa sociale e fiscalità**

33

### **4. Le prestazioni sociali agevolate**

4.1. Le Dichiarazioni sostitutive uniche

46

4.2. La tipologia di prestazioni richieste

51

4.3. Le caratteristiche socio-demografiche e occupazionali della popolazione Isee

57

4.4. I beneficiari italiani e stranieri

59

4.5. La distribuzione dei valori Isee

63

4.6. Il nuovo Isee: prime tendenze e confronti

67

## **5. Approfondimenti territoriali**

5.1. Premessa metodologica	73
5.2. Linee guida regionali e regolamenti comuni	75
5.3. Le azioni negoziali del sindacato	80
5.4. Elementi di analisi dell'applicazione dell'Isee nei territori	85
5.5. Cenni conclusivi a partire dagli approfondimenti territoriali	87

## **6. Riferimenti bibliografici**

89

## Prefazione

■ di Morena Piccinini \*

**N**el corso degli ultimi anni, il Patronato ha potuto osservare come sia profondamente cambiato il welfare nazionale e territoriale, sia sotto il profilo della qualità e quantità delle prestazioni, sia per ciò che concerne le condizioni di accesso da parte dei cittadini, nonché per la tipologia delle persone che ne fanno richiesta. Progressivamente si è visto come il reddito sia diventato sempre più un elemento di discriminazione nelle prestazioni previdenziali nazionali. In buona sostanza, si è assistito negli anni ad un cambiamento profondo nella declinazione del diritto individuale legato alla cosiddetta «prova dei mezzi», ovvero alla condizione di reddito personale e familiare.

Oramai al livello nazionale sono rimasti soltanto tre istituti del welfare per i quali non è richiesta la posizione reddituale: la pensione di vecchiaia, l'assegno di accompagnamento e il ricovero ospedaliero. Per tutte le altre prestazioni di protezione sociale, la verifica della capacità individuale di spesa, anche attraverso l'Isee, è diventata l'indicatore prin-

cipale con cui è possibile stabilire se si ha o no il diritto ad accedere ad una determinata prestazione.

Una tendenza che fa temere in un prossimo futuro la trasformazione del modello universalistico di welfare finora conosciuto, in un sistema di protezione pubblica residuale e destinato ai più poveri tra i più poveri. La ricerca realizzata dalla Fondazione Giuseppe Di Vittorio, che è stata presentata in occasione del convegno «Le prestazioni sociali, tra universalismo e selettività», del 17 febbraio scorso, conferma le preoccupazioni del sindacato e del Patronato.

Complice anche la crisi, il sistema di welfare è stato sottoposto ad una cura dimagrante che lo fa apparire sempre più un miraggio per quanti hanno bisogno di tutele. Nel nome della semplificazione e dell'eliminazione degli sprechi, si è proceduto ad una riduzione strutturale della spesa sociale, fissando asticelle reddituali sempre più basse che di fatto escludono dalle prestazioni assistenziali un numero maggiore di cittadini, formando una «zona grigia», in cui ogni diritto è sospeso.

---

\* Presidente dell'Inca Cgil

Negli anni abbiamo subito una produzione normativa incessante che ha introdotto parametri nuovi e via via sempre più stringenti, per lo più in concomitanza con le leggi di bilancio annuali e con l'intento più o meno dichiarato di ridurre l'ambito delle prestazioni e la complessiva spesa sociale.

Si è trattato di una produzione normativa disordinata, con criteri previsti per prestazioni similari che collidono tra loro e che non creano omogeneità di lettura e di comportamenti, con una perpetrata confusione, innestata su un elemento mai risolto: la separazione tra spesa previdenziale e spesa assistenziale.

Contemporaneamente, anche il welfare locale ha vissuto una grande trasformazione, soprattutto sulle prestazioni riconosciute a domanda individuale, nella costante ricerca del difficile equilibrio tra la necessità di allargare la tipologia di risposte di welfare al cambiamento dei bisogni e il quadro finanziario. Ciò ha prodotto un'ampia, ma disarticolata gamma di prestazioni diverse ed eterogenee, col fine di renderle più flessibili e rispondenti ai bisogni delle famiglie, dei migranti, dei disabili, del disagio temporaneo psicofisico, del tema della povertà, della inclusione sociale.

In questo contesto, diventa sempre più urgente la necessità di introdurre criteri di equità nell'accesso e nella compartecipazione alle spese dei cittadini. Realizzare un tale obiettivo con questi presupposti è un'operazione tra le più complicate, come del resto dimostrano le varie sperimentazioni sia locali che nazionali e le diverse versioni dell'Isee. La necessità di conciliare i bisogni crescenti con

le pesanti restrizioni finanziarie operate in particolare sulla spesa sociale, con l'aumento della pressione fiscale locale e la riduzione degli stanziamenti nazionali, è diventata un'impresa titanica. I vincoli di bilancio sono lo spartiacque che rende difficile l'azione di equilibrio.

Pensiamo che la selettività abbia soppiantato, troppo spesso, l'universalismo nell'accesso alle prestazioni; che buona parte del welfare sia stato compresso da una selettività povera (come affermano i nostri ricercatori nella ricerca presentata). È sempre più evidente che tra la fascia di povertà, a cui è riconosciuto l'accesso alle prestazioni, e quella dell'effettivo benessere economico di molti, che ricorre solo o prevalentemente al privato, ci sia in mezzo un'area «grigia», sempre più ampia di titolari di reddito da lavoro e da pensione, che sono chiamati a contribuire in modo pesante, ma che di fatto non riescono più o sempre meno, ad accedere alle prestazioni di welfare; o perché il loro reddito li esclude dalle graduatorie o perché il livello di compartecipazione è talmente alto che rinunciano e si organizzano in altro modo, magari con prestazioni erogate da soggetti non trasparenti, non qualificati, irregolari.

Per questi motivi, abbiamo chiesto una mappa alla Fondazione Giuseppe Di Vittorio; una ricognizione dello stato dell'arte, sia nazionale che locale. Nella ricerca si elencano le prestazioni legate alla «prova dei mezzi» ed è impressionante quanto siano numerose. Per tutti quanti noi, considero questo studio uno strumento importante di analisi e di lavoro. Il rapporto della Fondazione Giuseppe Di Vittorio fa emergere in tutta la sua dramma-

icità come la produzione normativa sia stata disordinata, in alcuni casi sovrapponibile e troppo spesso contraddittoria. Per questa ragione, ritengo necessario un riordino complessivo delle prestazioni assistenziali che armonizzi il sistema, i criteri e risolva le sperequazioni che si sono sommate negli anni.

Leggendo il disegno di Legge delega sulla povertà, presentato dal Governo, sorgono alcune domande. La prima: il riordino delle prestazioni previsto deve essere funzionale a difendere solo le condizioni di povertà oppure deve essere l'occasione per modulare gli interventi anche verso quella «fascia grigia» crescente di persone che, se non assistita dal necessario supporto, rischia di scivolare, a sua volta, nella fascia di povertà? Seconda domanda: il riordino si pone l'obiettivo – effettivamente e finalmente – di costruire un welfare integrato con la effettiva presa in carico delle persone e delle famiglie e di realizzare progetti personalizzati di accompagnamento con un mix di servizi e prestazioni economiche oppure è l'ennesima occasione per ridisegnare al ribasso, alla sola condizione di marginalità estrema, appunto, l'insieme degli interventi pubblici? Con quali risorse tutto questo avviene, se più volte la Legge delega afferma che il riordino deve essere improntato alla neutralità finanziaria dei decreti legislativi delegati?

Preoccupa molto ciò che è scritto nel disegno di Legge delega sulla razionalizzazione di «altre prestazioni anche di natura previdenziale», già sottoposte alla prova dei mezzi, inclusi gli interventi rivolti ai nostri connazionali residenti all'estero. Questa breve affermazione ne evoca delle altre, troppo spesso ripetute e,

dunque, da non sottovalutare. Il tema delle pensioni di reversibilità è troppo presente all'attenzione, con studi e proiezioni varie sui possibili risparmi che possono derivare da una loro compressione. Le stesse affermazioni di esponenti del governo, secondo le quali quelle in essere sono fatte salve testimoniano dell'attenzione sospetta al tema.

Vorrei ricordare che le pensioni di reversibilità sono già collegate al reddito; sono già tanto, e a volte, troppo ridotte, fino al 30% di quanto sarebbe spettato al titolare deceduto. Semmai, noi abbiamo più volte denunciato lo scandalo delle reversibilità miserrime riconosciute agli eredi (soprattutto figli minori) di lavoratori deceduti giovani, con pochi anni di contributi alle spalle, su cui pesa l'effetto drammatico del calcolo del sistema contributivo delle loro pensioni.

Ma le prestazioni di natura previdenziale sottoposte alla prova dei mezzi sono anche tante altre, ad esempio, le integrazioni al trattamento minimo, in Italia e all'estero. A questo proposito sono recenti e troppo articolate le proposte avanzate dal presidente dell'Inps, Tito Boeri, per non destare sospetti sulle reali intenzioni del testo del disegno di Legge delega sulla povertà.

A corollario di tutto questo c'è una ulteriore affermazione che non possiamo condividere: la previsione che i risparmi derivanti dalla contrazione delle prestazioni previdenziali vadano a incrementare il «Fondo per la lotta alla povertà» e all'esclusione sociale; ennesimo esplicito trasferimento dalla previdenza all'assistenza, come da memorandum di Boeri che noi non possiamo accettare. Ricordo che ogni lavoratore e ogni lavora-

trice pagando i contributi previdenziali obbligatori già versa un premio assicurativo per prestazioni legate a invalidità, vecchiaia e per i superstiti e che nei coefficienti del contributivo si considera ancora come se tutti lasciassero coniugi e come se le pensioni dovessero essere liquidate per intero. Per questa ragione, sarebbe opportuno che il governo, prima di esercitare la delega, facesse chiarezza sulle reali intenzioni.

Tornando alla ricerca della Fondazione Giuseppe Di Vittorio, vale un'avvertenza generale perché lo studio è stato realizzato quando da poco era stata introdotta la nuova formulazione dell'Isee, con i cambiamenti che si è portato dietro e che sarà interessante analizzare anche negli approfondimenti che seguiranno, soprattutto in ragione della recentissima sentenza del Consiglio di Stato che, accogliendo un ricorso presentato dall'associazionismo dei disabili, ha riconosciuto che le indennità di accompagnamento previste per la disabilità «non possono e non devono essere conteggiate come reddito». Una decisione importante che costringerà il governo a rivedere l'attuale modello preso a riferimento per la individuazione dell'Indicatore economico delle persone e delle famiglie. È evidente che l'indeterminatezza prospettica non ci aiuta. Tuttavia, pensiamo che siano troppo pochi i Comuni che hanno riscritto i regolamenti per definire le nuove soglie di reddito alla luce delle variazioni dell'Isee. Non vorremmo che si verificasse un timore, che abbiamo avuto fin dall'inizio; e cioè che la valutazione dei patrimoni con più rigore rispetto al passato sia utilizzato non tanto per affermare una maggiore equità nell'accesso

universale alle prestazioni, quanto per circoscrivere ulteriormente l'ambito di coloro che possono realmente accedervi.

A questo proposito vorrei ricordare che l'Inps comincia a disporre di una mole enorme di dati. Oltre ad essere il casellario unico delle pensioni, sta costruendo una banca dati unica delle prestazioni sociali e delle condizioni socio-economiche delle famiglie e delle persone. Noi pensiamo che quei dati debbano essere a disposizione non solo delle Regioni e dei Comuni per poter far meglio le scelte politiche che competono loro, ma anche delle parti sociali e dei patronati, per poter svolgere il loro ruolo di rappresentanza e di tutela dei cittadini e delle cittadine. Senza alcuna polemica, mi preme far presente che quanto più la banca dati dell'Inps si amplia e si arricchisce, quanti più dati sensibili contiene e vengono gestiti, tanto più si pone il problema della trasparenza sul loro uso, sul loro accesso e sui soggetti che se ne possono avvalere per costruire le politiche di welfare. Un ultimo punto del mio intervento riguarda noi, sindacato e patronato. La ricerca della Fondazione Giuseppe Di Vittorio conferma l'importanza della contrattazione sociale territoriale per tutta la vasta gamma di prestazioni che tra loro si intersecano e che devono trovare una politica equilibrata, per gli anziani, per i disabili, per le famiglie, per l'infanzia e per gli immigrati.

Vorrei affidare un compito ad ogni struttura del territorio, consegnando la griglia di partenza, inserita nella ricerca, per conoscere realmente lo stato dell'arte dei servizi erogati in ogni Comune. Se ogni struttura riuscisse a indicare al fianco di ogni prestazione

territoriale, quali sono le condizioni locali previste per accedervi, riusciremmo ad avere una cognizione completa delle criticità del sistema e conseguentemente ad avanzare proposte più aderenti alla realtà per rispondere alla crescente domanda di tutela e per contrastare ogni tentativo di privatizzazione del welfare. È un lavoro che non abbiamo potuto fare a livello nazionale, ma che riteniamo sia molto importante.

In questo modo, sarà possibile verificare se e dove si produce il cosiddetto effetto soglia (o scalino), al di sotto del quale c'è il diritto ad una gamma, più o meno ampia, di prestazioni, ma che esclude quanti si collocano poco al di sopra, pur restando tra quelli che non ce la fanno a sostenere una qualunque ipotesi di compartecipazione alla spesa. Sarà possibile, inoltre, verificare se, come temiamo, continuano ad essere inserite clausole che rendono più difficile l'accesso ai cittadini migranti. Vorrei ricordare che tante azioni, legali e politiche, intraprese dalla nostra organizzazione e dall'Inca – e che hanno raggiunto anche sentenze importanti – sono partite proprio dall'analisi dei regolamenti per l'accesso alle prestazioni sociali che si caratterizzavano per aspetti discriminatori.

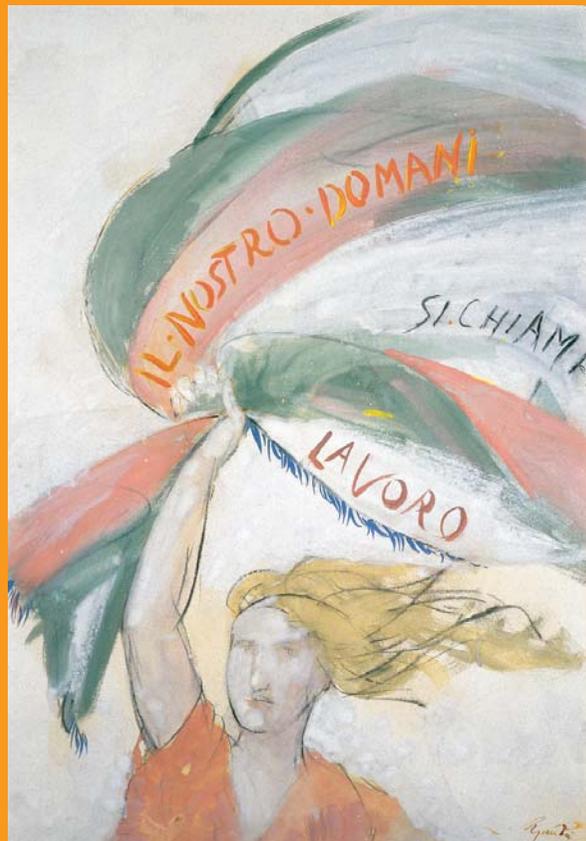
Più in generale, questo lavoro di ricognizione ci consentirà di esercitare nuove tutele verso quella fascia sempre più ampia di cittadini che, spesso, ignora le reali possibilità di accesso alle prestazioni. Credo che in ogni Camera del Lavoro ci si debba porre il problema dell'esercizio effettivo di tutti i diritti possibili e di tutte le opportunità. Una lettura politica dei medesimi può dare tanti spazi di rappresentanza e di tutela.

Per quanto riguarda l'Inca, la conoscenza delle prestazioni di welfare territoriale consentirebbe al Patronato della Cgil di orientare meglio le persone nelle loro scelte di accesso al welfare territoriale e nazionale. Ciò ci consentirà di svolgere appieno il ruolo di segretariato sociale che resta la sua missione originaria. Dovrebbe essere interesse anche dei Comuni valorizzare questo ruolo, riconoscendo il patronato come mediatore sociale dei bisogni, come sportello per il welfare.

Questa ricerca, quindi, deve essere utilizzata come strumento per analisi e studi ulteriori, ma soprattutto come strumento di lavoro sia per una più efficace contrattazione sociale territoriale sia per una più completa azione di tutela individuale.



## Le prestazioni sociali tra universalismo e selettività



Giacomo Manzù, *Il nostro domani si chiama lavoro*, 1977

## 1. Premessa

### Lo scenario di riferimento e le problematiche

**N**ei quindici anni intercorsi dal varo della Legge 328 del 2000 di riforma del sistema dei servizi socio-assistenziali si sono verificati nel nostro paese enormi cambiamenti di natura economica, sociale, istituzionale. Sul versante delle trasformazioni sociali (dai crescenti bisogni di cura alle necessità di conciliazione, alle modalità di inserimento nel mercato del lavoro), citiamo qui in maniera sintetica la ripresa dei fenomeni di povertà ed esclusione sociale, su cui ha ovviamente molto influito la crisi economico-finanziaria degli ultimi anni. Le dinamiche in corso nel sistema di welfare territoriale italiano, aggravate e influenzate dalle pesanti restrizioni finanziarie operate in particolare sulla spesa sociale – sia centrale che locale – hanno fatto emergere nuovi profili di vulnerabilità accentuati, oltre che dalla crisi, da un orientamento nazionale minimalistico e dimentico dell'equità territoriale-nazionale. Ciò ha creato profonde differenziazioni nel sistema di accesso alle prestazioni di carattere sociale, sempre più orientate da criteri di selettività e non di universalismo. In un contesto di risorse scarse, peraltro, l'orientamento alla selettività non appare tanto uno

strumento di redistribuzione delle risorse e perequazione delle opportunità sociali (e cioè una selettività *ricca*, che tenda a riequilibrare diseguaglianze sociali sempre più appariscenti) quanto un'azione fortemente costretta dai vincoli di bilancio pubblico, che si traduce quindi in una selettività *povera* incapace di promuovere le componenti sociali che più patiscono l'accentuarsi delle diseguaglianze, semmai, creando disparità di trattamento all'interno dei gruppi di popolazione socialmente più deboli.

Le difficoltà del sistema di welfare a intervenire in favore tanto della cittadinanza più bisognosa, quanto della cittadinanza in quanto tale, sono sempre più evidenti e continuano a sommarsi all'incapacità di risposta sia ai cosiddetti nuovi bisogni sia ai rischi sociali tradizionali. Secondo i dati recentemente pubblicati nel *Rapporto sul welfare 2012-2013* dal Cnel, l'Italia è all'ultimo posto in Europa per il sostegno alle famiglie e per la lotta alla povertà assoluta, mentre è al 23° posto per il sostegno ai disabili/non autosufficienti.

Le attività di ricerca si sono concentrate sul sistema, i criteri di accesso e le tipologie di prestazioni sia per quanto riguarda i principali pilastri del welfare nazionale (la previ-

denza, l'assistenza e la salute) sia in particolare sul complesso sistema di accesso alle prestazioni sociali, prevalentemente a carattere territoriale, che prevedono una valutazione della situazione economica del nucleo di coloro che richiedono prestazioni o servizi sociali o assistenziali (Isee - indicatore della situazione economica equivalente). Per ciò che attiene questo strumento, siamo in una fase di transizione poiché, come è noto, nel 2013 con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri<sup>1</sup>, è stato adottato il nuovo

Isee, che istituisce alcune novità importanti: viene modificata la struttura degli indicatori che concorrono alla definizione del reddito e del patrimonio; si realizza un automatismo nell'acquisizione dalle amministrazioni di buona parte dei dati fiscali e patrimoniali dei richiedenti; inoltre si istituisce presso l'Inps la banca dati delle prestazioni sociali agevolate che fornirà informazioni sull'ente erogatore, sui beneficiari, sulla tipologia di prestazioni sociali agevolate e sul loro valore economico.

<sup>1</sup> Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159, «Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (Isee)»; Pubblicato in «Gazzetta Ufficiale» del 24 gennaio 2014, n. 19.

## 2. Universalismo, selettività del welfare e riforma dell'Isee

### ▼ 2.1. Prestazioni universali non sottoposte alla prova dei mezzi

Lo schema che segue fornisce una fotografia, un quadro d'insieme delle principali prestazioni del sistema di welfare nazionale e dei criteri di accesso. Le prestazioni analizzate riguardano i pilastri fondamentali del sistema di welfare, e sono: le *prestazioni assistenziali* erogate sostanzialmente a coloro che si trovano in situazioni di particolari difficoltà (persone disabili, persone che hanno perso il lavoro ecc.); i *trattamenti pensionistici*; le *prestazioni a sostegno del reddito* che fotografano

modalità di intervento frastagliate e differenziate (cassa integrazione ordinaria, straordinaria, in deroga, l'indennità «una tantum», indennità di disoccupazione, ASpI e mini ASpI); le  *misure di sostegno a favore della maternità* e i *congedi familiari*; le prestazioni relative al *diritto alla salute*.

I criteri di accesso al sistema delle prestazioni di welfare sono sostanzialmente determinati da caratteristiche di tipo *anagrafico, assicurativo, contributivo, reddituale* e dalle *condizioni di salute*. I beneficiari sono infatti i lavoratori, i pensionati, le persone in condizioni di disagio economico e di disabilità.

13

#### LE PRESTAZIONI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Pensione di vecchiaia	È la prestazione pensionistica che si ottiene alla fine del rapporto di lavoro, al raggiungimento dell'età pensionabile fissato dalla Legge purché risultino versati contributi per un numero minimo di anni	Lavoratore	La Legge 214/11 «Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici di conversione del DL 201/11» ha rideterminato i requisiti di età e di contribuzione per l'accesso alla pensione di vecchiaia	Anagrafico Contributivo Cessazione rapporto di lavoro Contributivo
Pensione anticipata	È una prestazione di natura economica e previdenziale erogata al lavoratore che ha maturato un'anzianità contributiva, prima del compimento dell'età anagrafica prevista per il pensionamento di vecchiaia	Lavoratore	La Legge 214/2011 ha disposto che dal 1° gennaio 2012 la pensione di anzianità è sostituita dalla «pensione anticipata»	Contributivo

**LE PRESTAZIONI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI (SEGUE)**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Pensione ai superstiti	È una prestazione di natura economica e previdenziale che viene corrisposta, a domanda, ai familiari di soggetto deceduto in costanza di attività lavorativa (pensione indiretta) o di soggetto deceduto dopo il pensionamento (pensione di reversibilità)	Familiari del lavoratore deceduto	Dal 17 agosto 1995, ai sensi della Legge 335 del 1995 (art. 1 c. 41), la normativa in materia di trattamento pensionistico a favore dei superstiti di assicurato e pensionato vigente nell'assicurazione generale obbligatoria è stata estesa anche alle forme esclusive e sostitutive	Anagrafico Contributivo Reddittuale
Somma aggiuntiva (quattordicesima mensilità)	È una somma aggiuntiva (cosiddetta quattordicesima) che viene corrisposta una volta l'anno ai titolari di pensioni basse insieme alla pensione	Pensionati	Legge 127/2007	Reddittuale
Integrazione della pensione al trattamento minimo	È un beneficio economico che viene riconosciuto al pensionato il cui trattamento pensionistico, calcolato sulla base dei soli contributi versati, risulta inferiore ad un importo minimo fissato per Legge e rivalutato annualmente	Pensionati	Legge 638/83 Decreto legislativo 503/92 Legge 537/1993 Legge 335/95 Legge 222/84	Contributivo (Importo pensione)
Perequazione pensioni in essere	Consiste in una rivalutazione, in percentuale, dell'importo della pensione che l'Ente previdenziale eroga in via automatica sulla base della variazione del costo della vita rilevato dall'Istat	Pensionati	Legge 30/4/1969, 153 Legge 29/4/1976, 177 Legge 27/12/1983, 730 Legge 28/2/1986 41 D.Lgs. 30 dicembre 1992, 503 Legge 23 dicembre 1994, 724 Legge 30/12/1997, 449 Legge 23 dicembre 1998, 448, art. 34, comma 1 Legge 27 dicembre 1999, 488 Legge 23/12/2000, 388 Legge 247/2007 Legge 111/2011 Legge 22/12/2011, 214 Legge 27/12/2013, 247	

**TRATTAMENTI DI INVALIDITÀ NEL SETTORE PRIVATO**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Assegno ordinario di invalidità	È la prestazione concessa a lavoratori e lavoratrici la cui capacità lavorativa è ridotta a meno di un terzo a causa delle condizioni di salute. L'importo dell'assegno è calcolato sulla base dei contributi versati fino alla data della domanda	Lavoratori	Legge 222/1984, «Revisione delle discipline dell'invalidità pensionabile», entrata in vigore il 1° luglio 1984. La disciplina trova applicazione per tutte le domande di assegno ordinario di invalidità presentate dal 1° luglio 1984	Sanitario Contributivo
Pensione di inabilità	È la prestazione previdenziale erogata al lavoratore o alla lavoratrice che sono riconosciuti totalmente inabili a qualsiasi attività lavorativa	Lavoratore	Legge 222/84 (art. 2)	Sanitario Contributivo
Assegno mensile per l'assistenza personale e continuativa ai pensionati di inabilità	L'assegno viene concesso ai titolari di pensione di inabilità ordinaria o privilegiata che si trovano nell'impossibilità di deambulare senza aiuto permanente o non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita	Pensionati	Legge 222/84 (art. 5)	Sanitario Contributivo

**TRATTAMENTI DI INVALIDITÀ NEL SETTORE PUBBLICO**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Pensione per inidoneità assoluta e permanente alla mansione	È la prestazione che il lavoratore può ottenere qualora sia stato dispensato dal servizio per inabilità permanente alla mansione, inabilità al servizio svolto, inabilità relativa, inidoneità al servizio d'istituto	Lavoratore	Dpr 171/11	Sanitario (risoluzione del rapporto di lavoro per infermità)
Pensione per inidoneità assoluta e permanente a proficuo lavoro	È la prestazione che il lavoratore può ottenere qualora sia stato dispensato dal servizio per inabilità permanente a proficuo lavoro (in grado di assicurare il soddisfacimento di esigenze vitali)	Lavoratore	Le norme differiscono sulla base del comparto di appartenenza Per gli Enti Locali: art. 13 Legge 274/91. Per lo Stato: art. 42 del Testo Unico Dpr 461/2001 regola la procedura di accertamento sanitario	Sanitario Contributivo (almeno 15 anni di servizio)
Pensione di inabilità assoluta e permanente	È la prestazione che il lavoratore può ottenere qualora sia stato riconosciuto inabile a qualsiasi attività lavorativa in modo assoluto e permanente	Lavoratore	Legge 335/95 (art. 2 comma 12) ed il relativo regolamento attuativo, Dm 187/97	Sanitario Contributivo

**LE PERSONE CON MINORAZIONI CIVILI CIECHI E SORDI: INVALIDI CIVILI**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Pensione di inabilità	È una prestazione economica erogata ai cittadini (tra 18 e 65 anni) che posseggono redditi inferiori ad un limite previsto dalla Legge, ai quali la Commissione medica preposta abbia riscontrato un'invalidità pari al 100% non derivante da causa di guerra, da lavoro o da servizio	Cittadini invalidi	Istituita dall'articolo 12 della Legge 118/71	Sanitario Reddituale
Assegno mensile di assistenza	È una prestazione economica erogata ai cittadini (tra 18 e 65 anni) che non svolgano attività lavorativa e che si trovino in condizioni di bisogno economico, nei confronti dei quali sia stata accertata, dalla competente commissione medica, una percentuale di invalidità dal 74% al 99%	Cittadini invalidi	Istituito dall'articolo 13 della Legge 118/71	Sanitario Reddituale
Indennità di accompagnamento	L'indennità di accompagnamento è un sostegno economico, erogato per 12 mensilità annue, rivolto ai cittadini di qualsiasi età che, oltre al riconoscimento dell'invalidità totale ovvero al riconoscimento della condizione di difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età se minori o ultrasessantacinquenni, siano anche nell'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore oppure siano nell'impossibilità di compiere gli atti quotidiani della vita e, di conseguenza, necessitano di assistenza continua	Cittadini Invalidi	Istituita dalla Legge 18/1980, successivamente integrata dalla Legge 508/88	Sanitario
Indennità di frequenza per i minori	È la prestazione economica riconosciuta agli invalidi civili minori di 18 anni che versino in determinate condizioni economiche e a cui siano state riconosciute difficoltà persistenti a svolgere compiti e funzioni proprie della loro età e che frequentino, in forma continua o periodica, centri ambulatoriali pubblici o privati convenzionati specializzati in trattamenti riabilitativi o terapeutici o scuole pubbliche o private, o centri di formazione professionale	Minori	Istituita dalla Legge 11 ottobre 1990, 289	Sanitario Reddituale

**LE PERSONE CON MINORAZIONI CIVILI CIECHI E SORDI: CIECHI CIVILI**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Pensione non reversibile	È la prestazione economica erogata ai ciechi assoluti e ai ciechi parziali	Cittadini ciechi	Legge 382/70 Legge 33/80 Legge 508/88 Legge 412/91 Legge 138/2001 Legge 448/2001 Legge 14/2009 Legge 102/2009 Legge 122/2010	Sanitario Anagrafico Reddittuale
Indennità di accompagnamento a favore dei ciechi assoluti	È un sostegno economico rivolto ai cittadini di qualsiasi età che hanno il riconoscimento sanitario di cieco assoluto	Cittadini ciechi assoluti	Istituita dalla Legge 406/68	Sanitario
Indennità speciale	È la prestazione erogata ai ciechi parziali al solo titolo della minorazione, senza vincoli reddituali né di età	Cittadini ciechi parziali	Istituita dalla Legge 508/88 (art. 3)	Sanitario

**LE PERSONE CON MINORAZIONI CIVILI CIECHI E SORDI: SORDI**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Pensione non reversibile	È la prestazione assistenziale erogata alle persone affette da sordità	Cittadini sordi		Sanitario Anagrafico Reddittuale
Indennità di comunicazione	È la prestazione erogata ai sordi così come definiti dalla Legge ai fini della concessione della pensione non reversibile, al solo titolo della minorazione, senza vincoli reddituali né di età	Cittadini sordi	Istituita a decorrere dal 1° gennaio 1988	Sanitario Anagrafico Sanitario Reddittuale
Assegno sociale sostitutivo	È la prestazione economica che sostituisce l'assegno mensile di assistenza, la pensione di invalidità e la pensione non reversibile dei sordi quando i titolari di tali prestazioni compiono l'età richiesta per ottenere il riconoscimento del diritto all'assegno sociale	Cittadini sordi	Legge 118/71 Legge 381/70 Legge 153/69 Legge 335/95	

**IL SOSTEGNO AL REDDITO**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Assegno sociale	È la prestazione di natura assistenziale erogata ai residenti sul territorio nazionale che si trovano in condizioni di disagio economico	Cittadini 65 anni e oltre	La Legge 335/95 all'articolo 3, comma 6 ha istituito l'assegno sociale in luogo della pensione sociale, di cui all'art. 26 della Legge 153/69 e del relativo aumento di cui alla Legge 544/88	Anagrafico e Reddittuale
Assegno per il nucleo familiare (Anf)	È una prestazione finalizzata al sostegno alle famiglie dei lavoratori dipendenti, dei pensionati da lavoro dipendente e dei lavoratori che godono di prestazioni previdenziali da lavoro dipendente i cui nuclei familiari siano composti da più persone e i cui redditi rientrino nei limiti stabiliti di anno in anno per Legge	Famiglie	Dpr 30 maggio 1955, 797, «Testo unico delle norme concernenti gli assegni familiari»; Dl 2 marzo 1974, 30, «Norme per il miglioramento di alcuni trattamenti previdenziali ed assistenziali»; Legge 19 maggio 1975, 151, «Riforma del diritto di famiglia»; Legge 9 dicembre 1977, 903, «Parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro.»; Dl 13 marzo 1988, 69, «Norme in materia previdenziale, per il miglioramento delle gestioni degli enti portuali ed altre disposizioni urgenti»; Dm 11 maggio 1990, «Approvazione della deliberazione 75 concernente la regolamentazione della materia relativa alle certificazioni per l'erogazione di prestazioni previdenziali ed assistenziali»; Legge 23 dicembre 2000, 388; Legge 30 dicembre 2004, 311, «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2005)»; Legge 27 dicembre 2006, 296 «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2007)»; Legge 24 dicembre 2007, 244, «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2008)»	Reddittuale

**IL SOSTEGNO AL REDDITO (SEGUE)**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Assegno per il nucleo familiare numeroso	È un assegno concesso dal Comune ed erogato dall'Inps ai nuclei familiari con presenza di tre o più figli	Nucleo familiare numeroso	Istituito dalla Legge 448 del 23/12/1998 e successivamente esteso, con l'articolo 2, comma 2, del decreto 25 maggio 2001, 337; Legge 97 del 6 agosto 2013	Reddituale
Assegni familiari per lavoratori autonomi e pensionati da lavoro autonomo	Sono una prestazione a sostegno delle famiglie di alcune categorie di lavoratori autonomi e pensionati, il cui nucleo familiare abbia un reddito complessivo al di sotto dei limiti stabiliti annualmente dalla Legge	Famiglie	Dpr 30 maggio 1955,797, «Testo unico delle norme concernenti gli assegni familiari»; Dl 2 marzo 1974, 30, «Norme per il miglioramento di alcuni trattamenti previdenziali ed assistenziali»; Legge 19 maggio 1975, 151, «Riforma del diritto di famiglia»; Legge 9 dicembre 1977,903, «Parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro»; Dm 11 maggio 1990, «Approvazione della deliberazione 75 concernente la regolamentazione della materia relativa alle certificazioni per l'erogazione di prestazioni previdenziali ed assistenziali»	Reddituale
ASpl e Mini ASpl	Le indennità di disoccupazione ASpl (assicurazione sociale per l'impiego) e Mini ASpl, consistono in prestazioni economiche volte ad assicurare un'indennità mensile di disoccupazione ai lavoratori che abbiano perduto involontariamente la propria occupazione. ASpl e Mini ASpl sostituiscono le precedenti indennità ordinarie di disoccupazione (con requisiti normali e ridotti), e l'indennità di mobilità	Disoccupati	ASpl e Mini ASpl sono istituite con la Legge 92 del 28 giugno 2012 e dal 1° gennaio 2013	Stato di disoccupazione, assicurazione di due anni, un anno di contribuzione
Cigo	La Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria (Cigo) è un ammortizzatore sociale attraverso il quale il lavoratore subordinato, nei casi di sospensione o contrazione dell'attività produttiva per determinate situazioni aziendali, percepisce da parte del datore di lavoro, che la eroga per conto dell'Inps, una indennità denominata cassa integrazione guadagni	Lavoratore	D.Lgs. luogotenenziale 9 novembre 1945, 788, «Istituzione della Cassa per l'integrazione dei guadagni degli operai dell'industria e disposizioni transitorie a favore dei lavoratori dell'industria dell'Alta Italia»; Legge 8 agosto 1972, 464, «Modifiche ed integrazioni alla Legge 5 novembre 1968, 1115, in materia di integrazione salariale e di trattamento speciale di disoccupa-	

**IL SOSTEGNO AL REDDITO (SEGUE)**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
			<p>zione»; Legge 20 maggio 1975, 164, «Provvedimenti per la garanzia del salario»; Legge 6 agosto 1975, 427, «Norme in materia di garanzia del salario e di disoccupazione speciale in favore dei lavoratori dell'edilizia e affini»; Legge 23 luglio 1991, 223, «Norme in materia di cassa integrazione, mobilità, trattamenti di disoccupazione, attuazione di direttive della Comunità europea, avviamento al lavoro ed altre disposizioni in materia di mercato del lavoro»; Legge 19 luglio 1993, 236, «Conversione in Legge, con modificazioni, del DL 20 maggio 1993, 148, recante interventi urgenti a sostegno dell'occupazione»; Legge 28 gennaio 2009, 2, «Conversione in Legge, con modificazioni, del DL 29 novembre 2008, 185, recante misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale»; D.lgs. 148/2015, in attuazione della Legge delega 183/2014 in materia di riordino degli ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro</p>	
Cigs	<p>La Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria (Cigs) è una prestazione attraverso la quale il lavoratore subordinato percepisce un'integrazione salariale dall'Inps per un determinato periodo di tempo durante il quale sia stato sospeso dal lavoro o abbia subito una riduzione dell'orario di lavoro. Si utilizza nei casi di situazioni di incertezza aziendale perduranti</p>	Lavoratori	<p>Legge 5 novembre 1968, 115, «Estensione, in favore dei lavoratori, degli interventi della Cassa integrazione guadagni, della gestione dell'assicurazione contro la disoccupazione e della Cassa assegni familiari e provvidenze in favore dei lavoratori anziani licenziati»; Legge 20 maggio 1975, 164, «Provvedimenti per la garanzia del salario»; Legge 12 agosto 1977, 675, «Provvedimenti per il coordinamento della politica industriale, la ristrutturazione, la riconversione e lo sviluppo del settore»; Legge 23 luglio 1991, 223, «Norme in materia di Cassa integrazione, mobilità, trattamenti di disoccupazione, attuazione di direttive della Comunità europea, avviamento al lavoro ed altre disposizioni in materia di mercato del lavoro»; Legge 19 luglio 1993, 236, «Conversione in Legge,</p>	

**IL SOSTEGNO AL REDDITO (SEGUE)**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Indennità di mobilità	È una misura prevista a sostegno di alcune categorie di lavoratori licenziati da imprese interessate da processi di razionalizzazione o ristrutturazione organizzativa anche in conseguenza a crisi aziendali. Garantisce al lavoratore un'indennità sostitutiva della retribuzione	Lavoratori	<p>con modificazioni, del Decreto Legge 20 maggio 1993, 148, recante interventi urgenti a sostegno dell'occupazione»; Dm 20 agosto 2002, 31444, «Criteri per l'approvazione dei programmi e della proroga dei programmi per riorganizzazione e ristrutturazione aziendale»; Dm 18 dicembre 2002, 31826, «Criteri di approvazione dei programmi di crisi aziendali e per la concessione del trattamento Cigs nei casi di cessazione di attività»; Legge 3 dicembre 2004, 291, «Conversione in Legge, con modificazioni, del Dl 5 ottobre 2004, 249, recante interventi urgenti in materia di politiche del lavoro e sociali»; Legge 28 giugno 2012, 92, «Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita»; D.Lgs. 148/2015, in attuazione della Legge delega 183/2014 in materia di riordino degli ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro</p> <p>Legge 23 luglio 1991, 223, «Norme in materia di Cassa integrazione, mobilità, trattamenti di disoccupazione, attuazione di direttive della Comunità europea, avviamento al lavoro ed altre disposizioni in materia di mercato del lavoro»; Dl 20 maggio 1993, 148, «Interventi urgenti a sostegno dell'occupazione»; Legge 19 luglio 1993, 236, «Conversione in Legge, con modificazioni, del Dl 20 maggio 1993, 148, recante interventi urgenti a sostegno dell'occupazione»; D.Lgs. 23 dicembre 1997, 469, «Conferimento alle Regioni e agli Enti locali di funzioni e compiti in materia di mercato del lavoro, a norma dell'articolo 1 della Legge 15 marzo 1997, 59; Legge 14 febbraio 2003, 30, «Delega al Governo in materia di occupazione e mercato del lavoro»; D.Lgs. 10 settembre 2003, 276, «Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla Legge 14 febbraio 2003, 30»; Legge 3 dicembre 2004, 291, «Con-</p>	Iscritti nelle liste di mobilità

**IL SOSTEGNO AL REDDITO (SEGUE)**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
			versione in Legge, con modificazioni, del Decreto Legge 5 ottobre 2004, 249, recante interventi urgenti in materia di politiche del lavoro e sociali»; Legge 28 giugno 2012, 92, «Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro»	Anagrafico Reddittuale
Carta acquisti	È un trattamento assistenziale finalizzato a fornire un sostegno alla spesa alimentare, sanitaria e domestica alle famiglie meno abbienti. È gratuita e funziona come una carta di pagamento elettronica con la differenza che le spese sono addebitate e saldate direttamente dallo Stato invece che essere addebitate al titolare della carta	Anziani over 65 Famiglie con bambini di età inferiore ai 3 anni	DL 25 giugno 2008; Legge 28 gennaio 2009, 2, «Conversione in Legge, con modificazioni, del DL 29 novembre 2008, 185, recante misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale»; Legge 26 febbraio 2011, 10, «Conversione in Legge, con modificazioni, del DL 225/2010 recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie»	
Assegno di maternità dei Comuni	È una prestazione assistenziale a favore delle madri non lavoratrici o delle madri lavoratrici che non hanno diritto all'indennità di maternità dell'Inps oppure alla retribuzione per il periodo di maternità	Donne madri	Legge 23 dicembre 1998, 448, «Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo»; Legge 23 dicembre 1999, 488, «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2000)»; Legge 23 dicembre 2000, 388, «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2001)»; D.Lgs. 26 marzo 2001, 151, «Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della Legge 8 marzo 2000, 53»	Reddittuale

**I GENITORI CHE LAVORANO**

Denominazione	Descrizione/ definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Congedo obbligatorio di maternità	Consiste nell'interruzione obbligatoria della prestazione lavorativa, solitamente due mesi prima del parto e tre mesi dopo la nascita	Lavoratrici madri con contratto di lavoro dipendente pubblico o privato	Legge 242, 19 giugno 1902, «Tutela delle lavoratrici madri»; Legge 860, 26 agosto 1950, «Tutela delle lavoratrici madri»; Legge 1204, 30 dicembre 1971, «Tutela delle lavoratrici madri»; Dpr 1026, 25 novembre 1976, «Regolamento di attuazione della Legge 1204/71»; Legge 903, 9 dicembre 1977, «Parità di trattamento fra uomini e donne in materia di lavoro»; Legge 546, 29 dicembre 1987, «Indennità di maternità per le lavoratrici autonome e le imprenditrici agricole»; Legge 379, 11 dicembre 1990, «Tutela della maternità delle libere professioniste»; Legge 53, 8 marzo 2000, «Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura ed alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città»; D.lgs. 151, 26 aprile 2001, «Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della Legge 8 marzo 2005; Decreto ministeriale 4 aprile 2002, «Attuazione art. 80, comma 12, della Legge 23 dicembre 2000, 388, tutela relativa alla maternità e agli assegni al nucleo familiare per gli iscritti alla gestione separata di cui all'art. 2, comma 26 della Legge 335 8/8/1995»; Decreto ministeriale 12 luglio 2007, «Applicazione delle disposizioni di cui agli articoli 17 e 22 del Decreto Legislativo 26 marzo 2001, 151, a tutela e sostegno della maternità e paternità nei confronti delle lavoratrici iscritte alla gestione separata di cui all'articolo 2, comma 26, della Legge 335, 8 agosto 1995»; Legge 92, 28 giugno 2012, «Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita»	
Congedo parentale	È un istituto volto a favorire una reale parità ed una effettiva alternanza tra i genitori nell'accudimento dei figli. Si intende il diritto di entrambi i genitori naturali di astenersi dal lavoro facoltativamente e contemporaneamente entro i primi otto anni di vita del bambino	Genitori	Legge 1204, 30 dicembre 1971, «Tutela delle lavoratrici madri»; Dpr 1026, 25 novembre 1976, «Regolamento di attuazione della Legge 1204/71»; Legge 903, 9 dicembre 1977, «Parità di trattamento fra uomini e donne in materia di lavoro»; Legge 53, 8 marzo 2000, «Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura ed alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città»; D.lgs. 151, 26 aprile 2001, «Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della Legge 8 marzo 2000, 53; Legge 296, 27 dicembre 2006 «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato», art. 1 comma 788 (Legge finanziaria 2007); Legge 92, 28 giugno 2012, «Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita»; Legge 228, 24 dicembre 2012, art. 1 comma 339, «Legge di stabilità 2013»; D.lgs. 80/2015 in attuazione dei commi 8 e 9 dell'articolo 1 Legge delega 183/2014, relative al sostegno della genitorialità e alla conciliazione vita lavoro	Costanza del rapporto di lavoro

**LE PRESTAZIONI RELATIVE AL DIRITTO ALLA SALUTE**

**PRESTAZIONI ECONOMICHE IN CASO DI INFORTUNIO E/O MALATTIA PROFESSIONALE**

Denominazione	Descrizione/definizione	Beneficiari	Normativa vigente	Requisiti e criteri di accesso
Indennità per inabilità temporanea	È una prestazione erogata dall'Inail, sostitutiva della retribuzione, quando un infortunio e/o una malattia professionale determinano un periodo di inabilità temporanea al lavoro	Lavoratori	La normativa vigente è prevista nel Tu 1124/1965	Lavoro Salute/Sanitario
Indennizzo del danno biologico	È la prestazione che l'Inail eroga in caso di infortunio e/o malattia professionale quando il grado di menomazione psicofisica riconosciuto è compreso tra il 6% e il 15%	Lavoratori	D.Lgs. 38/2000, art. 13; Dm 12/2000, Tabella indennizzo danno biologico; Dm 27/03/2009, «Determinazione, a decorrere dal 2008, dell'aumento in via straordinaria delle indennità dovute dall'Inail a titolo di recupero del valore dell'indennità risarcitoria del danno biologico»; Dm 14/02/2014, «Rivalutazione del danno biologico per l'anno 2014» (attuazione della Legge 27 dicembre 2013, 147 (Legge stabilità 2014 – art. 1 commi 128 e 129)	Sanitario
Rendita per inabilità permanente	È la prestazione erogata dall'Inail quando l'infortunio e/o la malattia professionale denunciati determinano una inabilità permanente dal 16% al 100%	Lavoratori	D.Lgs. 38/2000, art. 13; Dm 12/2000, Tabella indennizzo danno biologico; Dm 27/03/2009, «Determinazione, a decorrere dal 2008, dell'aumento in via straordinaria delle indennità dovute dall'Inail a titolo di recupero del valore dell'indennità risarcitoria del danno biologico»; Dm 14/02/2014, «Rivalutazione del danno biologico per l'anno 2014» (attuazione della Legge 27 dicembre 2013, 147 (Legge stabilità 2014 – art. 1 commi 128 e 129)	Salute
Rendita ai superstiti	È la prestazione economica (rendita) erogata dall'Inail ai superstiti quando il decesso del lavoratore assicurato è causato o concausato dall'infortunio e/o dalla malattia professionale	Familiari lavoratore deceduto	Dpr 1124/1965, «Testo Unico sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali», artt. 85 e 106; Circolare Inail 5/2012, «Riconoscimento di una quota del 40% della rendita al figlio superstite di genitore divorziato»; Legge 27.12.2013 n. 147 (Legge stabilità 2014)	
Speciale assegno continuativo mensile	Erogata dall'Inail ai superstiti di titolare di rendita da infortunio e/o malattia professionale con grado di inabilità non inferiore al 48%. Le cause del decesso devono essere indipendenti dall'evento	Familiari lavoratore deceduto	Legge 248/1976, «Provvidenze in favore delle vedove e degli orfani dei grandi invalidi sul lavoro deceduti per cause estranee all'infortunio sul lavoro o alla malattia professionale»; Legge 296/2006, «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato»	
Assegno per assistenza personale continuativa	È un assegno mensile, integrativo della rendita, che l'Inail eroga in caso di grave infortunio/malattia professionale		Dpr 1124/1965, «Testo Unico sull'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali», art. 76: «Assegno per assistenza personale continuativa»; Legge 296/2006	

## ▼ 2.2. Prestazioni selettive di competenza dello Stato e del welfare locale

I criteri utilizzati per stabilire l'accesso e il grado di compartecipazione al costo della fornitura delle prestazioni sociali agevolate sono stati rivisti e riformati con l'approvazione del Dpcm 159/2013 che definisce le modalità e gli ambiti di applicazione dell'Isee.

Nel riquadro che segue si riportano in maniera descrittiva le prestazioni sociali soggette ad Isee previste dal Dpcm che riguardano 3 macro aree:

- i contributi economici;
- gli interventi e i servizi;
- le strutture.

Il riquadro è stato strutturato in base al livello territoriale delle prestazioni.

L'Isee infatti si applica principalmente a prestazioni di welfare locali (asili nido, mense scolastiche, servizi socio-sanitari domiciliari e residenziali ecc.); tra i trasferimenti monetari di competenza del governo centrale, subordinati all'Isee, rientrano invece un numero inferiore di prestazioni che sono l'assegno alle famiglie con almeno tre minori, l'assegno di maternità e la carta acquisti (ex social card).

Ad oggi tra le attività svolte dal Patronato non rientrano le prestazioni sociali agevolate erogate su base Isee. Unica eccezione la recente e nuova misura comunemente definita «bonus bebè»<sup>2</sup>.

### PRESTAZIONI DI COMPETENZA DELLO STATO: CONTRIBUTI ECONOMICI

Denominazione	Descrizione	Beneficiari	Normativa vigente. Requisiti di accesso e procedure	Importo prestazione	Soglia di accesso Livello di beneficio
Assegno per il nucleo familiare erogato dai Comuni	È una prestazione economica a favore di: – nuclei familiari con almeno 3 figli minori – nuclei familiari con risorse reddituali e patrimoniali non superiori a quelle previste dalla soglia Isee determinata annualmente  <i>Ente erogatore:</i> è concesso dal Comune e pagato dall'Inps	Nuclei familiari almeno tre figli minori	Istituito dalla Legge 448/1998 a favore dei nuclei familiari composti da cittadini italiani residenti. Successivamente esteso a: – nuclei familiari di cittadini comunitari residenti nel territorio italiano (il decreto 337/2001) – cittadini di paesi terzi soggiornanti di lungo periodo, nonché i familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (Legge 97/2013)	L'importo per il 2014 è di euro 141,02 mensili  L'importo dell'assegno (corrisposto per tredici mensilità su base annua), varia annualmente tenuto conto della variazione dei prezzi al consumo calcolata dall'Istat <sup>3</sup>	Nel 2014 l'assegno è stato concesso ai nuclei familiari con Isee inferiore alla soglia di 8.538,91 euro

<sup>2</sup> Si tratta di un assegno monetario che ha la finalità di incentivare la natalità e contribuire alla spesa per il suo sostegno. La domanda per ottenere l'assegno va presentata all'Inps e le sedi Inca sul territorio possono inviare la domanda per via telematica.

<sup>3</sup> La circolare 29 del 27 febbraio 2014, indica che la variazione dell'indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, da applicarsi per l'anno 2014, è pari all'1,1%.

**PRESTAZIONI DI COMPETENZA DELLO STATO: CONTRIBUTI ECONOMICI**

Denominazione	Descrizione	Beneficiari	Normativa vigente. Requisiti di accesso e procedure	Importo prestazione	Soglia di accesso Livello di beneficio
Assegno Maternità dei Comuni	<p>È un assegno destinato alle nuove mamme che non ricevono altre prestazioni di maternità dall'Inps o dal datore di lavoro e in possesso di determinate situazioni reddituali</p> <p><i>Ente erogatore:</i> L'assegno è pagato/erogato dall'Inps e la domanda deve essere presentata al Comune</p>	Donne	– D.Lgs. 151/2001, «Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità», a norma dell'articolo 15 della Legge 8 marzo 2000, 53	Per il 2014 l'importo dell'assegno e il valore Isee sono pari a euro 338,21 mensili per complessivi euro 1.691,05	Nel 2014 l'assegno spetta alle donne con Isee inferiore alla soglia di 16.921, 11 euro, da rivalutarsi annualmente sulla base della variazione Istat
Carta acquisti (ex social card)	<p>È un sostegno economico finalizzato a fornire un sostegno alla spesa alimentare, sanitaria e domestica alle famiglie meno abbienti</p> <p>È rivolto a: – anziani sopra i 65 anni con basso reddito per l'acquisto di generi alimentari e il pagamento delle bollette – bambini sotto i 3 anni per l'acquisto di latte artificiale e pannolini</p> <p>La carta è gratuita, funziona come una carta di pagamento elettronica con la differenza che le spese sono addebitate e saldate direttamente dallo Stato e dunque non sono addebitate al titolare della carta</p> <p><i>Ente erogatore:</i> Stato. Per ottenere la Carta è necessario recarsi presso un Ufficio Postale, e presentare il modulo di richiesta compilato e l'attestazione Isee</p>	<p>Anziani over 65</p> <p>Bambini</p>	<p>DL 112/2008, «Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione Tributaria»</p> <p>Legge 2/2009, «Conversione in Legge, con modificazioni, del Decreto Legge 185/2008, recante misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale».</p> <p>Legge 26 febbraio 2011, 10, «Conversione in Legge, con modificazioni del DL 225/2010 recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie»</p>	<p>L'importo mensile della carta è pari a 40 euro.</p> <p>La sua erogazione è condizionata all'ammontare della dichiarazione Isee e alla sua durata (12 mesi) <sup>4</sup></p>	<p>Anziani over 65 6.781,76 euro per l'anno 2014, per i cittadini di età pari o superiore a 65 anni e inferiore a 70 anni</p> <p>9.042,34 euro per l'anno 2014, se di età pari o superiore a 70 anni</p> <p>Bambini di 3 anni dovranno avere un Isee, in corso di validità, inferiore a 6.781,76 euro per l'anno 2014 (Isee della famiglia)</p>

<sup>4</sup> La Legge 147/2013, con l'art. 1 comma 216, ha incrementato per l'anno 2014 il fondo per la «carta acquisti» o «social card», ha esteso il riconoscimento di tale beneficio anche ai cittadini dell'Unione Europea, ai loro familiari (anche extra-Ue) e agli stranieri in possesso del permesso Ce per soggiornanti di lungo periodo.

Denominazione	Descrizione	Beneficiari	Normativa vigente. Requisiti di accesso e procedure	Importo prestazione	Soglia di accesso Livello di beneficio
SIA - Sostegno per l'Inclusione Attiva	<p>È una carta prepagata. Istituita solo per i residenti in 12 Comuni italiani fra quelli con una popolazione superiore a 250.000 (Bari, Bologna, Catania, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Roma, Torino, Venezia, Verona)</p> <p><i>Ente erogatore:</i> Comune, viene consegnata da Poste Italiane</p>	Nucleo familiare	<p>Decreto Ministeriale del 10 gennaio 2013 del ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e del ministro dell'Economia e delle Finanze. Pubblicato nella Gazzetta ufficiale 102 del 3 maggio 2013</p> <p>La Legge 76/2013 all'art. 3 ha previsto per il 2014 l'estensione della sperimentazione ai territori delle regioni del Mezzogiorno che non ne sono già coperti</p>	<p>Sulla Carta sono accreditate mensilmente, a seconda del numero i componenti il nucleo familiare, le seguenti somme:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 membri € 231,</li> <li>- 3 membri € 281,</li> <li>- 4 membri € 331, 5 membri o più euro 404</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Isee non superiore a 3.000 euro;</li> <li>- valore ai fini ICI della abitazione inferiore a euro 30.000</li> <li>- altri limiti di tipo patrimoniale e reddituale (es. patrimonio mobiliare - conti correnti, ecc. - inferiore a euro 8.000)</li> <li>- altri limiti sul possesso di auto e motocicli</li> </ul>
Borse di studio	<p>La borsa di studio consiste in un importo in denaro assegnato per concorso pubblico agli studenti in particolari condizioni economiche e di merito stabilite dai bandi annuali (per esonero tasse universitarie, tassa regionale per il diritto allo studio, servizio mensa. Tipologia di prestazione: locale (Regione e Comuni)</p> <p><i>Ente erogatore:</i> Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e dalle Regioni</p>	Studenti	<p>D.Lgs. 29 marzo 2012, 68 Revisione della normativa di principio in materia di diritto allo studio e valorizzazione dei collegi universitari legalmente riconosciuti, in attuazione della delega prevista dall'articolo 5, comma 1, lettere a), secondo periodo, e d), della Legge 30 dicembre 2010, 240, e secondo i principi e i criteri direttivi stabiliti al comma 3, lettera f), e al comma 6</p>		
Agevolazioni per i servizi di pubblica utilità (telefono, luce, gas)	<p>È uno sconto sulla bolletta, introdotto dal Governo e reso operativo dall'Autorità per l'energia elettrica, il gas ed il sistema idrico con la collaborazione dei Comuni, per assicurare un risparmio sulla spesa per l'energia alle famiglie in condizione di disagio economico e fisico e alle famiglie numerose. Ogni nucleo familiare, che abbia i requisiti può richiedere per disagio economico sia il bonus per la fornitura elettrica che per la fornitura gas. Se in casa vive un soggetto in gravi condizioni di salute che possiede i requisiti per il bonus per disagio fisico, la famiglia può richiedere anche questa agevolazione</p> <p><i>Ente erogatore:</i> Autorità per l'energia elettrica, il gas e l'acqua e Comuni</p>	Famiglie in condizione di disagio (economico, fisico e famiglie numerose)	<p>Il bonus elettrico e gas è stato introdotto in Italia negli anni 2008 e 2009 (Legge 23 dicembre 2005, 266)</p>		<p>Nucleo familiare con indicatore Isee non superiore a 7.500 euro; esteso fino a 20.000 euro per i nuclei familiari con più di 3 figli a carico</p>

**PRESTAZIONI DI WELFARE LOCALE: CONTRIBUTI ECONOMICI**

Denominazione	Descrizione	Beneficiari
Contributi economici a integrazione del reddito familiare	Sussidi economici, anche una tantum, ad integrazione del reddito di persone bisognose <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comuni)	Adulti in difficoltà
Contributi economici per alloggio	Sussidi economici ad integrazione del reddito individuale o familiare per sostenere le spese per l'alloggio e per l'affitto e per le utenze <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Regione e Comuni) <i>Ente erogatore:</i> Regioni e Comuni	Adulti in difficoltà
Buoni spesa o buoni pasto	Sostegni economici che consentono di acquistare generi alimentari o consumare pasti negli esercizi in convenzione <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune) <i>Ente erogatore:</i> Comune	Adulti in difficoltà
Contributi e integrazioni a rette per asili nido	Interventi per garantire all'utente in difficoltà economica la copertura della retta per asili nido <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune) <i>Ente erogatore:</i> Comune	Famiglie
Contributi e integrazioni a rette per servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia	Interventi per garantire all'utente in difficoltà economica la copertura della retta per i servizi integrativi <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune) <i>Ente erogatore:</i> Comune	Famiglie
Contributi economici per i servizi scolastici	Sostegni economici per garantire il diritto allo studio nell'infanzia e nell'adolescenza; comprese le agevolazioni su trasporto <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune) <i>Ente erogatore:</i> Comune	Adulti in difficoltà
Contributi economici per cure o prestazioni sociali a rilevanza sanitaria	Sostegno economico per le spese mediche o per prestazioni sociali a rilevanza sanitaria. In questa categoria rientra l'esenzione ticket sanitari o il rimborso, qualora sia a carico del Comune, e il contributo per l'acquisto di protesi e ausili (anziani e disabili) <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune)	Adulti in difficoltà
Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità e della autonomia personale	VOUCHER: a favore di anziani non autosufficienti e disabili, versata solo nel caso in cui le prestazioni siano erogate da «care giver» professionali ASSEGNO DI CURA: finalizzato a garantire agli anziani non autosufficienti e a disabili gravi o gravissimi, la permanenza nel nucleo familiare o nell'ambiente di appartenenza, evitando il ricovero in strutture residenziali BUONO SOCIO-SANITARIO: a favore di persone in difficoltà erogato nel caso in cui l'assistenza sia prestata da un «care giver» familiare ASSEGNAZIONI PER PROGETTI finalizzati alla vita indipendente o alla promozione dell'autonomia personale <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune)	Anziani non autosufficienti e anziani fragili
Contributi e integrazioni a rette per accesso a centri diurni	Interventi per garantire la copertura della retta per centri diurni <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune)	Anziani, disabili, famiglia e minori

**PRESTAZIONI DI WELFARE LOCALE: CONTRIBUTI ECONOMICI**

Denominazione	Descrizione	Beneficiari
Contributi e integrazioni a rette per accesso ai servizi semi-residenziali	Interventi per garantire la copertura della retta per l'accoglienza in strutture semiresidenziali <i>Tipologia di prestazione: locale (Comune)</i>	Anziani e disabili
Contributi e integrazioni a rette per accesso a servizi residenziali	Interventi per garantire la copertura della retta per l'accoglienza in strutture residenziali e, per l'area Famiglia e minori, l'integrazione delle rette per minori ospitati in centri residenziali <i>Tipologia di prestazione: locale (Comune)</i>	Anziani, disabili, famiglia e minori
Contributi per servizi alla persona	Sostegno economico per persone parzialmente non autosufficienti o a rischio di emarginazione, che richiedono interventi di cura e di igiene della persona <i>Tipologia di prestazione: locale (Comune)</i>	Anziani
Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	Sostegni economici erogati a persone a ridotta mobilità (disabili, anziani), inclusi i contributi per i cani guida <i>Tipologia di prestazione: locale (Regioni e Comuni)</i>	Disabili, anziani
Contributi economici erogati a titolo di prestito/prestiti d'onore	Prestiti destinati a fronteggiare situazioni transitorie di lieve difficoltà economica, concessi da istituti di credito convenzionati con gli enti pubblici, a tasso zero per il beneficiario, basati sull'impegno dello stesso alla restituzione <i>Tipologia di prestazione: locale</i>	Adulti
Contributi economici per l'inserimento lavorativo	Interventi economici a sostegno di percorsi di transizione al lavoro o di servizi dell'inserimento lavorativo. Rientrano borse lavoro, tutoraggio e altre forme di sostegno <i>Tipologia di prestazione: locale</i>	Giovani-adulti
Buono vacanze	Contributo a nuclei familiari, in percentuale sull'importo dei buoni richiesti a seconda del numero dei componenti e di requisiti reddituali <i>Tipologia di prestazione: locale</i>	Famiglie

**PRESTAZIONI DI WELFARE LOCALE: INTERVENTI E SERVIZI**

Mensa sociale	Erogazione di pasti caldi a soggetti con un reddito inferiore al minimo vitale e che si trovano in condizioni disagiate <i>Tipologia di prestazione: locale (Comune)</i> <i>Ente erogatore: Comune</i>	Adulti in difficoltà
Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	Destinati ai soggetti a rischio di emarginazione e alle relative famiglie, erogati a domicilio, in strutture o in luoghi di aggregazione spontanea, per il raggiungimento della massima autonomia personale e sociale <i>Tipologia di prestazione: locale (Comune)</i> <i>Ente erogatore: Comune</i>	Adulti in difficoltà
Prestazioni del diritto allo studio universitario	Sono incluse mense e alloggi per studenti <i>Tipologia di prestazione: nazionale (Università)</i>	Famiglie/Studenti

**PRESTAZIONI DI WELFARE LOCALE: INTERVENTI E SERVIZI**

Denominazione	Descrizione	Beneficiari
Agevolazioni/sconti per tasse universitarie	<i>Tipologia di prestazione:</i> nazionale (Università)	Famiglie/Studenti
Agevolazioni tributarie comunali (nettezza urbana, ecc.)	Determinazione di franchigie, esenzioni e detrazioni in relazione al pagamento dei tributi locali <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune) <i>Ente erogatore:</i> Comune	Cittadini in difficoltà
Assistenza domiciliare socio-assistenziale	Servizio rivolto a persone con ridotta autonomia, o a rischio di emarginazione, che richiedono interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione dell'appropriata abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale e/o educativa a domicilio <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune)	Anziani Disabili
Adi - Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari	Prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche, riabilitative) erogate «a domicilio» a persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, per evitare abitazione ricoveri impropri e mantenere il paziente nel suo ambiente di vita <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune)	Anziani Disabili
Supporto all'inserimento lavorativo	Interventi mirati a incentivare l'inserimento e il reinserimento lavorativo di soggetti disabili o a rischio di emarginazione <i>Tipologia di prestazione:</i> locale	Disabili
Servizi integrativi per la prima infanzia	Rientrano i servizi previsti dall'art. 5 della Legge 285/97 e i servizi educativi realizzati in contesto familiare. In particolare: spazi gioco per bambini dai 18 ai 36 mesi (per max 5 ore); centri per bambini e famiglie; servizi e interventi educativi in contesto domiciliare	Minori e famiglie
Sostegno socio-educativo scolastico	Interventi mirati a favorire il processo di integrazione nelle strutture educative e scolastiche dei minori con problemi sociali (in particolare dei ragazzi disabili e dei minori stranieri) <i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune)	Minori e famiglie
Mensa scolastica	<i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune) <i>Ente erogatore:</i> Comune	Minori e famiglie

**PRESTAZIONI DI WELFARE LOCALE: STRUTTURE**

Strutture semiresidenziali	Centri organizzati per attività ricreative, sportive, educative che si svolgono nel periodo estivo; Centri diurni per anziani non autosufficienti; Centri diurni per persone con disabilità; Centri diurni per persone con disagio mentale; Centri diurni per persone senza dimora; Centri diurni per le altre categorie di disagio adulti	Anziani, Disabili, Adulti disagiati, Persone senza dimora
Strutture residenziali	<i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune) <i>Ente erogatore:</i> Comune Struttura familiare: di piccole dimensioni, caratterizzata dalla organizzazione di tipo familiare, che riproduce le caratteristiche della vita in famiglia. In caso di strutture per minori vi è la presenza di una coppia o di uno o due adulti che svolgono funzioni genitoriali	Minori Anziani Disabili

**PRESTAZIONI DI WELFARE LOCALE: STRUTTURE**

Denominazione	Descrizione	Beneficiari
	<p>Struttura comunitaria: di dimensioni variabili a seconda dell'area di utenza (di norma superiore a 6-10 posti) è caratterizzata dalla presenza di operatori assistenziali, socio-sanitari o educatori e da una organizzazione di tipo comunitario</p> <p>Centri estivi o invernali con pernottamento: strutture comunitarie comprendenti le colonie, i campeggi, i centri ricreativi a carattere stagionale, i soggiorni climatici o termali</p> <p><i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune)</p> <p><i>Ente erogatore:</i> Comune</p>	
Asilo Nido	<p>Servizio educativo e sociale rivolto alla prima infanzia (0-3 anni) per promuovere lo sviluppo psico-fisico, cognitivo, affettivo e sociale del bambino e offrire sostegno alle famiglie nel loro compito educativo, aperto per almeno 5 giorni e almeno 6 ore al giorno per un periodo di almeno 10 mesi all'anno. Rientrano sotto questa tipologia gli asili nido pubblici, gli asili nido aziendali e i micro-nidi e le sezioni 24-36 mesi aggregate alle scuole dell'infanzia</p> <p><i>Tipologia di prestazione:</i> locale (Comune)</p> <p><i>Ente erogatore:</i> Comune</p>	Bambini 0-3 anni

### 3. Tendenze della spesa sociale e fiscalità

In questo capitolo offriremo un'elaborazione di alcuni dati tratti dalle serie dei bilanci comunali compresi tra il 2007 e il 2013, così come raccolti dal Ministero dell'Interno<sup>5</sup>. Gli elementi quantitativi più appariscenti e aggregati (il totale delle spese e delle entrate, nel corso del periodo considerato), offrono di per sé un primo spunto di analisi: difatti, dall'ultimo anno pre-crisi alla seconda e più accentuata caduta degli indici economici (tra il 2011 e il 2012) si registra un calo consistente delle spese totali dei Comuni, passate da circa 90 miliardi di euro/anno a poco più di 82 miliardi.

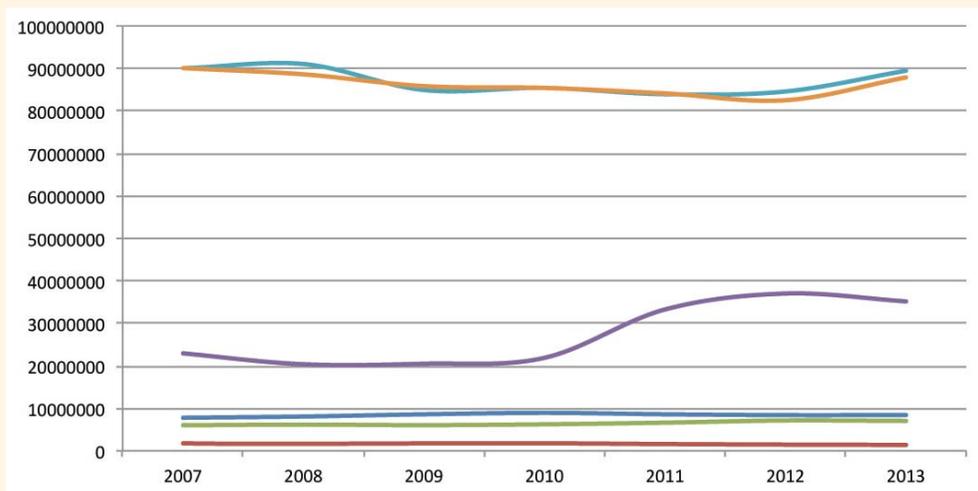
Analogamente, le entrate risultano in diminuzione, ma con andamento differente che evidenzia il convergere di provvedimenti normativi ed economici presi a livello nazionale (tagli dei trasferimenti agli Enti locali e ai fondi di natura sociale, cancellazione dell'Ici sulla prima casa – in prima battuta – e reintroduzione della tassazione immobiliare con l'Imu dal 2012) e il cui complesso ha porta-

to nel periodo più recente a una lieve tendenza all'aumento delle entrate stesse.

Di cosa si compone la diminuzione della spesa e l'andamento più articolato delle entrate? Da una parte, si osservano in controtendenza i tagli dei trasferimenti, le rigidità imposte dal patto di stabilità interno, la revisione autonoma delle spese da parte dei Comuni, ecc.; mentre, rispetto alle entrate, dopo la caduta simultanea dei trasferimenti e la riduzione di gettito per la cancellazione dell'Ici prima casa, si è registrata un'inversione di tendenza dovuta all'aumento più generale dell'imposizione fiscale e tributaria locale. Questa si rileva dall'andamento delle entrate tributarie, come presente nel Grafico 1, che mostra un netto aumento proprio a partire dal 2011, dovuto in maniera significativa all'introduzione dell'Imu, ma anche alla concomitante maggiore incidenza delle diverse componenti della tassazione locale: addizionale locale Irpef, Tares/Tari. Dal 2013 l'andamento delle entrate tributarie

<sup>5</sup> I dati sono elaborati a partire dai bilanci indicizzati inseriti nella banca dati Aida Pa (Bureau Van Dijk), che consente di analizzare i dati di bilancio di Comuni e Province tra 2002 e l'ultimo anno disponibile.

**GRAFICO 1 – ARTICOLAZIONE ENTRATE E SPESE DEI COMUNI 2007-2013 (MIGLIAIA DI EURO)**



(Fonte: elaborazioni Fdv su database Bureau Van Dijk)

torna a calare perché è stata eliminata l'Imu sulla prima casa.

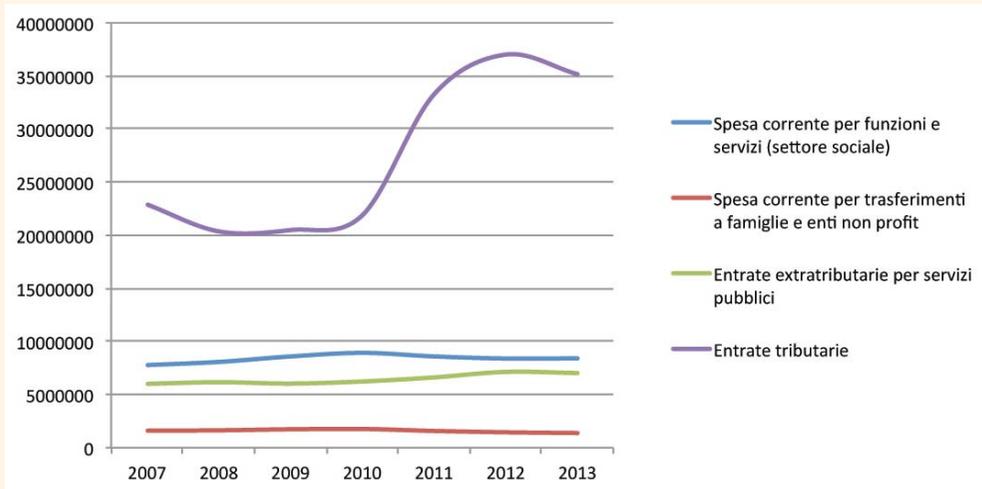
Nel complesso di una diminuzione delle spese, emerge con chiarezza che il forte aumento delle entrate tributarie è stato utilizzato per coprire i minori trasferimenti, dal momento che non risulta solo una contrazione generale delle spese, ma anche quelle di natura sociale hanno risentito di questo andamento del contesto economico-finanziario dei Comuni.

Come è osservabile con maggior dettaglio nel Grafico 2, pur in presenza di una contrazione delle entrate tributarie compensata da altre fonti per gli anni 2007 e 2008, la prima reazione alla crisi ha visto crescere le spese e gli interventi di natura sociale: sia la spesa corrente per funzioni e servizi, sia – sebbene in misura minore – quella per trasferimenti alle famiglie. Questa reazione ha tenuto il punto fino al 2010, quando la

curva ha invertito la direzione procedendo verso un calo della spesa sociale, costante tra il 2012 e il 2013, proprio in concomitanza con la seconda ondata della crisi economica, sebbene questa risulti più socialmente critica dal momento che cumula gli effetti di lunga durata della prima fase della crisi e incide su settori sociali più variegati (componenti della classe media, lavoratori fuoriusciti dal mercato del lavoro, ecc.).

Se quindi è rilevabile uno sforzo delle amministrazioni locali per sostenere la spesa sociale nei primi anni della crisi, il successivo aumento della pressione fiscale locale (vd. entrate tributarie) è andato a colmare i tagli dei trasferimenti e non si è potuto concentrare sul rifinanziamento e la qualificazione delle spesa sociale. Tant'è che tra le entrate in aumento – a carico diretto o indiretto dei cittadini – risultano anche quelle per i servizi pubblici (anziani, trasporti,

**GRAFICO 2 – COMPOSIZIONE ENTRATE E SPESA DEI COMUNI 2007-2013 (MIGLIAIA DI EURO)**



(Fonte: elaborazioni Fdv su database Bureau Van Dijk)

infanzia, ecc.). Pertanto, negli anni più acuti della crisi risulta in crescita la pressione tributaria e tariffaria locale (per certi versi meno progressiva dell'imposizione fiscale nazionale) la quale non ha avuto ricadute redistributive rilevanti sul piano dei servizi e delle prestazioni, se si osserva che nel complesso diminuisce la spesa sociale e contemporaneamente aumenta la compartecipazione dei cittadini o comunque il costo dei servizi pubblici.

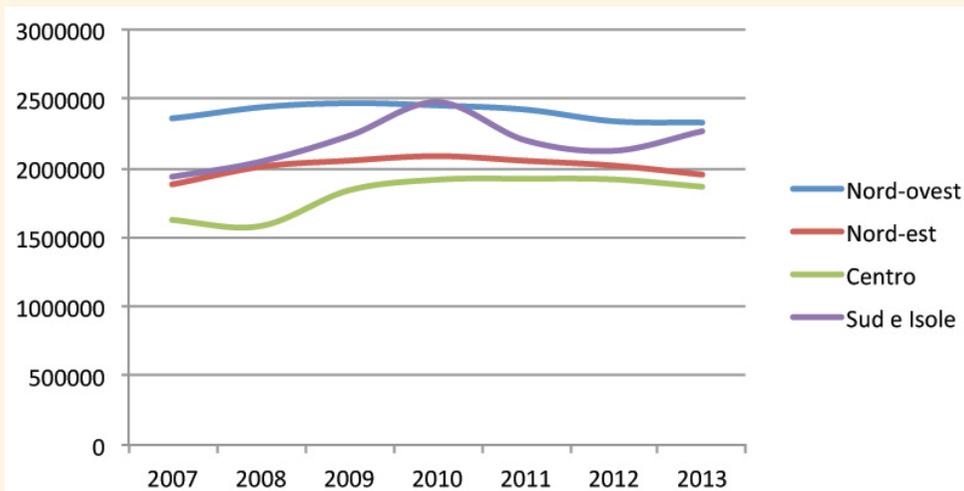
Analizzando più a fondo i dati sulle spese e le entrate, in base alle diverse macroaree territoriali, vengono in luce alcune specificità, pur nella cornice di quanto appena sostenuto. In generale al Nord l'andamento della spesa sociale per funzioni e servizi mostra un incremento negli anni centrali della crisi, a cui segue una leggera diminuzione. Diversa la configurazione del Centro e del Mezzogiorno, con un accentuato au-

mento della spesa fino al 2010, a cui segue una diversificazione tra le due aree: un consolidamento al Centro, e un calo repentino al Sud e Isole, con una ripresa nel 2013 (Grafico 3).

La tenuta relativa della spesa sociale nei diversi territori si associa a un analogo andamento dei trasferimenti economici alle famiglie: una crescita iniziale e una diminuzione a partire dal 2011. Da evidenziare la situazione del Nord-ovest e del Centro, in cui a una diminuzione dei trasferimenti economici diretti ai cittadini pare corrispondere una tenuta o un aumento delle spese sociali per il sistema dei servizi.

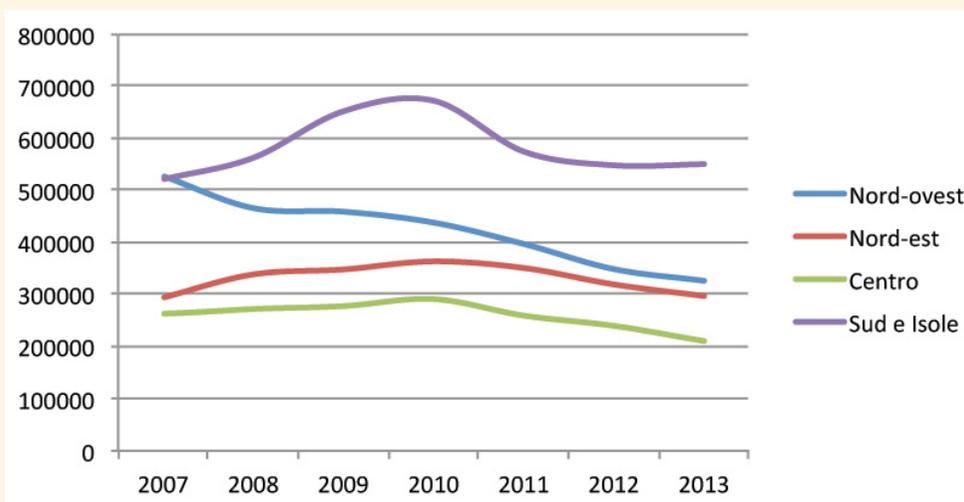
Rispetto al finanziamento della spesa sociale da parte dei Comuni, non è possibile sostenere facili corrispondenze tra entrate e uscite. Ciononostante, proprio nelle aree in cui vi è stata maggiore tenuta della spesa sociale sia le entrate tributarie (particolarmente

**GRAFICO 3 – SPESA CORRENTE PER FUNZIONI E SERVIZI SETTORE SOCIALE (MIGLIAIA DI EURO, PER RIPARTIZIONI TERRITORIALI)**



(Fonte: elaborazioni Fdv su database Bureau Van Dijk)

**GRAFICO 4 – SPESA CORRENTE PER TRASFERIMENTI A FAMIGLIE E NON PROFIT (MIGLIAIA DI EURO, PER RIPARTIZIONI TERRITORIALI)**



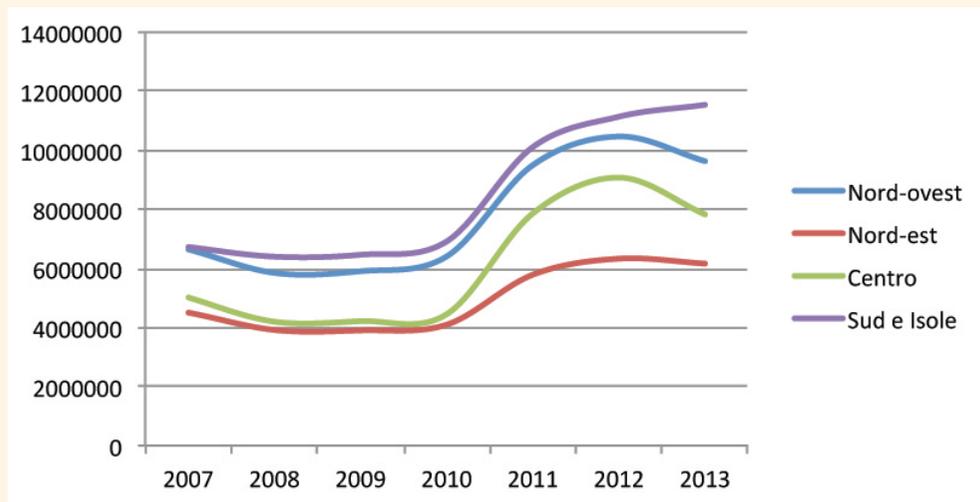
(Fonte: elaborazioni Fdv su database Bureau Van Dijk)

te al Centro) sia quelle provenienti dai servizi pubblici (in particolare al Nord-Ovest) vedono aumenti al di sopra della media.

I dati di bilancio, per quanto consentano di evidenziare alcune tendenze, non consento-

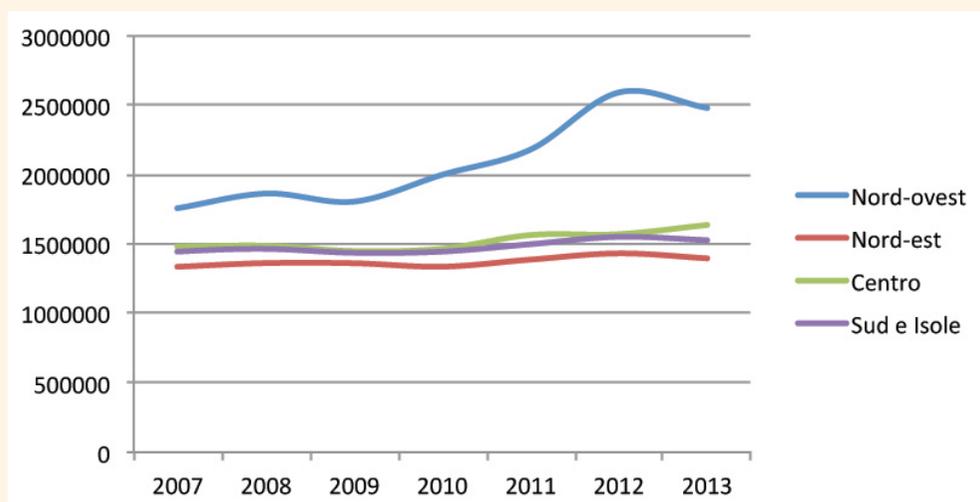
no una lettura lineare delle entrate per servizi pubblici. Difatti, in alcuni casi la riscossione delle rette e tariffe spetta ai soggetti esterni che gestiscono per conto dell'amministrazione comunale i servizi (e in tal caso

**GRAFICO 5 – ENTRATE TRIBUTARIE (MIGLIAIA DI EURO, PER RIPARTIZIONI)**



(Fonte: elaborazioni Fdv su database Bureau Van Dijk)

**GRAFICO 6 – ENTRATE EXTRATRIBUTARIE PER SERVIZI PUBBLICI (MIGLIAIA DI EURO, PER RIPARTIZIONI)**

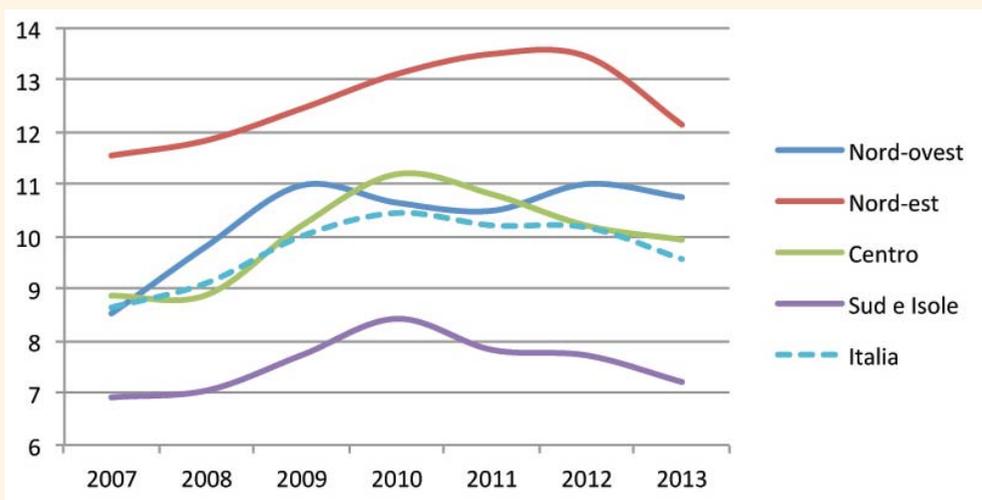


(Fonte: elaborazioni Fdv su database Bureau Van Dijk)

ciò non rileva quindi nel bilancio). Ci sono poi problematiche legate alle modalità stesse di determinazione delle rette: alcune comprendono solo il servizio specifico (es. asilo nido) altre includono i servizi ancillari (es. asilo nido + mensa); per non parlare degli

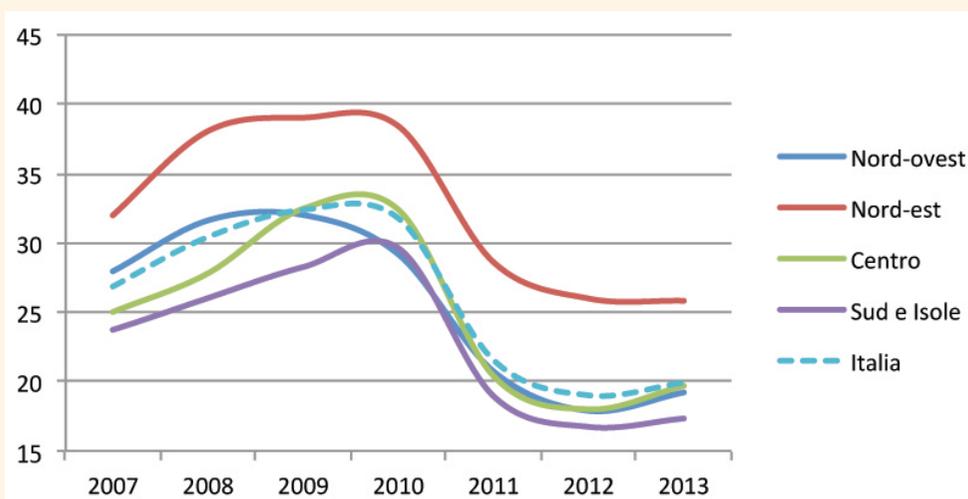
aspetti connessi all'erogazione dei servizi (ad esempio in alcuni casi di co-produzione, specie nelle mense scolastiche, le contribuzioni delle famiglie non passano da bilancio ma vanno direttamente a finanziare i soggetti terzi che erogano parte di servizio).

**GRAFICO 7 – RAPPORTO TRA SPESA SOCIALE E TOTALE USCITE (PER RIPARTIZIONI TERRITORIALI)**



(Fonte: elaborazioni Fdv su database Bureau Van Dijk)

**GRAFICO 8 – RAPPORTO TRA SPESA SOCIALE ED ENTRATE TRIBUTARIE ED EXTRA-TRIBUTARIE PER SERVIZI PUBBLICI (PER RIPARTIZIONI TERRITORIALI)**



(Fonte: elaborazioni Fdv su database Bureau Van Dijk)

Come si può osservare dalle figure successive (Grafici 9 e 10), la spesa sociale per abitante risulta in discesa dal 2010, eppure ancora sopra i valori nominali del 2007. Tuttavia è verosimile che valori aggiornati all'indice dei prezzi fornirebbero in realtà un andamento stagnante.

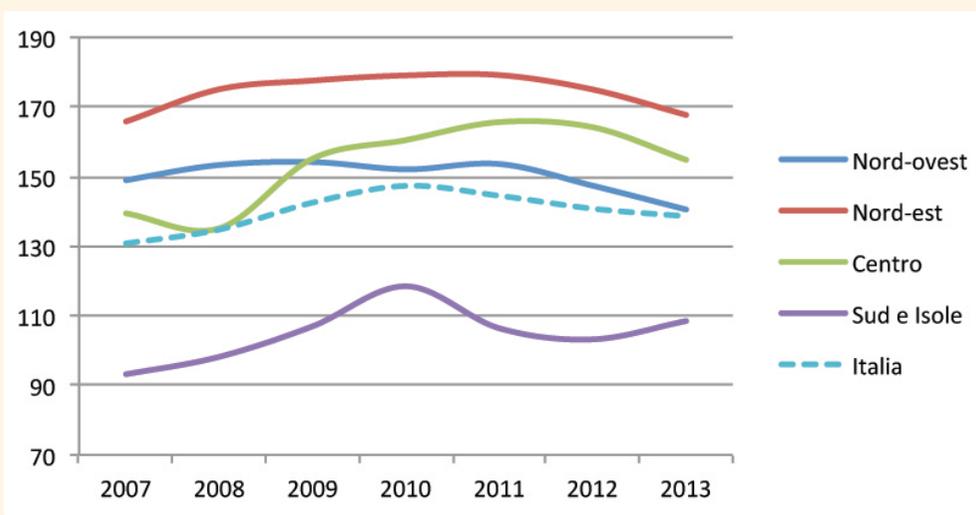
Inoltre se il confronto tiene conto dei nuclei familiari risulta un ritorno alla situazione rilevata nel 2007, se non una discesa sostanziale della spesa sociale media per nucleo familiare.

Ciò, da una parte, può essere il segnale di una mancata risposta (per pressioni di bilancio certamente, ma anche per limiti culturali delle politiche sociali stesse), alle evoluzioni socio-demografiche dei bisogni dei

cittadini: ad esempio, a fronte di una certa stabilità dei cittadini residenti, crescono i nuclei familiari e in particolare i nuclei unipersonali, o comunque ristretti, che non a caso raccolgono anche i gruppi di popolazione più fragili (anziani soli, famiglie monoparentali, single e convivenze non affettive, e così via).

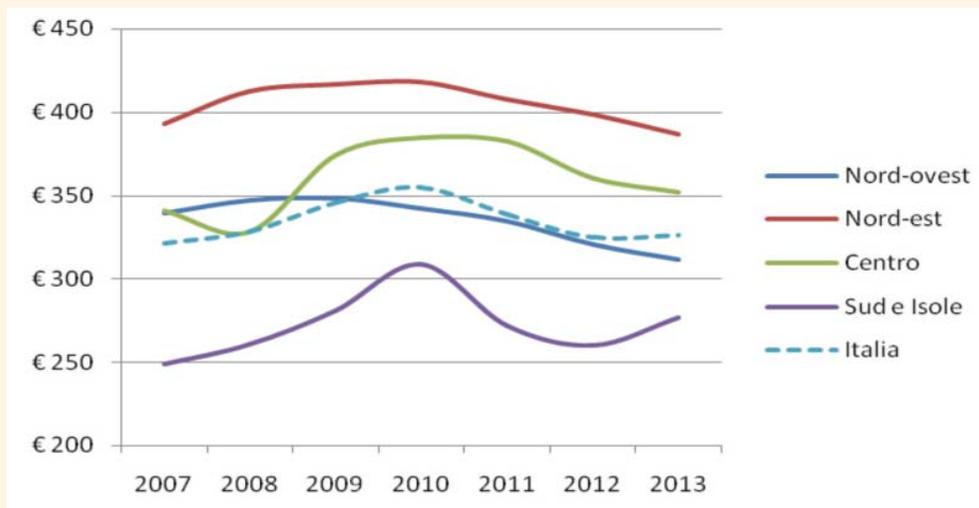
Sotto un altro punto di vista, la riduzione della spesa sociale media per nucleo familiare mal si combina con un orientamento delle prestazioni sociali, dei servizi e dei trasferimenti ai cittadini che sempre più diffusamente sono vincolati ai valori Isee, e cioè al reddito e alla ricchezza convenzionalmente calcolati su base del nucleo familiare.

**GRAFICO 9 – RAPPORTO TRA ENTITÀ SPESA SOCIALE E POPOLAZIONE - SPESA PER ABITANTE (PER RIPARTIZIONI TERRITORIALI)**



(Fonte: elaborazioni Fdv su database Bureau Van Dijk)

**GRAFICO 10 – RAPPORTO TRA ENTITÀ SPESA SOCIALE E POPOLAZIONE - SPESA PER NUCLEO FAMILIARE (PER RIPARTIZIONI TERRITORIALI)**



(Fonte: elaborazioni Fdv su database Bureau Van Dijk)

Se fin qui abbiamo considerato lo sviluppo nel tempo della spesa e delle entrate comunali, sia quelle generali sia quelle in cui sono incluse – insieme ad altri elementi – spese ed entrate di natura sociale, per il dettaglio sui volumi di risorse, la tipologia di interventi e i destinatari possiamo concentrarci sulla più recente indagine Istat sulla *Spesa per interventi e servizi sociali dei Comuni singoli e associati* (2011) che fornisce dati anche sulla spesa sostenuta dagli utenti per i servizi di cui usufruiscono.

Nel 2011 la compartecipazione degli utenti alla spesa dei Comuni per i servizi e gli interventi sociali, è stata pari al 10,5% del totale complessivo (nel 2008 era pari al 10,7%), con evidenti scostamenti territoriali rispetto al dato medio.

Riguardo alla composizione della spesa per macro aree di interventi, questa si articola in

«Interventi e servizi» che costituiscono circa il 39%; «Trasferimenti in denaro» (26,6%) e spesa per «Strutture» pari al 34,4%. Anche in questo caso le differenze territoriali sono notevoli.

Nelle tabelle che seguono viene fornito un dettaglio della compartecipazione degli utenti, in particolare anziani e disabili, in relazione alle strutture residenziali. Per quanto riguarda le strutture residenziali per i disabili, la percentuale di spesa sostenuta dagli utenti è pari al 12,8% del totale della spesa, mentre la compartecipazione degli utenti per le strutture rivolte agli anziani è pari al 28,6% del totale della spesa (Istat 2014). Per i disabili e gli anziani la compartecipazione alle strutture residenziali è più elevata rispetto al dato medio complessivo, pur con notevoli differenze territoriali, come vedremo più avanti per gli asili nido. Vero-

**Tabella 1. Spesa per interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati, compartecipazione degli utenti e del Sistema sanitario nazionale, per regione e ripartizione geografica - Anno 2011 (valori assoluti)**

Regioni e ripartizioni geografiche	Spesa dei comuni singoli o associati (a)	Compartecipazioni alla spesa		Totale spesa impegnata (d) (Spesa pubblica e degli utenti)
		Quota pagata dagli utenti (b)	Quota pagata dal Ssn (c)	
Nord-Ovest	2.082.837.920	309.388.262	121.957.295	2.514.183.477
Nord-Est	1.859.999.383	411.017.916	901.232.910	3.172.250.209
Centro	1.625.899.890	176.959.018	149.896.620	1.952.755.528
Sud	713.205.689	29.729.602	5.454.435	748.389.726
Isole	745.096.732	38.075.942	1.420.915	784.593.589
ITALIA	7.027.039.614	965.170.740	1.179.962.175	9.172.172.529

(a) La spesa è al netto della compartecipazione degli utenti e del Servizio sanitario nazionale (valori in euro)

(b) Entrate accertate dai comuni e dagli enti associativi nel 2011, come pagamento degli utenti per i servizi fruiti nell'anno (valori in euro)

(c) Entrate provenienti dal Servizio sanitario nazionale per i servizi socio-sanitari erogati dai comuni e dagli enti associativi nel 2011 (valori in euro)

(d) La spesa impegnata corrisponde alla somma delle compartecipazioni e della spesa a carico di comuni e di enti associativi (valori in euro)

Fonte: Istat 2014

**Tabella 2. Spesa per interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati, compartecipazione degli utenti e del Sistema sanitario nazionale, per regione e ripartizione geografica - Anno 2011 (valori percentuali)**

Regioni e ripartizioni geografiche	Spesa dei comuni singoli o associati (a)	Compartecipazioni alla spesa		Totale spesa impegnata (d) (spesa pubblica e degli utenti)
		Quota pagata dagli utenti (b)	Quota pagata dal Ssn (c)	
Nord-Ovest	82,8	12,3	4,9	100,0
Nord-Est	58,6	13,0	28,4	100,0
Centro	83,2	9,1	7,7	100,0
Sud	95,3	4,0	0,7	100,0
Isole	94,9	4,9	0,2	100,0
ITALIA	76,6	10,5	12,9	100,0

(a) La spesa è al netto della compartecipazione degli utenti e del Servizio sanitario nazionale (valori in euro)

(b) Entrate accertate dai comuni e dagli enti associativi nel 2011, come pagamento degli utenti per i servizi fruiti nell'anno (valori in euro)

(c) Entrate provenienti dal Servizio sanitario nazionale per i servizi socio-sanitari erogati dai comuni e dagli enti associativi nel 2011 (valori in euro)

(d) La spesa impegnata corrisponde alla somma delle compartecipazioni e della spesa a carico di comuni e di enti associativi (valori in euro)

Fonte: Istat 2014

similmente il dato risulta più elevato perché la compartecipazione nella macroarea «trasferimenti in denaro» non prevede un contributo dell'utenza.

Nel 2011, la spesa complessiva per gli asili nido è stata di 1 miliardo e 534 milioni di euro: il 18,8% di tale spesa è rappresentato dalle quote pagate dalle famiglie, il resto rappresenta la spesa a carico dei Comuni ed ammonta a circa 1 miliardo e 245 milioni di euro. Emergono con evidenza le ampis-

sime differenze territoriali, sia in termini di spesa che di utenti. In particolare, rispetto alla media nazionale le percentuali di compartecipazione sono più elevate al Nord (circa 4 punti percentuali) e risultano più basse al Sud. Dal 2003 al 2012 la compartecipazione degli utenti sul totale della spesa impegnata è passata dal 17,5% 18,8%, mantenendo valori fortemente variabili a livello regionale. Oltre alla variabilità in termini percentuali dei contributi degli uten-

**Tabella 3. Spesa dei comuni singoli e associati per macro-area di interventi e servizi sociali, regione e ripartizione geografica - Anno 2011**

Regioni e ripartizioni geografiche	Macro-area di interventi e servizi sociali			
	Interventi e servizi	Trasferimenti in denaro	Strutture	Totale
Nord-Ovest	866.812.406	647.366.440	568.659.074	2.082.837.920
Nord-Est	692.692.078	458.297.196	709.010.109	1.859.999.383
Centro	522.683.752	377.209.525	726.006.613	1.625.899.890
Sud	344.167.198	161.545.017	207.493.474	713.205.689
Isole	306.663.726	229.027.639	209.405.367	745.096.732
ITALIA	2.733.019.160	1.873.445.817	2.420.574.637	7.027.039.614

Fonte: Istat 2014

**Tabella 4. Spesa dei comuni singoli e associati per macro-area di interventi e servizi sociali, regione e ripartizione geografica - Anno 2011 (valori percentuali)**

Regioni e ripartizioni geografiche	Macro-area di interventi e servizi sociali			
	Interventi e servizi	Trasferimenti in denaro	Strutture	Totale
Nord-Ovest	41,6	31,1	27,3	100,0
Nord-Est	37,2	24,6	38,2	100,0
Centro	32,1	23,2	44,7	100,0
Sud	48,2	22,7	29,1	100,0
Isole	41,2	30,7	28,1	100,0
ITALIA	38,9	26,7	34,4	100,0

Fonte: Istat 2014

**Tabella 5. Le strutture residenziali (a) nell'area disabili: utenti, spesa, compartecipazione degli utenti, compartecipazione del Sistema sanitario nazionale e valori medi per utente per regione e per ripartizione geografica - Anno 2011**

Regioni e ripartizioni geografiche	Utenti	Spesa	Contributo degli utenti	Contributo del Ssn	Valori medi per utente		
					Spesa media per utente	Contributo medio degli utenti	Contributo medio del Ssn
Nord-Ovest	7.708	78.778.539	13.819.125	16.714.285	10.220	1.793	2.168
Nord-Est	7.739	93.813.218	28.466.785	59.526.457	12.122	3.678	7.692
Centro	3.116	40.796.410	3.081.071	9.119.070	13.093	989	2.927
Sud	534	4.397.084	421.938	555.115	8.234	790	1.040
Isole	3.102	46.439.269	5.840.343	787.181	14.971	1.883	254
ITALIA	22.199	264.224.520	51.629.262	86.702.108	11.903	2.326	3.906

(a) Questa voce comprende sia le strutture comunali che le rette e i contributi pagati dai comuni per gli utenti di strutture residenziali private. Sono esclusi i centri estivi o invernali con pernottamento.

Fonte: Istat 2014

**Tabella 6. Le strutture residenziali (a) nell'area anziani: utenti, spesa, compartecipazione degli utenti, compartecipazione del Sistema sanitario nazionale e valori medi per utente, per regione e per ripartizione geografica - Anno 2011**

Regioni e ripartizioni geografiche	Utenti	Spesa	Compartecipazione degli utenti	Valori medi per utente			
				Compartecipazione del Ssn	Spesa media per utente	Compartecipazione media degli utenti	Compartecipazione media del Ssn
Nord-ovest	24.645	134.695.983	128.857.986	34.317.543	5.465	5.229	1.392
Nord-est	48.353	99.553.995	206.476.368	525.848.903	2.059	4.270	10.875
Centro	21.892	121.109.723	72.885.668	93.063.426	5.532	3.329	4.251
Sud	3.464	26.500.961	6.156.071	900.628	7.650	1.777	260
Isole	3.999	32.210.743	13.942.174	296.668	8.055	3.486	74
ITALIA	102.353	414.071.405	428.318.267	654.427.168	4.046	4.185	6.394

(a) Questa voce comprende sia le strutture comunali che le rette e i contributi pagati dai comuni per gli utenti di strutture residenziali private. Sono esclusi i centri estivi o invernali con pernottamento.

Fonte: Istat 2014

ti va considerata quella in termini assoluti: dai 732 euro annui nelle isole ai 1.604 euro annui nel Nord-Est.

Senza contare le grandi differenze tra le quote procapite pagate dai Comuni per il servizio: dai 5.299 euro annui nelle regioni

del Sud ai 7.995 euro annui del Centro, segno di un investimento in servizi (nonché spese generali per il personale) decisamente superiori ad aree che richiedono contributi analoghi ai cittadini (Nord-Ovest e Nord-Est).

**Tabella 7. Gli asili nido (a): utenti, spesa dei comuni, compartecipazione degli utenti e spesa complessiva, per regione, ripartizione geografica e tipologia del servizio - Anno 2011**

Regioni e ripartizioni geografiche	Utenti (b)	Spesa dei comuni singoli o associati	Compartecipazione degli utenti	Totale spesa impegnata (Spesa pubblica e degli utenti)	Percentuale di spesa pagata dagli utenti	Spesa media per utente	
						Quota pagata dai comuni	Quota pagata dagli utenti
Totale asili nido (c)							
Nord-Ovest	64.994	324.094.534	100.565.486	424.660.020	23,7	4.987	1.547
Nord-Est	57.100	329.405.543	91.573.008	420.978.551	21,8	5.769	1.604
Centro	54.141	432.859.620	77.092.486	509.952.106	15,1	7.995	1.424
Sud	13.908	73.694.626	11.383.377	85.078.003	13,4	5.299	818
Isole	11.422	85.336.646	8.364.196	93.700.842	8,9	7.471	732
ITALIA	201.565	1.245.390.969	288.978.553	1.534.3069.522	18,8	6.179	1.434

Fonte: Istat 2014

**Tabella 8. Gli asili nido: utenti e spesa. Anni scolastici 2003/2004 - 2011/2012**

	2003/04	2004/05	2005/06	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12
Utenti	146.152	150.110	159.909	165.214	176.262	192.944	201.640	201.565
Tot. spesa sostenuta dai comuni (milioni di euro)	851	900	953	1.020	1.118	1.182	1.227	1.245
Tot. spesa impegnata (Spesa pubblica e degli utenti, milioni di euro)	1.035	1.111	1.167	1.256	1.367	1.447	1.502	1.534
Percentuale di spesa pagata dagli utenti	17,5	18,6	18,0	18,5	17,9	18,0	18,3	18,8

Fonte: Istat 2014

## 4. Le prestazioni sociali agevolate<sup>6</sup>

L'utilizzo dell'Isee per l'accesso agevolato alle prestazioni sociali è risultato in costante crescita almeno nel corso del primo decennio di applicazione. Tale sviluppo si è legato anzitutto alla progressiva penetrazione dello strumento nelle diverse aree territoriali (a partire, principalmente, dal Sud e dalle Isole) e nei differenti servizi e prestazioni sociali, da quelle di livello nazionale fino alle dimensioni locali. Tale diffusione si è raccordata con l'evoluzione del welfare territoriale (nella direzione di meccanismi di compartecipazione ai costi dei servizi) ma anche con i cambiamenti della fiscalità locale e del cosiddetto federalismo municipale (per la determinazione del contributo a tasse, tributi e tariffe locali su base di progressività, almeno coerente con lo spirito della compartecipazione ai costi del welfare).

Come si potrà osservare più in dettaglio nelle prossime pagine, la diffusione dell'Isee ha pertanto motivazioni legate alle modalità, al-

la quantità e alla articolazione dell'offerta di servizi e prestazioni, nel loro sviluppo attraverso i primi anni Duemila; ma ovviamente ha anche a che vedere con l'evoluzione dei bisogni e la complessità delle società locali. Questo in relazione sia a processi progressivi, di sviluppo delle comunità e degli individui (ampliamento dei bisogni, del capitale sociale e delle capacità di attivazione e «capacitazione» dei cittadini) sia agli effetti profondi della crisi economica, almeno a partire dal 2007, e con maggiore accentuazione dal 2011. Per quest'ultimo aspetto, la diffusione dell'Isee può essere letta anche sullo sfondo delle attuali dimensioni di fragilità e criticità sociali, prime fra tutte la crescita della povertà (in termini assoluti o relativi) e degli indicatori del mercato del lavoro come disoccupazione, ma anche «sofferenza» e «disagio» occupazionale<sup>7</sup>.

I dati che seguono si basano sull'ultimo *Rapporto Isee* disponibile, pubblicato dal Mlps su dati Inps, datato al 2012 e centrato sui dati

<sup>6</sup> Le elaborazioni che seguono si basano su Mlps, *Rapporto Isee 2012* (dati Inps sull'Isee e prestazioni sociali agevolate) e su dati Inps specificamente richiesti per gli anni 2012-2014.

<sup>7</sup> *Gli effetti della crisi sul lavoro in Italia*, a cura di Giuliano Ferrucci (Osservatorio sul mercato del lavoro, Associazione Bruno Trentin), 2012-2015, <http://www.fondazionedivittorio.it>.

relativi alle dichiarazioni Isee pervenute fino al 2011. Laddove possibile e congruente, questi dati sono stati integrati con un aggiornamento richiesto direttamente all'Inps per gli anni tra 2012 e 2014 e con i dati del 2015 relativi al primo semestre.

#### ▼ 4.1. Le Dichiarazioni sostitutive uniche

Il primo elemento chiaramente desumibile dai dati è la diffusione dello strumento, tra 2002 e 2011, con un aumento di circa 3,5 volte nei dieci anni considerati. Il 2011 è in assoluto l'anno di picco per l'Isee, sia per la presentazione delle Dsu sia per la popolazione potenzialmente beneficiata dall'accesso a servizi e prestazioni agevolate: oltre 7,5 milioni di Dsu per 18,9 milioni di persone (pari al 31,1% della popolazione italiana). Successivamente, le Dichiarazioni sostitutive

uniche sono calate nei tre anni successivi approssimativamente del 20%, e cioè di circa 1.500.000 unità: difatti nel 2014 sono stati presentati 6,06 milioni di Dsu per oltre 16,4 milioni di persone, pari a circa il 27% della popolazione italiana.

Al di là dell'evidenza puramente quantitativa di questo calo, sarebbe di grande interesse approfondire le diverse dimensioni della «popolazione Isee» nell'attuale passaggio di cambiamento sia istituzionale (in relazione alla riforma maturata tra 2013 e 2014 ed entrata in vigore il primo gennaio 2015) sia socio-economico (essendo l'Isee anche un sensore delle frizioni e delle pressioni indotte dalla crisi economica sulla popolazione). Rispetto al decennio di ininterrotta crescita dello strumento, ciò si è manifestato in un aumento delle Dsu da circa 2 milioni a 7 milioni e mezzo; mentre i nuclei familiari distinti sono passati da poco meno di 2 milioni a circa 6 milioni e mez-

**Tabella 9. Dsu sottoscritte nell'anno e individui nei nuclei famigliari distinti (2002-2014)**

			Dsu (sottoscritte nell'anno)	
	n. Dsu	n. individui	Individui per nucleo	Individui nei nuclei famigliari distinti Incidenza sulla popolazione (%)
2002	2150	7045	3,6	12,4
2003	2839	8871	3,5	15,5
2004	4119	11743	3,2	20,3
2005	4122	11973	3,2	20,5
2006	4503	12878	3,2	21,9
2007	5091	14054	3,1	23,8
2008	5889	15633	3,0	26,2
2009	6873	17283	3,0	28,8
2010	7435	18549	2,9	30,7
2011	7528	18880	2,9	31,1
2012	6543	16776	2,6	27,9
2013	6108	16336	2,7	27,0
2014	6062	16428	2,7	27,0

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps) e nostre elaborazioni su dati Inps per gli anni 2012-2014

zo. La non coincidenza tra Dsu valide nell'anno e nuclei famigliari distinti è motivata dal fatto che, sebbene la Dsu abbia validità annuale, può capitare che gli enti gestori richiedano una Dsu aggiornata, o che i cittadini stessi rinnovino la dichiarazione per aggiornarla ai dati fiscali più recenti.

Dalla Tabella 9 emerge con chiarezza, fino al 2011, la crescita parallela di Dsu e popolazione coperta; mentre diminuisce il numero medio di persone per nucleo. Quest'ultimo aspetto risulta strutturale, dal momento che a fronte di un calo di Dsu e popolazione di riferimento tra 2012 e 2014, non vi è stato un cambiamento del numero medio di persone per Dsu, che anzi si attesta nel 2014 a 2,7 persone di media (contro i 3,6 del 2002). Ciò allude (insieme ad altri indicatori che emergeranno nella descrizione dei dati) non solo a una crescita quantitativa ma a una diversificazione qualitativa della popolazione Isee nel corso di oltre dieci anni. In questo caso, la diminuzione del numero medio di componenti per nucleo indica la diffusione dell'Isee anche verso prestazioni e servizi non strettamente assistenziali, e pertanto non solo verso famiglie in condizioni sociali critiche, le quali più frequentemente vantano un maggior numero di componenti. Dai dati Istat sulla povertà, inoltre, risulta vero anche il contrario: e cioè che tra le famiglie più numerose, e in particolare quelle con più figli minori, risulta più ampia la quota di nuclei in condizione di povertà relativa e assoluta (Istat, 2014).

Tra gli altri mutamenti generali della popolazione Isee, si evidenzia un passaggio da una

crescita dovuta ai nuovi ingressi a una popolazione che consolida la propria permanenza nel sistema Isee. Ovviamente ciò non può essere facilmente interpretato, perché se in parte potrebbe indicare una perdurante condizione di difficoltà sociale di specifici nuclei di popolazione, dall'altra si potrebbe interpretare come il consolidamento dello strumento Isee per alcuni servizi non necessariamente assistenziali i cui costi sono definiti in base a scale e livelli di compartecipazione rivolti ad ampie fasce di popolazione (si pensi all'Isee per i servizi scolastici e per l'università, oppure per il campo dell'imposizione tariffaria locale in termini progressivi).

Rispetto ai flussi di nuovi ingressi o al consolidamento nella popolazione Isee emerge l'elemento della differenza territoriale: i nuovi ingressi risultano più elevati nel Centro-Nord, aree nelle quali la diffusione dell'Isee è stata intensa specie negli anni della crisi, e segnatamente nel campo delle tariffe locali e delle rette dei servizi<sup>8</sup>. Ciò va letto accanto a una crescita prima più sostenuta al Sud e Isole, cui è seguito il recupero del Centro-Nord; ma occorre considerare una dinamica regionale e anche sub-regionale in difformità con queste tendenze più generali, proprio legata a differenti (e spesso non sincronizzate, a volte disordinate) onde di diffusione dell'Isee per l'accesso agevolato a servizi e prestazioni.

Per la lettura complessiva di questi dati occorre considerare che la variabilità geografica nella popolazione Isee può dipendere sia dalle mutate condizioni economiche delle fa-

<sup>8</sup> Cfr. Osservatorio sulla contrattazione sociale Cgil e Spi, Rapporti 2013 e 2014 (report a cura dell'Abt).

miglie residenti che dai cambiamenti nell'offerta di prestazioni sociali a livello locale. Comunque, la variabilità nel tempo, soprattutto al crescere della maturità del sistema, è presumibile che rifletta le scelte dei territori nella applicazione dei principi dell'universalismo selettivo ad una gamma differenziata di prestazioni, più che evidenziare una variazione dell'utenza potenziale di prestazioni sociali agevolate.

Come già accennato, sotto il profilo regionale le diversità risultano evidenti già a un primo sguardo. Rispetto all'evoluzione nel tempo di Dsu per anno e individui, diverse regioni del Centro-Nord tengono o registrano cali assai limitati negli anni più recenti, se confrontati con il picco del 2011. In pochi casi, ma significativamente legati all'impostazione locale delle politiche sociali (Trentino Alto Adige, Toscana) vi è addirittura un aumento in con-

**Tabella 10. Dsu sottoscritte nell'anno e individui nei nuclei famigliari distinti (per regione, 2002-2014)**

	2002		2006		2011		2012		2013		2014	
	Dsu	Ind.	Dsu	Ind.	Dsu	Ind.	Dsu	Ind.	Dsu	Ind.	Dsu	Ind.
<b>Valle d'Aosta</b>	1	3	8	20	16	37	16	36	16	36	15	35
<b>Piemonte</b>	104	342	173	514	342	883	360	933	327	881	345	915
<b>Lombardia</b>	127	398	323	981	626	1768	571	1663	581	1722	585	1767
<b>Liguria</b>	27	77	82	214	146	334	143	338	131	323	129	320
<b>Veneto</b>	82	267	226	621	307	806	276	719	275	740	273	746
<b>Friuli Venezia Giulia</b>	13	38	48	128	102	274	105	277	111	297	108	294
<b>Trentino Alto Adige</b>	3	8	5	19	23	70	21	66	23	71	23	71
<b>Emilia Romagna</b>	147	377	255	613	331	837	312	806	308	812	319	842
<b>Marche</b>	47	145	74	217	125	331	118	316	119	322	118	320
<b>Toscana</b>	62	186	148	410	316	848	341	899	338	911	352	964
<b>Umbria</b>	17	59	36	107	65	183	63	174	64	180	68	188
<b>Lazio</b>	183	526	355	1017	687	1627	702	1695	636	1631	634	1664
<b>Abruzzo</b>	52	163	97	280	147	376	133	331	131	339	132	348
<b>Molise</b>	17	57	25	76	39	98	37	92	37	93	35	93
<b>Puglia</b>	276	947	452	1402	714	1844	598	1572	530	1482	533	1481
<b>Basilicata</b>	41	138	76	222	199	424	120	288	79	216	86	231
<b>Campania</b>	326	1221	692	2153	1449	3504	1240	2998	1073	2792	966	2618
<b>Calabria</b>	133	462	229	715	409	962	368	904	337	880	339	894
<b>Sicilia</b>	409	1332	1061	2740	1243	3037	792	2076	757	2003	766	2035
<b>Sardegna</b>	83	302	136	430	242	637	229	593	237	606	235	602
<b>Italia</b>	2150	7045	4503	12878	7528	18880	6543	16776	6108	16336	6062	16428

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps) e nostre elaborazioni su dati Inps per gli anni 2012-2014

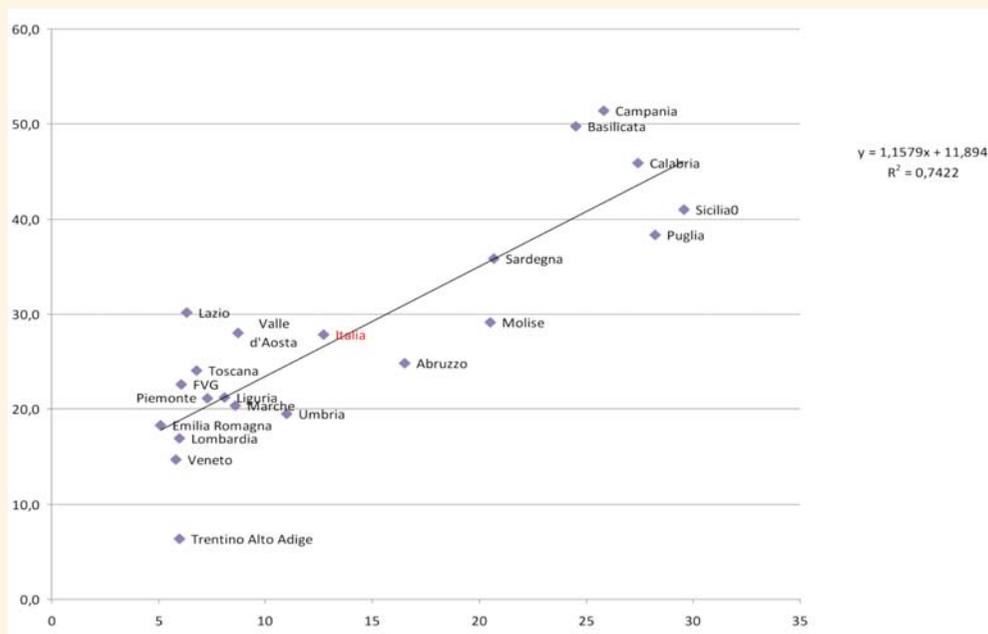
trotendenza con il dato nazionale. Nelle restanti regioni, e in particolare nel Sud e Isole, il calo è significativo, e in regioni come la Sicilia e la Campania vi è un calo di Dsu e popolazione coperta con percentuali comprese tra il 30% e il 40% in soli tre anni. Questo scivolamento diviene quasi un'emorragia proprio nelle regioni che più ampiamente avevano fatto un uso dell'Isee per l'accesso a prestazioni e servizi agevolati (e, in questo specifico caso, soprattutto per l'accesso a trasferimenti monetari e sostegni economici di contrasto della povertà).

In linea generale, sarebbe presumibile un'associazione tra la diffusione dell'Isee – ovvero l'incidenza della popolazione Isee sulla popolazione totale di un territorio – e

alcuni indicatori di natura sociale, tra i quali il tasso di povertà. Dall'analisi dei dati sull'Isee si evidenzia infatti una certa correlazione tra tasso di povertà e incidenza della popolazione Isee sui residenti totali, nelle diverse regioni italiane. Tuttavia, appare più chiara la connessione rispetto alle prestazioni nazionali (più marcatamente di natura assistenziale e rivolte a specifici gruppi di popolazione).

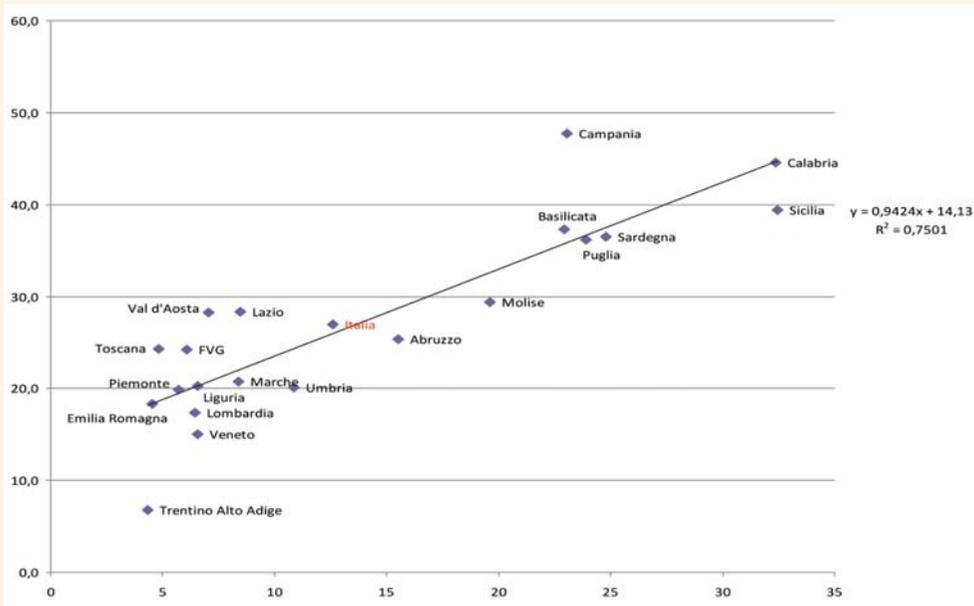
Dalle Figure che seguono, si può osservare proprio questa relazione; inoltre è possibile confrontare le tendenze negli anni più recenti: 2012 e 2013. Le prime due Figure mostrano il posizionamento delle regioni italiane, e la media del paese, in una matrice che vede lungo l'asse X la percentuale di povertà

**GRAFICO 11 – RAPPORTO TRA TASSO DI POVERTÀ RELATIVA E POPOLAZIONE ISEE SU POPOLAZIONE TOTALE (TUTTE LE PRESTAZIONI, 2012)**



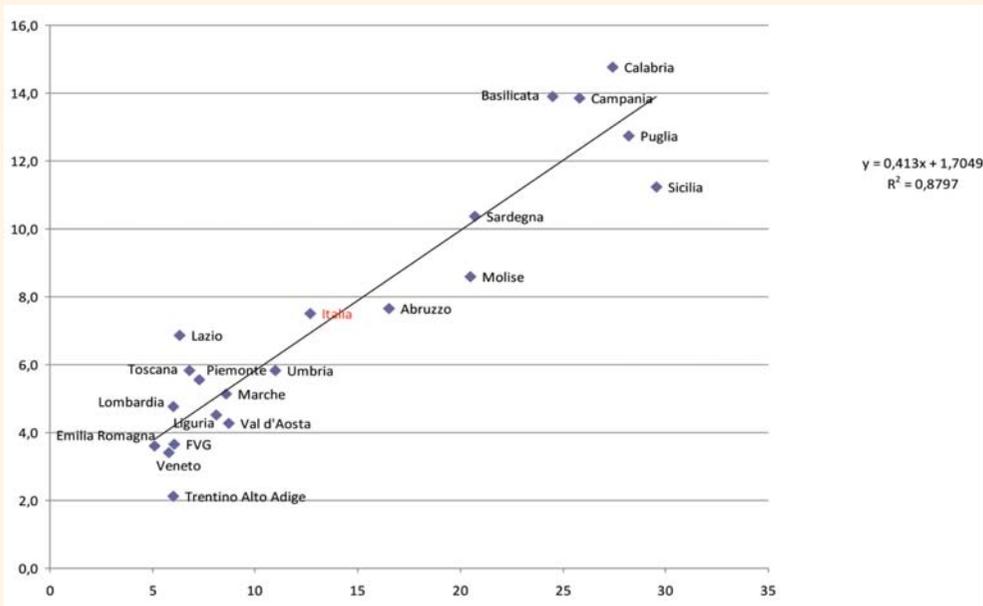
Fonte: Mlps 2012 (dati Inps) e nostre elaborazioni

**GRAFICO 12 – RAPPORTO TRA TASSO DI POVERTÀ RELATIVA E POPOLAZIONE ISEE SU POPOLAZIONE TOTALE (TUTTE LE PRESTAZIONI, 2013)**



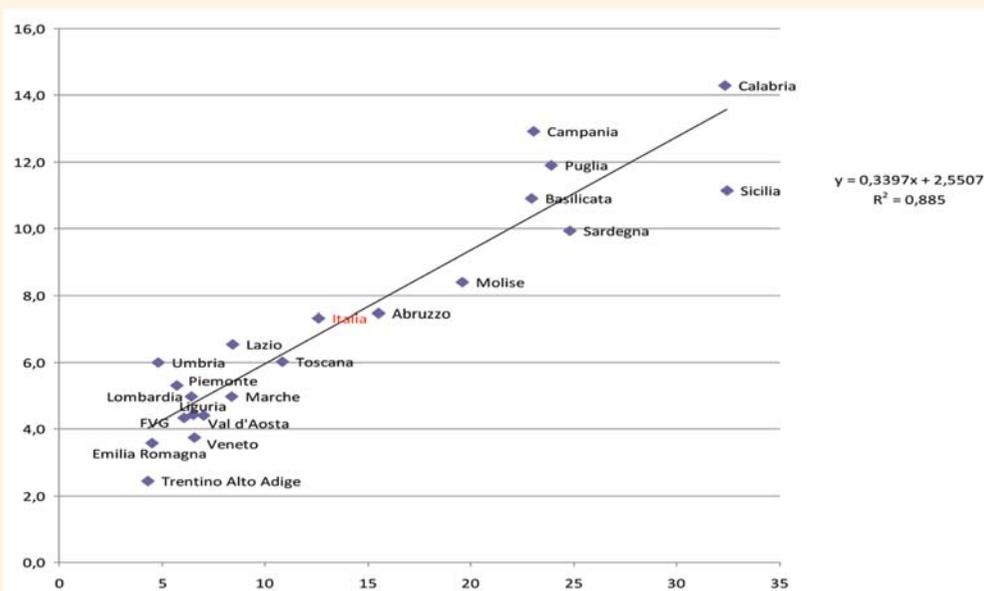
Fonte: Mlps 2012 (dati Inps) e nostre elaborazioni

**GRAFICO 13 – RAPPORTO TRA TASSO DI POVERTÀ RELATIVA E POPOLAZIONE ISEE SU POPOLAZIONE TOTALE (SOLO PRESTAZIONI NAZIONALI, 2012)**



Fonte: Mlps 2012 (dati Inps) e nostre elaborazioni

**GRAFICO 14 – RAPPORTO TRA TASSO DI POVERTÀ RELATIVA E POPOLAZIONE ISEE SU POPOLAZIONE TOTALE (SOLO PRESTAZIONI NAZIONALI, 2013)**



Fonte: Mlps 2012 (dati Inps) e nostre elaborazioni

relativa tra la popolazione e lungo l'asse Y il rapporto tra popolazione Isee e il totale dei residenti. L'allineamento e la relazione tra le due variabili è piuttosto evidente, e osservabile dal modo in cui le singole regioni si raggruppano lungo la linea trasversale della Figura che rappresenta l'esatta funzione di proporzionalità tra l'aumento della povertà e quello della popolazione Isee.

Nella coppia di Figure successive, invece, si mette in relazione il tasso di povertà relativa per ciascuna regione con il rapporto della popolazione Isee sul totale considerando la sola popolazione Isee che ha fatto richiesta di prestazioni nazionali, e cioè contributi scolastici (libri e borse di studio), assegni al nucleo familiare con tre figli minori e assegno di maternità. Queste misure sono solita-

mente associate a soglie Ise/Isee molto basse e beneficiano gruppi di popolazione in condizioni economiche critiche. In questo caso, le Figure mostrano un maggior allineamento delle singole regioni lungo la retta, e indicano pertanto un legame più significativo tra alti tassi di povertà e maggiore peso della popolazione Isee.

#### ▼ 4.2. La tipologia di prestazioni richieste

Una fonte importante di dati sull'accesso alle prestazioni sociali erogate sia a livello centrale che locale è costituita dal sistema informativo Isee che raccoglie i dati sulle Dsu e fornisce informazioni sulla natura e la diffusione delle prestazioni sociali richieste,

sulle caratteristiche dei beneficiari e sulle loro condizioni socio-economiche. Il sistema informativo è puramente indicativo sul versante della tipologia di prestazione, dal momento che vi si ritrova esclusivamente la prestazione richiesta e non quella effettivamente erogata.

È dunque necessario analizzare questi dati con cautela, per diversi motivi sia oggettivi (ovvero legati alla struttura della Dsu stessa) sia soggettivi, e cioè connessi ai bisogni specifici e alle strategie di utilizzo della Dsu da parte dei richiedenti. Per un verso, infatti, trattandosi di mere intenzioni espresse al momento della presentazione della Dsu e non di un effettivo accesso alla prestazione, non è deducibile dai dati Isee se effettivamente le Dsu hanno poi portato a una domanda presentata e, in un passaggio ulteriore, all'accesso agevolato a servizi o prestazioni. Inoltre, una stessa Dsu può essere richiesta per l'accesso a diverse prestazioni o servizi, nell'eventualità che nel corso della sua validità sia necessario presentare la dichiarazione a enti differenti. Va inoltre considerato un elemento estremamente importante di natura oggettiva, che verrà approfondito successivamente, relativo alla tipologia di prestazioni indicate sulla Dsu: l'elenco di prestazioni è divenuto nel corso del tempo sempre meno esaustivo della tipologia di prestazioni e servizi effettivamente sottoposte a Isee; da qui la crescita estremamente ampia di voci immaginate in principio come residuali («Altre prestazioni economiche assistenziali» e, soprattutto, «Altro – specificare»).

Ciononostante, questa situazione potrebbe modificarsi significativamente grazie alla ri-

forma dell'Isee definita tra 2013 e 2014, dal momento che la nuova Dsu avrà una struttura modulare tale da consentire un utilizzo generalizzato del modello di base (la «Mini Dsu») e componenti specifiche per condizioni sociali e familiari particolari, come nel caso della presenza di disabili.

Il primo elemento da segnalare è il numero medio di prestazioni indicate nella Dsu: si attesta su 2,5. La tendenza è all'aumento, almeno dal 2008. Vi si legge in controluce la diffusione della prova dei mezzi per l'accesso e la compartecipazione alle prestazioni sociali, specialmente evidente nel Centro-Nord. Negli anni più recenti pertanto il numero di prestazioni medie per ciascuna Dsu si avvicina al medesimo valore per le diverse ripartizioni territoriali (con uno scarto inferiore per il solo Nord-Est). Naturalmente, il numero delle prestazioni potrebbe essere sotto-stimato, dal momento che prestazioni dello stesso tipo richieste dal medesimo nucleo familiare sono considerate una volta sola. Inoltre, il numero di prestazioni richieste non coincide con il numero di prestazioni erogate; e questo potrebbe invece sovrastimare l'accesso a prestazioni e servizi tramite l'Isee.

La diversificazione e generalizzazione dello strumento Isee si osserva approfondendo il numero di prestazioni richieste per classi, osservate così in un dettaglio maggiore. Dalla Tabella 12, concentrata sui dati 2011 in rapporto al 2010, si evidenzia come siano proprio i nuclei che richiedono più prestazioni (3 o 4 e più prestazioni per Dsu) a mostrare la crescita più accentuata, in particolare a Nord-Ovest e nel Centro.

**Tabella 11. Numero medio di prestazioni richieste**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nord-Ovest	2,0	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6	2,5
Nord-Est	1,7	1,9	1,9	2,0	2,0	2,1	2,1
Centro	2,1	2,2	2,3	2,4	2,4	2,4	2,4
Mezzogiorno	2,4	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Italia	2,2	2,3	2,4	2,4	2,4	2,5	2,5

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps) e nostre elaborazioni su dati Inps per gli anni 2012-2014

**Tabella 12. Nuclei familiari distinti per numero di prestazioni richieste (per ripartizione territoriale ad anno di sottoscrizione)**

	Anno 2011					Variazioni 2010-2011				
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Italia	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Italia
Numero di prestazioni richieste	Distribuzione percentuale					Tasso di incremento annuo				
1	32,4	46,4	34,2	38,8	37,9	-1,6	-3,6	0,1	5,2	2,3
2	28,2	28,1	28,8	23,4	25,5	-2,4	-0,2	8,1	1,3	1,6
3	20,4	13,6	18,0	14,3	15,8	5,2	18,5	12,3	-3,8	2,4
4+	19,0	11,8	19,0	23,5	20,8	13,8	9,8	17,1	-1,3	3,7
Totale	100	100	100	100	100	2,1	1,4	7,5	1,4	2,4

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps) e nostre elaborazioni su dati Inps per gli anni 2012-2014

Sulla tipologia delle prestazioni, la Dsu precedente alla riforma del 2014 presentava un elenco specifico, che non necessariamente racchiudeva tutte le prestazioni sottoposte a Isee, specie negli anni più recenti; tant'è che la voce «Altro» è aumentata considerevolmente nel corso del tempo. Nel *Rapporto Isee 2012* del Mlps, le tipologie di prestazioni sono state riclassificate per macro-ambiti di settori e sono:

- le prestazioni economico-assistenziali (66% delle dichiarazioni). Analizzando i dati secondo la ripartizione per macro-aree terri-

toriali, nel 2011, la quota è più elevata è stata registrata nel Mezzogiorno (72%) e più ridotta nel Centro-Nord (63% al Centro, intorno al 51 nel Nord-Ovest e 60% nel Nord-Est);

- i Servizi di pubblica utilità (gas ed elettricità) e casa (40%). La frequenza maggiore si registra nel Mezzogiorno mentre la minore nel Nord-Est);
- i Nidi e la scuola (31%). Questi tipi di prestazioni vengono richiesti da circa un terzo dei nuclei familiari. Si rileva una consistente differenziazione territoriale; nel

Mezzogiorno la percentuale di richiedenti i Nidi risulta inferiore alla metà di quella registrata nelle restanti ripartizioni;

- i Servizi socio-sanitari, richiesti da oltre un quarto delle famiglie (27%). Le principali prestazioni che rientrano in questo settore (servizi domiciliari e servizi residenziali e diurni) sono più diffuse nel Mezzogiorno, meno nel Centro che però costituisce l'area territoriale in cui la richiesta di questo tipo di servizi risulta in forte crescita;
- le prestazioni a favore di «Figli e maternità» sono richieste dal 4,9%.

Se invece consideriamo i dati Inps per gli anni compresi tra il 2012 e il 2014, si evidenzia un aumento delle «Altre prestazioni economiche assistenziali» (dal 64,3% del 2012 al 68,8% del 2014), più limitato per i servizi per l'infanzia (Nidi e mense scola-

stiche), e anche le pur marginali – in termini percentuali – prestazioni economiche per la maternità e i nuclei famigliari numerosi. La voce in diminuzione più significativa è quella residuale «Altro», in cui sono compresi interventi prettamente assistenziali (carta acquisti, trasferimenti monetari assistenziali, interventi per l'abitare, tributi e tariffe comunali).

Tra le prestazioni considerate solo alcune vengono prestate a livello nazionale e hanno dunque una normativa nazionale di riferimento. Si tratta di:

- alcune misure di assistenza economica (assegno di maternità e ai nuclei con tre o più figli, carta acquisti);
- alcune prestazioni per il diritto allo studio scolastico e universitario;
- agevolazioni e rateizzazioni per il pagamento dei servizi di pubblica utilità.

**Tabella 13. Prestazioni richieste (% dei richiedenti)**

	2012	2013	2014
Agevolazioni per servizi di pubblica utilità (telefono, luce, gas)	34,2	35,3	35,8
Agevolazioni per tasse universitarie	14,2	14,7	15,6
Altre prestazioni economiche assistenziali	64,3	65,7	68,8
Altro	38,4	37,1	32,8
Asili nido e altri servizi educativi per l'infanzia	7,6	8,1	7,9
Assegno di maternità	2,7	2,8	2,8
Assegno per il nucleo familiare con tre figli minori	3,1	3,2	3,3
Mense scolastiche	18,0	18,7	18,4
Prestazioni del diritto allo studio universitario	11,8	12,1	12,4
Prestazioni scolastiche (libri scolastici, borse di studio, ecc.)	25,0	25,2	24,9
Servizi socio-sanitari diurni, residenziali, ecc.	11,5	11,7	12,1
Servizi socio-sanitari domiciliari	10,5	10,6	10,7

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps) e nostre elaborazioni su dati Inps per gli anni 2012-2014

L'Isee si applica principalmente alle prestazioni di welfare locale (asili nido, mense scolastiche, servizi socio-sanitari domiciliari e residenziali ecc.) e rientrano dunque nella sfera delle competenze delle regioni e degli Enti locali.

La Tabella che segue (14, riferita al 2011) analizza le prestazioni richieste per tipologia di normativa di riferimento, nazionale o locale. Più del 50% delle famiglie ha presentato la Dsu per accedere a entrambe le tipologie di prestazioni (unica eccezione il Nord-Est). I nuclei familiari che richiedono le prestazioni Isee definite solo in ambito nazionale costituiscono il gruppo meno numeroso (8,2%) e risultavano in sensibile calo rispetto al 2010. Tuttavia, considerando invece i dati 2012-2014, le singole prestazioni nazionali richieste appaiono in aumento, così come – abbiamo visto – gli indicatori di incidenza della crisi e di diffusione della povertà.

L'Isee, come già detto, è applicato nella sua funzione selettiva sia quale strumento delle politiche sociali destinate ai segmenti di popolazione in maggiore condizione di bisogno, sia per la definizione del livello di compartecipazione al costo di alcuni servizi rivolti all'intera cittadinanza. Nel 2011, il 55% delle prestazioni che i cittadini hanno dichiarato di voler richiedere tramite Dsu utilizzava l'Isee quale strumento di selezione dei beneficiari all'accesso (Tabella 15). Anche rispetto a questo, l'istantanea che articola il dato per ripartizioni territoriali evidenzia una convergenza dei valori (intorno al 55% per l'accesso, e intorno al 45% per la compartecipazione). Tuttavia, le tendenze territoriali risultano assai più variegate: da aumenti significativi della graduazione nella compartecipazione, per il Centro e il Nord-Est, a minori incrementi a Nord-Ovest fino a un livello stabile nel Mezzogiorno.

**Tabella 14. Nuclei familiari unici per tipologia della normativa di riferimento (analisi per ripartizione territoriale ad anno di sottoscrizione)**

	Anno 2011					Variazioni 2010-2011				
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Italia	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Italia
<b>Prestazioni richieste</b>	<i>Distribuzione %</i>					<i>Tasso di incremento annuo</i>				
Prestazioni solo nazionali	9,6	7,8	7,3	8,1	8,2	-12,6	-12,5	-11,4	-12,3	-12,3
Prestazioni solo locali	33,2	53,2	40,2	40,3	40,5	0,3	-0,4	11,0	8,4	6,4
Prestazioni locali e nazionali	57,3	39,0	52,4	51,6	51,3	4,1	8,5	7,9	-1,3	1,8
Totale	100	100	100	100	100	1,0	1,8	7,4	1,3	2,2

Fonte: *Mips 2012 (dati Inps)*

**Tabella 15. Prestazioni per natura della prestazione  
(analisi per ripartizione territoriale ad anno di sottoscrizione)**

	Anno 2011					Variazioni 2010-2011				
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzo-giorno	Italia	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzo-giorno	Italia
<b>Prestazioni richieste</b>	<i>Distribuzione %</i>					<i>Tasso di incremento annuo</i>				
Accesso a prestazioni	52,6	57,1	53,4	56,3	55,3	1,9	1,5	8,1	1,0	2,2
Graduazione della compartecipazione	47,4	42,9	46,6	43,7	44,7	2,8	6,2	10,3	0,4	2,9
Totale	100	100	100	100	100	2,4	3,7	9,3	0,6	2,5

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps)

Articolando i nuclei per la tipologia delle diverse combinazioni di residenza dei membri del nucleo (minori, giovani, adulti e anziani) è possibile mettere in luce un legame tra prestazioni richieste e tipologia dei nuclei. In linea generale, adulti con minori e nuclei con solo anziani rappresentano i gruppi più consistenti, con circa il 50% dei nuclei presentatori di Dsu. Sono anche rilevanti i nuclei composti da solo adulti (presumibilmente in buona parte coppie senza figli o persone separate o divorziate, 16,5%) e famiglie numerose con adulti minori e giovani (10,8%).

In linea generale, la presenza di anziani (da soli, o in un nucleo con altri adulti) è associata a maggiore intensità di richieste per prestazioni economico-assistenziali (tra 72% e 75%) e contributi su casa e servizi di pubblica utilità (tra 42% e 45%) e servizi socio-sanitari (tra 34% e 36%). L'altro gruppo che mostra percentuali significative proprio in questi campi è quello che racco-

glie solo adulti, i quali evidentemente alludono a nuclei famigliari che pur in assenza di minori esprimono condizioni sociali, occupazionali, relazionali di fragilità e complessità.

All'opposto, i nuclei composti da adulti e giovani (quindi maggiorenni) hanno il profilo meno critico dal punto di vista della composizione delle prestazioni richieste: mostrano i valori più bassi in assoluto per le tipologie precedentemente citate (prestazioni economiche, assistenziali, socio-sanitarie, casa e servizi di pubblica utilità) mentre ben il 54,4% delle prestazioni richieste attengono a servizi universitari.

Quasi tutte sono abbinate in misura maggiore con «altre prestazioni economico-assistenziali», ovvero sono associate al disagio economico, in misura oltre la media nel caso dei servizi socio-sanitari e dei sostegni per la casa e i servizi di pubblica utilità (fondi per gli affitti, sostegno economico per le utenze domestiche, ecc.).

**▼ 4.3. Le caratteristiche socio-demografiche e occupazionali della popolazione Isee**

Quali sono le principali caratteristiche delle persone che compongono i nuclei dei richiedenti delle prestazioni coperte dall'Isee?

Analizzando i dati per fasce di età (Tabella 16), si rileva un aumento dell'incidenza dei minori, con l'eccezione del Sud (dove tuttavia, circa i due terzi dei minori risultano presenti in nuclei che hanno richiesto prestazioni agevolate in base all'Isee).

**Tabella 16. Analisi delle prestazioni richieste secondo le generazioni presenti nel nucleo (minori 0-17, giovani 25-64 e anziani 65+). Anno 2011**

	Anno 2011							
	Figli e maternità	Nidi e scuola	Università	Servizi socio-sanitari	Casa e servizi di pubblica utilità	Prestazioni economico-assistenziali	Altre prestazioni	Distribuzione % dei nuclei
<b>Tipologia familiare</b>	<i>Percentuale dei rispondenti</i>							
Solo giovani	0,4	16,3	32,8	27,7	29,5	62,1	15,6	0,6
Solo adulti	0,4	6,6	13,2	27,4	42,1	69,3	18,3	16,5
Solo anziani	0,1	0,8	0,7	36,2	48,1	75,1	20,8	19,4
Giovani con minori	30,0	36,9	2,1	29,1	38,0	69,2	17,5	0,3
Adulti con minori	11,6	60,7	4,5	22,3	38,4	36,3	16,1	31,3
Adulti e giovani	0,3	32,3	54,4	22,5	30,8	55,0	14,5	10,8
Adulti e anziani	0,2	4,5	8,9	34,2	45,8	72,8	18,4	7,3
Adulti giovani e minori	7,8	52,7	30,5	23,0	36,1	60,3	16,1	10,8
Adulti, anziani e minori/giovani	5,7	40,2	20,3	23,6	38,4	66,0	16,5	2,6
Anziani e minori/giovani	0,0	15,4	32,8	32,8	38,0	68,6	13,8	0,3
<b>Totale</b>	<b>4,9</b>	<b>31,1</b>	<b>14,4</b>	<b>26,9</b>	<b>40,3</b>	<b>66,2</b>	<b>17,4</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps)

**Tabella 17. Individui in nuclei familiari distinti per classe di età e incidenza sulla popolazione (analisi per ripartizione territoriale)**

Classe di età	Anno 2011					Anno 2011				
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzo-giorno	Italia	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzo-giorno	Italia
	<i>Distribuzione %</i>					<i>Incidenza % su popolazione totale</i>				
Fino a 17 anni	30,3	29,2	27,2	23,4	25,7	35,3	30,3	42,4	66,7	47,4
Tra 18 e 39 anni	30,5	30,6	29,8	30,4	30,3	21,9	19,7	27,8	53,5	34,4
Tra 40 e 64 anni	30,4	28,0	30,2	31,5	30,8	15,7	13,2	21,2	48,2	27,1
Tra 65 e 74 anni	3,9	4,8	5,6	7,5	6,3	6,8	7,8	13,3	42,6	19,4
Oltre i 75 anni	4,9	7,4	7,2	7,3	6,9	8,6	12,0	16,4	41,5	21,1
<b>Totale</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>18,7</b>	<b>17,1</b>	<b>25,0</b>	<b>52,0</b>	<b>31,1</b>

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps)

La percentuale di anziani, pur in aumento, risulta bassa, soprattutto nel Centro-Nord anche nel Mezzogiorno il dato è del 41%. Le famiglie che richiedono una prestazione soggetta ad Isee con figli a carico (53,8%) sono di più rispetto a quelle senza figli; la tipologia familiare più diffusa è quella com-

posta da due adulti con due figli dipendenti (18%) (Tabella 18).

L'80% del totale delle famiglie è composto da persone in età da lavoro: nel 2011 oltre un quarto dei nuclei è a piena occupazione. Nel complesso il numero delle famiglie a «piena occupazione» è inferiore a quello

**Tabella 18. Nuclei familiari distinti secondo la tipologia familiare (analisi per ripartizione territoriale e per anno di sottoscrizione)**

Tipologia familiare	Anno 2011					Variazioni 2010-2011				
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Italia	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Italia
	Distribuzione %					Variazione %				
<b>Senza figli dipendenti (1)</b>	<b>37,1</b>	<b>43,0</b>	<b>41,5</b>	<b>50,7</b>	<b>46,2</b>	<b>1,5</b>	<b>-2,5</b>	<b>12,1</b>	<b>3,7</b>	<b>3,9</b>
Single (meno di 64 anni)	10,6	10,2	8,4	8,5	9,0	10,6	-0,5	15,2	14,5	11,8
Single (65 anni)	11,6	14,5	13,7	12,6	12,8	-4,5	-5,7	15,1	-1,0	0,2
Due adulti (entrambi < 64 anni)	4,7	5,0	4,1	6,1	5,5	5,7	7,0	0,9	4,2	4,2
Due adulti (almeno uno > 65)	5,5	8,1	9,2	12,7	10,5	4,2	-6,6	19,1	0,5	2,4
3+adulti (tutti minori 65 anni)	2,8	2,5	3,3	6,1	4,7	-9,8	-1,6	-0,3	4,6	2,1
3+adulti (almeno uno > 65 anni)	1,9	2,7	2,8	4,7	3,7	-5,4	4,3	3,1	6,5	4,8
<b>Con figli dipendenti (1)</b>	<b>62,9</b>	<b>57,0</b>	<b>58,5</b>	<b>49,3</b>	<b>53,8</b>	<b>2,5</b>	<b>4,6</b>	<b>4,4</b>	<b>-0,9</b>	<b>1,2</b>
1 adulto con uno o più figli	11,2	9,4	9,2	4,8	7,0	4,4	1,8	1,2	2,4	2,6
2 adulti con un figlio	15,4	14,3	15,5	11,0	12,7	-0,6	5,1	6,6	1,4	2,4
2 adulti con due figli	19,5	16,8	18,9	17,4	17,9	1,9	6,1	5,3	-1,4	2,4
2 adulti con 3 o più figli	7,7	7,5	5,1	6,4	6,5	4,5	10,3	1,3	-5,8	-1,4
3 o più adulti con uno o più figli	8,7	8,7	9,4	9,6	9,4	3,9	1,6	3,7	-0,5	1,0
Nuclei di soli studenti o figli	0,4	0,3	0,4	0,2	0,3	37,9	-33,9	13,9	-10,6	-0,6
Totale	100	100	100	100	100	2,1	1,4	7,5	1,4	2,4

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps)

(1) figli dipendenti sono gli individui di età inferiore ai 18 anni o di età compresa tra i 18 e i 24 anni se inattivi

**Tabella 19. Nuclei familiari distinti secondo la condizione professionale (analisi per ripartizione territoriale e per anno di sottoscrizione)**

	Anno 2011					Variazioni 2010-2011				
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Italia	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Italia
<b>Struttura occupazionale del nucleo</b>	<i>Distribuzione %</i>					<i>Tasso di incremento annuo</i>				
Fam. con nessuno in età da lavoro (1)	15,3	20,2	19,8	21,2	19,9	-2,5	-8,0	17,0	-1,0	0,4
Fam. con almeno uno in età da lavoro	84,7	79,8	80,2	78,8	80,1	3,0	4,1	5,4	2,0	2,9

**Famiglie con persone in età da lavoro per tasso di occupazione familiare (2)**

Tasso di occup. familiare =0	18,3	17,5	21,2	36,5	29,0	-1,7	-2,9	-1,8	1,5	0,5
0 < tasso di occup. familiare <=0,5	42,3	42,0	41,2	44,8	43,5	-0,2	4,5	1,9	-0,2	0,6
0,5 < Tasso di occup. familiare <=1	39,5	40,5	37,6	18,7	27,5	9,1	7,1	14,3	9,0	9,9
Totale	100	100	100	100	100	3,0	4,1	5,4	2,0	2,9

**Famiglie con occupati per tipologia di occupazione**

Solo dipendenti	81,7	83,4	78,0	79,4	80,1	4,2	5,9	8,7	2,5	4,3
Solo indipendenti	10,5	8,9	11,9	13,7	12,2	7,9	6,9	2,1	-0,8	1,7
Solo collaboratori	0,5	0,2	0,5	0,4	0,4	-18,3	-38,3	-31,5	6,8	-13,4
Almeno un indipendente (più un occupato)	6,9	7,1	8,8	6,3	6,9	0,5	4,8	8,0	7,8	6,0
Altri	0,4	0,4	0,8	0,2	0,4	-9,5	19,3	5,0	-6,2	-0,2
Totale	100	100	100	100	100	4,1	5,8	7,5	2,3	4,0

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps)

(1) Figli di età inferiore ai 18 anni o di età compresa tra i 18 e i 24 anni se inattivi

(2) Il tasso di occupazione familiare è definito come numero di persone occupate sul totale delle persone in età da lavoro

delle famiglie in cui nessuno lavora (29%), con evidenti differenze territoriali: nel Mezzogiorno le famiglie senza lavoro sono il doppio di quelle a piena occupazione, nel resto d'Italia è vero il contrario.

▼ **4.4. I beneficiari italiani e stranieri**

Se il 12% della popolazione Isee è nata al-

l'estero, questa media nazionale mostra notevoli differenze territoriali: raggiunge oltre un quarto nel Nord-Est, e solo il 4,7% nel Mezzogiorno (Tabella 20). Ovvero il peso della popolazione Isee nata all'estero su quella totale è superiore alla percentuale dei residenti stranieri al Nord e al Centro mentre risulta inferiore al Sud e nelle Isole.

**Tabella 20. Distribuzione della popolazione Isee per luogo di nascita  
(analisi per ripartizione territoriale di residenza e anno di sottoscrizione)**

Luogo di nascita	Anno 2011					Variazioni 2010-2011				
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Italia	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro	Mezzogiorno	Italia
	<i>Distribuzione %</i>					<i>Tasso di incremento annuo</i>				
<b>ESTERO</b>	<b>23,2</b>	<b>26,1</b>	<b>16,6</b>	<b>4,7</b>	<b>11,8</b>	<b>6,5</b>	<b>4,4</b>	<b>8,7</b>	<b>3,4</b>	<b>5,8</b>
Eu. Occidentale, USA, Canada o Australia	0,8	1,2	1,0	1,4	1,3	1,2	11,0	-1,2	-0,4	0,8
Europa dell'Est	7,3	10,1	8,1	1,6	4,4	0,8	2,8	8,8	4,3	4,2
Medio Oriente, Asia, Africa, Oceania, America centro-meridionale	11,7	13,1	5,9	1,3	4,9	10,0	4,1	15,3	5,9	8,6
Caraibi	3,4	1,4	1,5	0,4	1,1	9,2	14,4	-6,0	6,8	5,8
<b>ITALIA</b>	<b>76,8</b>	<b>73,9</b>	<b>83,4</b>	<b>95,3</b>	<b>88,2</b>	<b>1,2</b>	<b>3,3</b>	<b>5,0</b>	<b>0,2</b>	<b>1,3</b>
Nord Ovest	61,0	1,9	1,3	0,9	10,7	1,6	1,6	7,6	3,2	1,8
Nord est	1,9	61,5	1,0	0,3	7,1	0,1	3,4	8,2	5,5	3,4
Centro	1,0	1,6	70,8	0,7	12,0	5,3	9,7	4,4	5,8	4,5
Mezzogiorno	12,9	8,9	10,3	93,3	58,4	-0,9	1,7	8,8	0,1	0,3
<b>Totale</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>2,4</b>	<b>3,6</b>	<b>5,6</b>	<b>0,3</b>	<b>1,8</b>

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps)

Le differenze di composizione familiare tra la popolazione Isee di nati in Italia e le famiglie i cui componenti maggiorenni (non figli) sono nati all'estero è considerevole: quelle più significative attengono alla presenza di minori (38,7% contro il 23,8% dei nati in Italia) e agli over 64 (2,2% contro il 14,9% dei nati in Italia) segnalando la ben conosciuta diversità della struttura d'età dei cittadini italiani e stranieri residenti (Tabella 21). Tuttavia, va anche segnalato che il gruppo d'età che registra in assoluto la maggiore crescita percentuale, dal 2010 al 2011, è proprio quello degli individui nati all'estero con età tra i 65 e i 74 anni (11,5%), seguita ancora dai nati all'estero delle coorti adulte (40-64enni, +10,9%).

Rispetto alla tipologia di prestazioni richieste (Tabella 22), le famiglie i cui componenti adulti sono nati all'estero sono più propense, rispetto alle altre famiglie, ad utilizzare l'Isee per richiedere prestazioni ai servizi per bambini e ragazzi (mense scolastiche, prestazioni scolastiche – libri, borse di studio, ecc. – asili nido e altri Servizi educativi per l'infanzia, assegno di maternità), certamente a causa della maggiore presenza di minori in questa categoria familiare. Prevalgono i nati in Italia nei servizi socio-sanitari, mentre i nati all'estero nei Servizi di pubblica utilità e casa. Rispetto alle tendenze, l'incremento dei nati all'estero nel campo Nidi e scuola tende a stabilizzarsi

**Tabella 21. Distribuzione della popolazione Isee per luogo di nascita (analisi per ripartizione territoriale di residenza e anno di sottoscrizione)**

	Anno 2011			Variazioni 2010-2011		
	Distribuzione %			Tasso di incremento annuo		
	Famiglie di migranti (*)	Altre famiglie	Totale	Famiglie di migranti (*)	Altre famiglie	Totale
Fino a 17 anni	38,7	23,8	25,7	6,1	-0,5	0,7
Tra 18 e 39 anni di cui:	37,2	29,3	30,3	6,2	0,6	1,5
tra 18 e 24	8,2	10,7	10,4	4,6	1,3	1,6
tra 25 e 39	28,9	18,7	20,0	6,7	0,2	1,4
Tra 40 e 64 anni	22,0	32,1	30,8	10,9	2,4	3,1
Tra 65 e 74 anni	1,4	7,1	6,3	11,5	1,4	1,6
Oltre i 75 anni	0,8	7,8	6,9	7,7	1,8	1,8
Totale	100	100	100	7,3	1,0	1,8

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps)

(\*) Per «Famiglie di migranti» si intendono i nuclei familiari in cui tutti i componenti maggiorenni (non figli) sono nati all'estero

(6,6%), mentre è consistente nei Servizi di pubblica utilità e casa (11,6%) e soprattutto in un campo in cui prevalgono ancora, per questioni di struttura d'età della popolazione, i nati in Italia, e cioè il campo dei Servizi socio-sanitari, le cui richieste mediante Isee – per i nati all'estero – crescono ben del 17% tra 2010 e 2011.

Sotto l'aspetto dell'occupazione, la presenza di nuclei i cui componenti non sono in età da lavoro vede una significativa differenza tra i nati all'estero e le altre famiglie: il 22,1% delle famiglie di nati in Italia sono composte da persone che non lavorano, contro solamente il 2,8% delle famiglie di migranti, che pertanto nel 97,2% dei casi risultano composte almeno da un lavoratore/lavoratrice. Accanto a ciò, le famiglie di migranti richiedenti benefici sociali in base all'Isee hanno un tasso di occupazione familiare mediamente più alto delle altre famiglie: il

49,8% ha un tasso di occupazione familiare compreso tra 0 e la metà dei componenti del nucleo, e il 30,6% ha un tasso di occupazione compreso tra la metà e la totalità dei componenti del nucleo.

Questo dato può essere utilmente letto accanto a quello che misura il peso delle famiglie dei non nati in Italia (Tabella 20) sul totale della popolazione Isee, che risulta pari all'11,8% con punte tra il 23% e il 26% nel Nord Italia. Se, difatti, la componente straniera nella popolazione Isee è mediamente più alta rispetto alla quota di popolazione straniera residente, e ciò indica una maggiore intensità di richieste di accesso al sistema dei servizi e delle prestazioni agevolate; va anche segnalato che tale componente della popolazione mostra tassi di occupazione (e quindi di partecipazione al sistema fiscale e ai contributi sociali) più alta che nelle altre famiglie.

**Tabella 22. Prestazioni richieste per luogo di nascita dei membri della famiglia  
(analisi per luogo di nascita e anno di sottoscrizione)**

	Anno 2011			Variazione 2010-2011		
	Famiglie di migranti (*)	Altre famiglie	Totale	Famiglie di migranti (*)	Altre famiglie	Totale
Prestazioni richieste	<i>% dei rispondenti</i>			<i>Tasso di incremento annuo</i>		
Figli e maternità	<b>7,6</b>	<b>4,5</b>	<b>4,9</b>	<b>-0,8</b>	<b>-3,8</b>	<b>-3,3</b>
Ass. Nucleo familiare 3+ figli minori	2,7	2,7	2,7	-1,3	-2,9	-2,7
Assegno di maternità	5,3	2,3	2,7	-2,2	-1,6	-1,7
Nidi e scuola	<b>43,9</b>	<b>29,4</b>	<b>31,1</b>	<b>6,6</b>	<b>-1,2</b>	<b>0,0</b>
Asili nido e altri servizi educativi infanzia	14,4	6,2	7,1	14,6	6,0	7,9
Mense scolastiche	28,8	15,3	16,9	8,1	0,1	1,6
Prestazioni scolastiche (libri, borse di studio)	32,3	23,9	24,8	7,1	-1,8	-0,6
Università	<b>5,3</b>	<b>15,5</b>	<b>14,4</b>	<b>11,8</b>	<b>-0,3</b>	<b>0,1</b>
Agevolazioni per tasse universitarie	5,0	14,2	13,1	12,9	-0,3	0,2
Prestazioni diritto studio universitario	4,1	12,0	11,1	15,1	-0,9	-0,3
Servizi socio-sanitari	<b>18,7</b>	<b>28,0</b>	<b>26,9</b>	<b>17,0</b>	<b>6,5</b>	<b>7,2</b>
Servizi socio-sanitari domiciliari	5,5	11,4	10,8	18,2	-0,4	0,5
Servizi socio-sanitari diurni, residenziali ecc.	11,6	18,4	17,6	26,9	7,5	8,8
Altri servizi socio-sanitari (*)	2,6	3,6	3,5	-6,2	-1,2	-1,6
Ticket sanitari	6,2	9,4	9,1	4,3	6,2	6,1
Servizi di pubblica utilità e casa	<b>47,1</b>	<b>39,5</b>	<b>40,3</b>	<b>11,6</b>	<b>0,6</b>	<b>1,9</b>
Agevolazioni per servizi di pubblica utilità	39,8	34,5	35,1	13,1	1,3	2,6
Abitazione (*)	7,3	2,1	2,7	9,4	-18,4	-11,7
Trasporto pubblico (*)	1,8	1,4	1,4	19,6	31,3	29,5
Tributi comunali (*)	4,1	3,6	3,7	13,5	2,5	3,8
Rateazioni e dilazione di pagamento (*)	0,8	1,1	1,0	15,7	-6,3	-4,8
Altre prestazioni economiche assistenziali	<b>67,3</b>	<b>66,0</b>	<b>66,2</b>	<b>11,7</b>	<b>4,3</b>	<b>5,1</b>
Altre prestazioni economiche assistenziali	62,8	64,3	64,2	14,3	4,9	5,8
Trasferimenti monetari assistenziali (*)	9,9	3,2	4,0	1,8	-4,0	-2,4
Carta acquisti (*)	0,2	0,6	0,5	-30,4	-10,5	-11,5
Altre prestazioni	<b>18,8</b>	<b>17,2</b>	<b>17,4</b>	<b>9,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,8</b>
Attività ricreative	1,3	1,1	1,1	6,3	10,2	9,7
Servizi impiego	0,2	0,5	0,5	-20,9	-6,0	-7,0
Altro	17,2	15,6	15,8	9,8	1,7	2,6
Totale	100	100	100	8,8	1,7	2,4

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps)

(\*) Per «Famiglie di migranti» si intendono i nuclei familiari in cui tutti i componenti maggiorenni (non figli) sono nati all'estero

**Tabella 23. Nuclei familiari per partecipazione al mercato del lavoro**  
(analisi per luogo di nascita e anno di sottoscrizione)

	Anno 2011			Variazioni 2010-2011		
	Famiglie di migranti (*)	Altre famiglie	Totale	Famiglie di migranti (*)	Altre famiglie	Totale
<b>Struttura occupazionale del nucleo</b>	<i>Distribuzione %</i>			<i>Tasso di incremento annuo</i>		
Famiglie Con nessuno in età da lavoro (1)	2,8	22,1	19,9	1,7	0,4	0,4
Famiglie con almeno uno in età da lavoro	97,2	77,9	80,1	9,0	2,0	2,9

**Famiglie con persone in età da lavoro per tasso di occupazione**

Tasso di occupazione familiare =0	19,6	30,5	29,0	11,6	-0,5	0,5
0< Tasso di occupazione familiare <=0,5	19,8	42,5	43,5	3,6	0,0	0,6
0,5< Tasso di occupazione familiare <=1	30,6	27,0	27,5	17,2	8,6	9,9
Totale	100	100	100	9,0	2,0	2,9

**Famiglie con occupati per tipologia di occupazione**

Solo dipendenti	88,5	78,6	80,1	9,0	3,3	4,3
Solo indipendenti	8,3	12,9	12,2	0,3	1,9	1,7
Solo collaboratori	0,6	0,4	0,4	-14,1	-13,2	-13,4
Almeno un indipendente (più di un occupato)	2,4	7,8	6,9	21,5	5,2	6,0
Altri	0,3	0,4	0,4	31,8	-3,1	-0,2
Totale	100	100	100	8,4	3,2	4,0

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps)

(\*) Si intendono «Famiglie di migranti» i nuclei familiari in cui tutti i componenti maggiorenni (non figli) sono nati all'estero

#### ▼ 4.5. La distribuzione dei valori Isee

Una fotografia essenziale delle condizioni economiche complessive della popolazione Isee emerge dall'analisi dei valori risultanti dal calcolo della situazione economica. Al 2011,

risultava elevata la quota di nuclei con Isee nullo (10,7%, corrispondente al 9,5% degli individui), che ammontano a circa 700 mila nuclei familiari (1,8 milioni di individui). Questa fascia di popolazione, per molti servizi

e prestazioni, ha dunque diritto all'esenzione totale dalla compartecipazione e all'accesso a contributi monetari. Come è stato già osservato, sono comunque sempre più diffuse prestazioni rivolte alla generalità della popolazione; l'Isee in questo caso disciplina più che l'accesso, i criteri di compartecipazione al costo della prestazione: nel 2011, il 14,5% della popolazione Isee presentava infatti un indicatore superiore ai 20.000 euro.

Nel confronto diacronico della distribuzione dei valori Isee nella popolazione di riferimento, si nota come risultino costanti le percentuali di Dsu con Isee nullo (intorno al 10-11%) nel periodo compreso tra il 2002 e il 2011, mentre calano le classi di valore fino a 10.000 euro, con cali più accentuati quanto più il valore è vicino a zero. La soglia dei 10.000 di valore Isee rappresenta il punto di inversione della curva, con un aumento progressivo del peso delle Dsu più elevate, nel corso del tempo, e in particolare per i valori più elevati: le Dsu tra 20.000 e 30.000 euro raddoppiano in percentuale nel corso di otto anni (da 4,1% a 8,3%), mentre quelle superiori a 30.000 euro crescono di cinque volte (da 1,2% nel 2002 a 6,1% nel 2011). I dati più recenti, per gli anni compresi tra 2012 e 2014, confermano in parte queste tendenze, ma con significative differenze. Anzitutto, pare arrestarsi la caduta degli Isee con valore nullo, che anzi raggiungono nel 2014 il 12,8%, superiore ai valori del 2002, mostrando un chiaro segno del deterioramento della condizione sociale delle fasce di popolazione situate nell'area della povertà. Questa tendenza si nota anche per gli Isee più bassi, fino a 3.000 euro, mentre per le fasce fino a

10.000 si accentua ancora la contrazione degli anni precedenti: tra 3.000 e 10.000 di valore Isee si passa dal 41,7% dei nuclei nel 2011 al 37,4% nel 2014. Questo cambiamento, più che un segno di diminuzione del disagio sociale potrebbe invece mostrare l'ineadeguatezza del sistema di servizi e prestazioni sociali agevolate a rispondere a quelle fasce di popolazione che pur non mostrando Isee nulli, ma comunque collocabili sotto la soglia della povertà, sono disincentivate a presentare domande di agevolazione. Viceversa, pare crescere la componente di valori Isee di richiedenti chiamati a contribuire ai costi dei servizi in base alla prova dei mezzi: la componente tra i 15.000 e i 30.000 euro passa dal 14,9% del 2011 al 18,4% del 2014.

In sintesi, si può osservare una costante presenza percentuale di nuclei in condizione di povertà a Isee nullo, con una crescita negli anni più recenti, e un progressivo spostamento della composizione della popolazione Isee verso valori più alti, ovvero verso servizi per i quali l'Isee non è richiesto (o non solo) per l'accesso o l'esenzione dalla compartecipazione, ma per determinare la quota del contributo economico dovuto dalle famiglie. Va sottolineato che questi dati, espressi in percentuali, vanno considerati entro il forte aumento in valore assoluto della popolazione Isee maturato nel periodo considerato, e della sua diminuzione negli ultimi tre anni. Pertanto, il costante 10-11% di nuclei familiari con Isee nullo allude pur sempre a una crescita di nuclei inseriti nel sistema Isee più che triplicato nel corso degli anni Duemila. Senza contare la crescita vertiginosa dei nuclei con valori Isee superiori: da 82.000 a 540.000

(2011) i nuclei con Isee compreso tra 20.000 e 30.000 euro, da 25.000 a 520.000 per i nuclei che hanno presentato dichiarazioni con Isee superiore a 30.000 euro (2011).

La distribuzione territoriale illustra linee di frattura economica e sociale già consolidate e acquisite, specie tra Centro-Nord e Mezzogiorno (Mlps 2012). Sul piano della distribuzione delle dichiarazioni si conferma in tutte le ripartizioni territoriali la soglia di inversione attestata sui 10/15.000 euro: oltre questa soglia, le dichiarazioni aumentano nel corso degli anni. Questo, oltre a evidenziare la struttura dei redditi e patrimoni della popolazione che prevalentemente fa ricorso all'Isee per l'accesso ai servizi, potrebbe anche mostrare un effetto opposto: ovvero quanto la definizione, da parte dei soggetti gestori, di soglie di accesso, esenzione e compartecipazione porti in qualche modo la popolazione Isee a conformarsi intorno a quei valori; ciò significa che nel vecchio regime (precedente alla riforma del 2013-

2014), potrebbe esserci stata la tendenza da parte dei dichiaranti a «costruire» i propri elementi di reddito e patrimonio in modo da non superare soglie che in molti casi prevedono rigidamente un meccanismo di inclusione/esclusione a servizi sociali agevolati. Anche nel nuovo regime Isee, naturalmente, rimane potenzialmente un altro fattore distorcente, dipendente dai regolamenti attuativi delle agevolazioni, definiti dalle amministrazioni pubbliche e dai singoli Enti gestori. La quota di Isee che corrispondono a situazioni reddituali sotto la soglia della povertà, ma che comunque determinano un Isee maggiore di zero, è stata in costante diminuzione nel corso di oltre un decennio, e ciò a fronte di un disincentivo implicito alla presentazione di richieste di agevolazione dato dalla scarsità di risorse a favore delle fasce di popolazione in condizione di disagio economico.

Nel nuovo regime Isee, in linea teorica, le dichiarazioni risponderanno più fedelmente

**Tabella 24 . Valori Isee per classi**

	2002	2006	2011		2012	2013	2014
Nulla	11,7	10,8	10,7	Nulla	11,8	12,2	12,8
Da zero a 3.000 euro	14,8	11,5	9,7	Da zero a 3.000 euro	10,4	10,7	11,0
Da 3.000 a 6.000 euro	24,7	21,5	18,1	Da 3.000 a 5.000 euro	10,9	11,1	10,8
Da 6.000 a 10.000 euro	24,2	25,1	23,6	Da 5.000 a 7.500 euro	16,8	16,3	15,5
Da 10.000 a 15.000 euro	13,3	15,1	14,9	Da 7.500 a 10.000 euro	12,1	11,7	11,1
Da 15.000 a 20.000 euro	6,1	7,4	8,6	Da 10.000 a 15.000 euro	15,0	14,9	14,9
Da 20.000 a 30.000 euro	4,1	6,1	8,3	Da 15.000 a 20.000 euro	9,0	9,0	9,1
Oltre 30.000 euro	1,2	2,5	6,1	Da 20.000 a 30.000 euro	8,9	9,0	9,3
Totale	100	100	100	Da 30.000 a 50.000 euro	5,2	5,2	5,4
				Totale complessivo	100	100	100

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps, rivalutati secondo l'indice dei prezzi) e nostre elaborazioni su dati Inps per gli anni 2012-2014 (non rivalutati secondo l'indice dei prezzi)

alla situazione reddituale e patrimoniale dei nuclei famigliari e degli individui. Se in premessa alla riforma vi era anche il contrasto dell'elusione dei valori che concorrono al reddito e al patrimonio, diverrà quindi indispensabile rivedere le soglie di esenzione: per calibrarle su effettivi indicatori di bisogno, dal lato della domanda, e non puramente di capacità da parte degli Enti erogatori di mobilitare risorse economiche per i servizi, e quindi dal lato dell'offerta. Ma, soprattutto, occorrerà riformulare un sistema di soglie di compartecipazione in base a un mix di indicatori di bisogno – il più possibile oggettivi – ancora da definire per le classi di reddito/patrimonio medi, ovvero superiori ai valori statistici della povertà assoluta e relativa.

Infatti, è assai raro che le soglie di compartecipazione massime raggiungano valori elevati, mentre in genere sono compresi tra 4 e 5 volte le soglie minime che corrispondono all'esenzione dalla compartecipazione al costo dei servizi. In tal modo, e specie per servizi di per sé rivolti all'intera popolazione o a gruppi ampi di cittadini (dagli asili nido, ai servizi per l'infanzia, fino alle agevolazioni economiche per servizi domiciliari e tariffe) di frequente, e con maggior evidenza con l'applicazione della riforma dell'Isee, i limiti superiori della compartecipazione rischiano di fermarsi alle soglie della classe media, non rappresentando quindi un reale strumento di selezione, perequazione e progressività del contributo dei cittadini al costo dei servizi.

**Tabella 25. Distribuzione dei nuclei familiari distinti per classi di Isee e prestazione richiesta. Anno 2011**

	Figli e maternità	Nidi e scuola	Università	Servizi socio-sanitari	Servizi di pubblica utilità e casa	Prestazioni economico assistenziali	Altre prestazioni	Totale
<b>Classi di Isee</b>	<i>Distribuzione percentuale</i>							
Nulla	14,6	7,5	3,1	12,0	11,3	12,1	10,9	10,4
Da 0 a 3.000 euro	17,1	10,9	4,5	10,7	12,1	10,9	10,1	10,0
Da 3.000 a 6.000 euro	26,1	17,7	7,9	21,7	24,1	21,2	19,2	19,2
Da 6.000 a 10.000 euro	26,9	25,3	15,5	29,0	27,8	25,9	24,2	24,8
Da 10.000 a 15.000 euro	10,6	17,1	17,7	13,6	12,8	13,8	15,9	14,9
Da 15.000 a 20.000 euro	2,9	9,3	15,2	5,7	5,5	6,8	8,1	8,0
Da 20.000 a 30.000 euro	1,3	8,1	20,1	4,8	4,3	5,4	7,1	7,5
30.000 euro o più	0,4	4,1	15,9	2,6	2,1	4,0	4,5	5,3
Totale	100	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: Mlps 2012 (dati Inps)

▼ **4.6. Il nuovo Isee: prime tendenze e confronti**

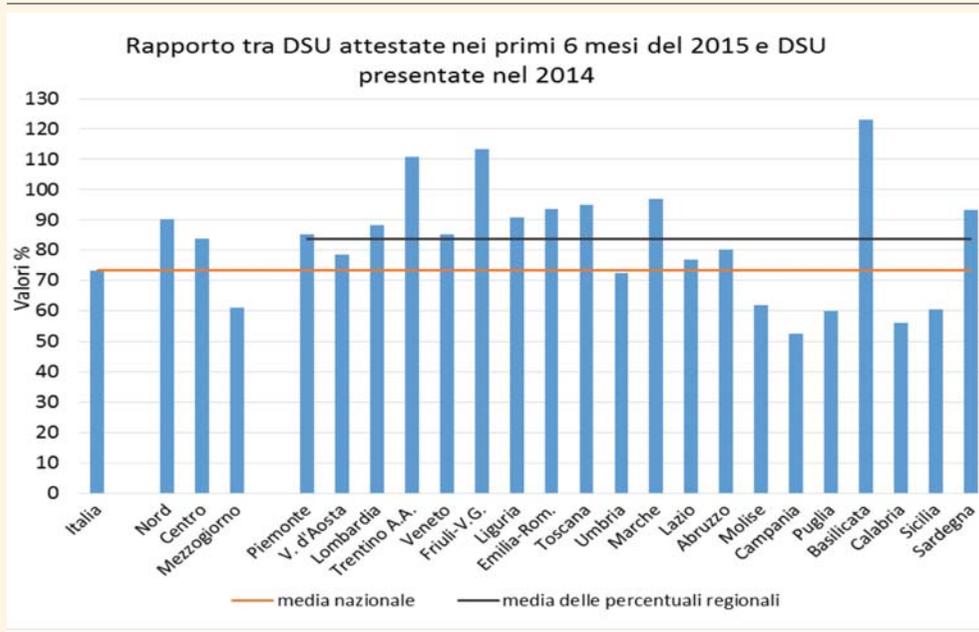
Le nuove norme sull'Isee hanno previsto, tra l'altro, l'istituzione di un Comitato consultivo composto da diversi attori e *stakeholder* coordinati dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, tra i cui obiettivi – in questa fase – vi è il monitoraggio dell'applicazione del nuovo Isee attraverso l'analisi dei dati Inps. Le più recenti elaborazioni effettuate<sup>9</sup> si basano su un campione statistico delle Dsu, rappresentativo della popolazione Isee, pari a circa il 2% delle dichiarazioni presentate nel primo semestre 2015 (in valore assoluto si tratta di circa 49.000 Dsu). Su questo campione sono state effettuate analisi sui principali elementi quantitativi delle Dsu

presentate nel 2015 e, inoltre, un confronto tra l'Isee pre e post-riforma.

*I flussi di Dsu e la popolazione Isee: il confronto tra Regioni*

Al giugno 2015 le Dsu presentate sono state circa 2 milioni e duecentomila. Il confronto con i dati del corrispondente periodo del 2014 mostrano un calo, sebbene – al momento – ciò si possa attribuire soprattutto alla partenza più lenta e difficoltosa legata all'applicazione delle nuove norme e procedure. Articolando il dato su base regionale, si evidenziano tendenze diverse: al Centro-Nord le Dsu presentate nel primo semestre 2015 si attestano su circa l'80-90% di quelle presenta-

**GRAFICO 15 – RAPPORTO TRA DSU NEI PRIMI 6 MESI 2015 E PRIMI 6 MESI 2014**



Fonte: Mlps, Quaderni della ricerca sociale, flash 35, 2015

<sup>9</sup> Mlps, Quaderni della ricerca sociale, flash 35, 28 ottobre 2015.

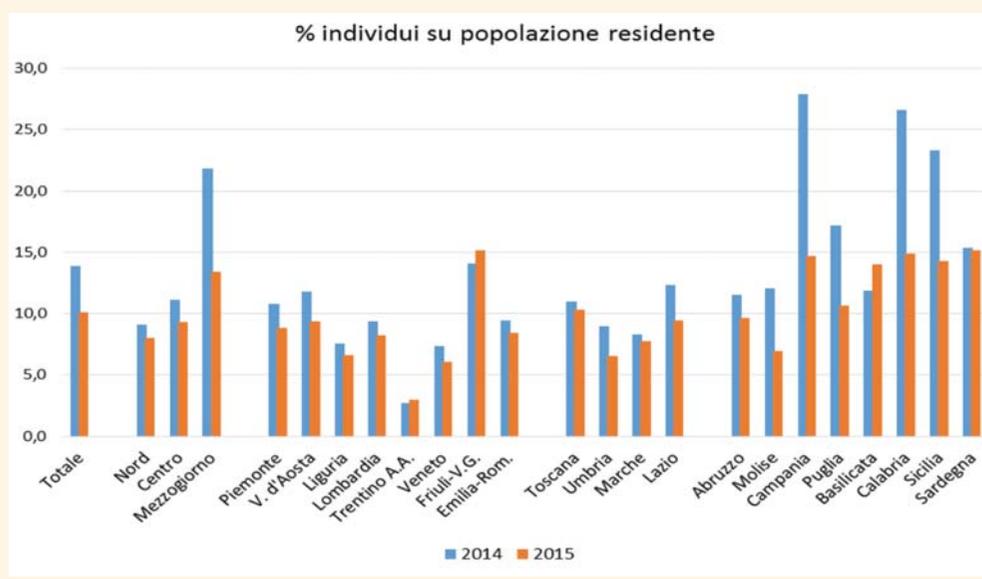
te l'anno precedente, con punte regionali anche superiori al 100%; viceversa, nel Mezzogiorno sono state presentate in media il 60% delle Dsu del 2014, con un calo significativo. Parallelamente, anche l'incidenza della popolazione Isee sulla popolazione residente avvicina le diverse aree territoriali del paese: nel Centro-Nord poco meno del 9% dei residenti ha presentato una Dsu, con una percentuale analoga al 2014, a fronte di circa il 13% nel Mezzogiorno, contro il 22% rilevato nel 2014. Va segnalato inoltre che il calo significativo delle Dsu presentate nelle Regioni del Mezzogiorno era stato già rilevato negli anni precedenti. Da una parte è possibile attribuire questa tendenza degli ultimi anni a un uso più funzionale e consapevole delle Dsu nelle regioni del Mezzogiorno, a fronte di una spesa sociale certamente inferiore alle altre aree

del paese; dall'altra, l'incidenza dei nuovi controlli e delle maglie più strette definite dalla nuova normativa.

*Le distribuzioni dei valori Isee pre e post-riforma*

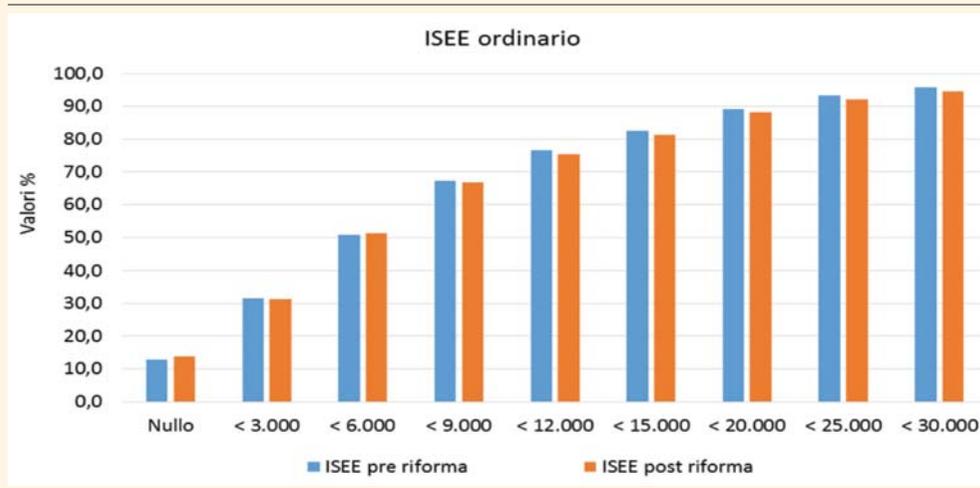
Nel complesso, per quanto riguarda l'Isee ordinario per la popolazione, non emergono particolari discrepanze nella lettura dei dati pre e post-riforma, sulla base del campione di Dsu utilizzato relativo al primo semestre del 2015: ciò significa che a ogni soglia o classi di valori Isee misurata con il nuovo metodo di calcolo corrispondono valori analoghi (differenti in percentuali comprese tra 0 e 1) a quelli calcolati secondo la normativa precedente (crf. Grafico 17); si segnala una leggera tendenza all'aumento per i valori Isee estremi: per i nulli (+1%) e per quelli superiori ai

**GRAFICO 16 – POPOLAZIONE ISEE IN RAPPORTO ALLA POPOLAZIONE RESIDENTE**



Fonte: Mlps, Quaderni della ricerca sociale, flash 35, 2015

**GRAFICO 17 – VALORI ISEE (PERCENTUALI CUMULATE, PRE E POST-RIFORMA)**



Fonte: *Mlps, Quaderni della ricerca sociale, flash 35, 2015*

30.000 euro (+1,1%). Questa tendenza generale risponde a uno degli obiettivi della riforma; ovvero un miglioramento dell'equità (con un maggior peso assegnato agli elementi patrimoniali, ad esempio) senza tuttavia incidere sul peso relativo delle varie classi di valore Isee.

**Tabella 26. Classi di valore Isee (percentuale, pre e post-riforma)**

	Isee pre riforma	Isee post riforma
Nulla	12,9	13,9
0-3.000	18,6	17,5
3.000-6.000	19,1	19,7
6.000-9.000	16,7	15,5
9.000-12.000	9,2	8,6
12.000-15.000	6,0	6,0
15.000-20.000	6,7	6,7
20.000-25.000	4,1	4,1
25.000-30.000	2,4	2,5
oltre 30.000	4,3	5,4

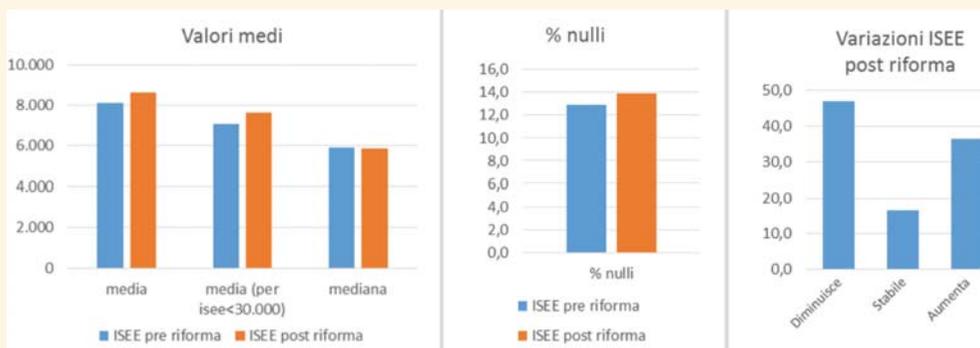
Fonte: *Mlps, Quaderni della ricerca sociale, flash 35, 2015*

### Statistiche di sintesi

Per quanto la distribuzione dei pesi tra le varie classi di valore Isee non risulti stravolta, si registrano significativi spostamenti delle posizioni individuali da una classe all'altra. Difatti (cfr. Grafico 18) sul complesso delle Dsu emerge che circa il 20% rimane stabile, mentre le restanti dichiarazioni si dividono tra valori Isee in diminuzione (46,9%) e in aumento (36,5%).

Pertanto quasi la metà delle nuove dichiarazioni Isee ottiene un vantaggio – ovvero un valore inferiore – dall'applicazione delle nuove regole. In generale, se è vero che i valori medi aumentano, nel confronto 2014-2015, la mediana (e cioè il valore che si colloca esattamente alla metà dei casi del campione) è più bassa di quella rilevata per il 2014. Ciò significa che l'aumento dei valori medi è da attribuire principalmente alla crescita dei valori Isee più elevati.

**GRAFICO 18 – VALORI ISEE (MEDIE, VALORI NULLI E VARIAZIONI ISEE, PRE E POST-RIFORMA)**



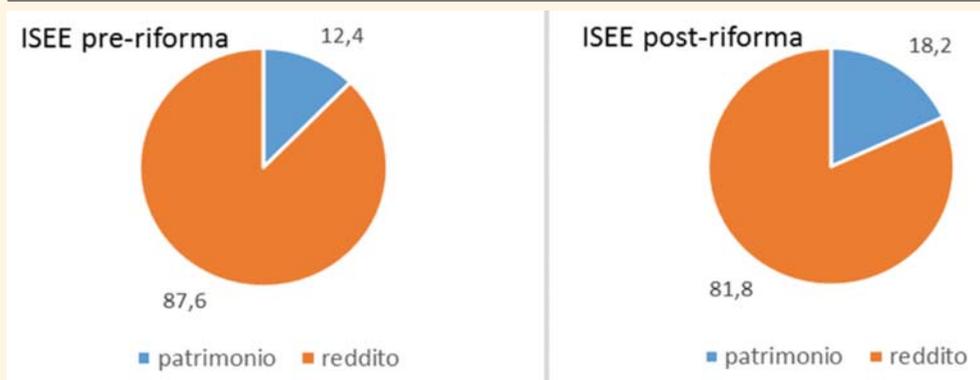
Fonte: Mlps, Quaderni della ricerca sociale, flash 35, 2015

*Isee pre e post-riforma:  
la componente patrimoniale*

Sia l'aumento degli Isee più alti – in particolare superiori ai 30.000 euro – sia in generale l'effetto di crescita dei valori Isee sono una conseguenza del maggiore peso attribuito ai valori patrimoniali dalla nuova normativa, finalizzata a migliorare non solo la selettività ma anche la progressività della comparteci-

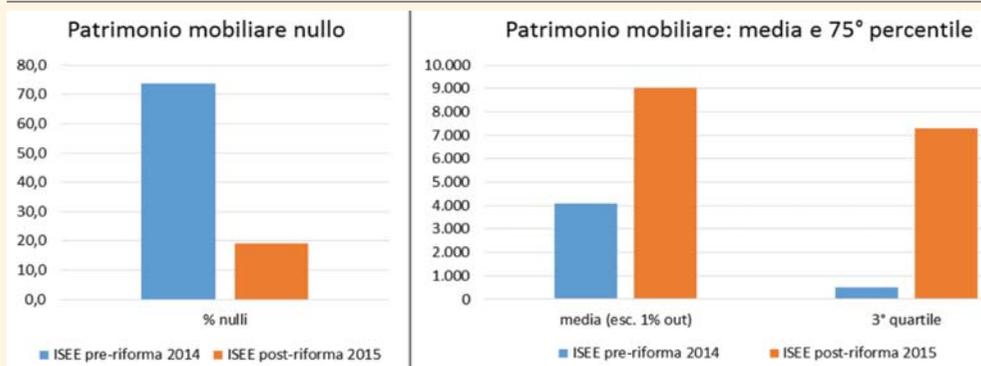
pazione. Pur mantenendo inalterata la formula di calcolo (e cioè la situazione reddituale più quella patrimoniale, data dal 20% del patrimonio stesso) muta la base di calcolo, in particolare del patrimonio immobiliare, che considera i valori Imu e non più Ici. Dal Grafico 19 infatti emerge che sulle Dsu considerate nel campione il peso del patrimonio passa dal 12,4% al 18,2%.

**GRAFICO 19 – DSU COMPONENTE PATRIMONIALE (PERCENTUALI, PRE E POST-RIFORMA)**



Fonte: Mlps, Quaderni della ricerca sociale, flash 35, 2015

**GRAFICO 20 – DSU PATRIMONIO MOBILIARE (PERCENTUALI, NULLO, MEDIA E 75° PERCENTILE)**



Fonte: *Mlps, Quaderni della ricerca sociale, flash 35, 2015*

Al di là di questo effetto della norma, dovuto ai nuovi meccanismi di calcolo, risulta evidente un aumento consistente della componente patrimoniale (specie quella mobiliare) confrontando le Dsu del primo semestre 2015 con quelle effettivamente presentate nel corrispondente periodo del 2014. Difatti, le Dsu 2014 che presentavano patrimoni mobiliari nulli corrispondevano al 73,7%; quelle del 2015 si sono ridotte di quasi tre quarti arrivando al 18,9%.

### *Le diverse popolazioni Isee*

Una considerevole differenza tra vecchio e nuovo Isee risiede nella possibilità, attraverso le Dsu, di individuare i potenziali beneficiari e la natura dei servizi e delle prestazioni richieste. Nel vecchio dispositivo era necessario indicare – non sempre in modo mirato o esaustivo – la tipologia di servizi per i quali era richiesta la Dsu. Con la riforma vengono definiti diversi modelli di dichiara-

zione in relazione alla composizione dei nuclei: con minori, con persone con disabilità, senza minori o disabili, con studenti universitari.

Per mettere tali nuclei in relazione con le prestazioni richieste bisognerà attendere il popolamento della «banca dati prestazioni sociali agevolate», attivata dall’Inps come sezione del sistema informativo sui servizi sociali. Gli Enti erogatori sono tenuti ad alimentare tale banca dati, anche se si registrano ancora ritardi consistenti da parte delle amministrazioni.

Nel caso dei nuclei familiari con minori, le distribuzioni dei valori Isee pre e post-riforma non si discostano in maniera rilevante, con lievi aumenti per la classe di valori Isee superiore ai 30.000 euro. Gli spostamenti di valore delle dichiarazioni – in aumento o diminuzione – sono invece significativi. Ben il 49,7% dei nuclei con minori ottiene un valore Isee più basso rispetto alla precedente normativa (corrispondente a 6,2 punti per-

centuali in più rispetto ai nuclei senza minori), mentre la quota di nuclei con nuovo Isee più alto del vecchio è appena superiore a un terzo (34,8%).

Questi movimenti nell'ordinamento dei valori Isee si evidenziano anche nel caso dei nuclei con disabili. Oltre la metà dei nuclei familiari viene favorita dal nuovo Isee; mentre il 13% in più dei nuclei vede il proprio Isee aumentare rispetto alla vecchia normativa. Solamente il 10% dei nuclei non modifica il proprio valore Isee.

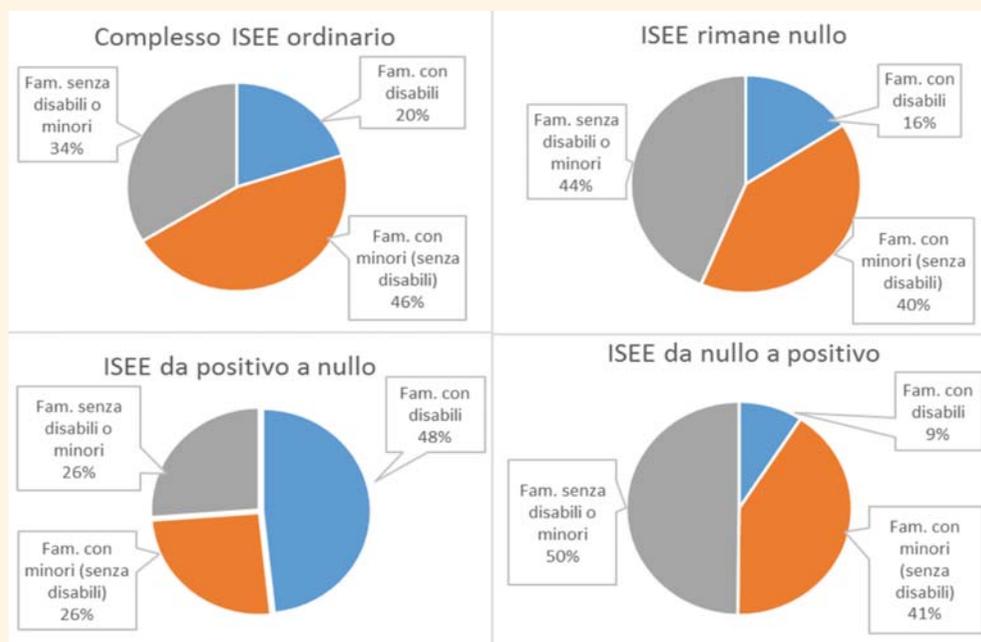
La quota assai significativa di famiglie con disabili avvantaggiate dal nuovo Isee è dovuta anche al sistema di detrazioni associato alla disabilità e – laddove dichiarata – alla pre-

senza di un rapporto di lavoro formale di sostegno alla famiglia.

Sotto un altro aspetto, la relazione tra tipologia familiare e valori Isee si può osservare dalla distribuzione degli Isee nulli. In particolare, gli Isee positivi pre-riforma, e nulli con la nuova normativa, sono composti da ben il 48% di famiglie con disabili (in rapporto al 20% di tali nuclei tra tutti gli Isee ordinari). Viceversa, i nuclei con minori rappresentano solo il 26% (a fronte del 46% tra tutti gli Isee ordinari).

In direzione opposta, e cioè gli Isee nulli pre-riforma e positivi post-riforma, sono rappresentati solo nel 9% da famiglie con disabili; mentre i nuclei con minori sono il 41%.

**GRAFICO 21 – DSU SPOSTAMENTI DI VALORE ISEE (PERCENTUALI, FAMIGLIE SENZA DISABILI O MINORI, FAMIGLIE CON DISABILI, FAMIGLIE CON MINORI)**



Fonte: *Mlps, Quaderni della ricerca sociale, flash 35, 2015*

## 5. Approfondimenti territoriali

### ▼ 5.1. Premessa metodologica

Alla luce dello scenario nazionale e delle principali tendenze descritte nei capitoli precedenti, l'indagine ha voluto approfondire, in alcuni territori, l'attuale assetto del sistema di accesso alle prestazioni sociali tenendo conto del ruolo che l'Isee è chiamato a svolgere da solo o in concorso con altri fattori (condizione occupazionale, salute, residenza). La finalità della ricerca è stata dunque di fornire informazioni e analisi utili tanto all'azione della tutela individuale (propria del Patronato), quanto presupposti efficaci all'azione di contrattazione territoriale del sindacato nel suo complesso. Sotto il profilo organizzativo istituzionale, la maggior parte delle prestazioni sociali condizionate all'Isee vengono erogate dai Comuni, i quali definiscono (attraverso strumenti quali le delibere e i regolamenti) le eventuali *soglie di accesso*, *soglie di esenzione* e/o *fascie di reddito* per la compartecipazione dell'utente alla spesa secondo diversi criteri differenziati, non omogenei tra loro e di non immediata comprensione: esigenze ed equilibrio di bilancio, perequazione sociale e redistribuzione, ecc.

Di volta in volta i principi enunciati possono scontrarsi con l'applicazione concreta, sia perché sottoposti a vincoli strutturali (bilancio, spesa, ecc.), sia perché nell'applicazione i principi stessi possono avere effetti paradossali (sostenere l'accesso ai servizi per l'infanzia alle donne lavoratrici, *ma* penalizzando le donne disoccupate e in cerca di occupazione). Questo ha costituito e costituisce uno degli elementi di problematicità in termini di equità sociale; siamo dunque in presenza di una panoramica differenziata di scelte tanto da parte delle Regioni quanto da parte dei Comuni (o degli ambiti territoriali). Inoltre, ad oggi non esiste una fonte informativa che raccolga dati e informazioni sul sistema di «fasciazione» ed esenzione in base Isee.

A una struttura di osservazione e monitoraggio nazionale ancora in fase di avvio, corrispondono contesti locali assai variegati, sotto diversi profili: tessuto produttivo, culture amministrative, domanda sociale, assetto dei servizi, normative e regolamenti, capacità negoziale del sindacato.

Nonostante la logica retrostante alla riforma dello strumento Isee, e cioè la volontà di

uniformare e rendere disponibile ai cittadini un sistema nazionale coerente di valutazione dei mezzi per l'accesso alle prestazioni sociali, è nei territori che si delineano sia le potenzialità positive dello strumento sia i suoi eventuali effetti distorsivi, proprio alla luce di un welfare locale che è ancora fortemente caratterizzato da differenze e specificità territoriali.

La ricerca si è collocata, dunque, in una fase di transizione e passaggio tra il vecchio e il nuovo regime; e in tal senso, l'analisi della reazione dei diversi attori territoriali rappresenta la cartina di tornasole di potenzialità e limite del welfare e delle amministrazioni locali. Allo stesso tempo, la messa alla prova del nuovo Isee nei diversi territori può risultare di utile ispirazione per formulare eventuali ipotesi di correzione e modifica dello strumento stesso.

A tal fine, si è partiti da testi regolativi, norme e deliberazioni istituzionali in risposta alla necessità di applicazione del nuovo Isee, e in particolare: la mappatura delle *linee guida Isee* di livello territoriale superiore (Regione, Consorzi, ecc.); l'analisi dei *regolamenti Isee* applicati nell'ambito dei servizi, dei trasferimenti o delle strutture in relazione ad accesso, esenzione e fasce di compartecipazione.

I tre territori oggetto del focus –, Brescia, Torino e Reggio Emilia –, sono stati individuati, in collaborazione con i referenti nazionali dell'Inca, alla luce di tre criteri: il recepimento del nuovo strumento da parte degli Enti e delle amministrazioni, la diffusione della contrattazione sociale territoriale, la disponibilità e l'interesse dei responsabili Inca lo-

cali i quali hanno organizzato e realizzato degli incontri a cui hanno partecipato, oltre ai ricercatori dell'Fdv, i responsabili locali del sindacato (Spi e Cgil, attivi nella contrattazione sociale), dell'Inca e dei Caf. Negli incontri ci si è interrogati sul nesso tra la dimensione tecnica dello strumento Isee e il suo risvolto politico-sindacale, ovvero nella realizzazione concreta di diversi principi: contrasto della povertà, sostegno al reddito/redistribuzione nella compartecipazione dei cittadini, progressività/equità della compartecipazione dei cittadini al costo dei servizi/prestazioni.

Ciascuno dei principi su indicati riveste evidentemente una propria funzione particolare, complementare con le altre; per cui ciascuna formulazione dell'Isee in base a essi andrebbe associata a specifici indicatori, per definire specifici gruppi di cittadini/popolazione, per esempio: *contrasto povertà* (popolazione Isee di povertà assoluta, calcolando un'area di valori Isee associati all'area della povertà, inferiore alla soglia statistica); *sostegno al reddito* (fascia di popolazione Isee prossima alla povertà, o soggetta a impoverimento nel caso di riduzioni di reddito o mutamento di condizioni familiari); *compartecipazione* in senso stretto, che dia forma a una curva su base progressiva dai redditi medi fino ai redditi più elevati.

La determinazione di «profili sociali» definiti in relazione alle tre «aree» suddette (contrasto della povertà, sostegno al reddito, compartecipazione vera e propria) dovrebbe affiancarsi, specie nei regolamenti per l'accesso ai servizi e le graduatorie (diversamente per

ciascun servizio/prestazione) ad altre e molteplici variabili in gioco: condizione e continuità occupazionale, carichi di cura, fase di vita, età, condizione familiare, differenze territoriali/residenziali.

Anticipando alcuni dei risultati, quello che emerge chiaramente dagli approfondimenti territoriali è una situazione di *impasse* dovuta all'urgenza di gestire, recepire e adattarsi alla cornice della norma nazionale in una fase di complessa transizione.

Tuttavia, resta aperta la questione di come coniugare i «profili sociali» frutto dell'utilizzo non neutrale dell'Isee con le condizioni socio-anagrafiche soggettive a livello dei regolamenti degli Enti gestori.

Sotto il profilo operativo, gli approfondimenti territoriali sono stati realizzati attraverso: interviste a testimoni privilegiati di area sindacale e dei servizi Cgil<sup>10</sup> e raccolta e analisi di documenti sia sindacali sia delle amministrazioni locali<sup>11</sup>.

## ▼ 5.2. Linee guida regionali e regolamenti dei Comuni

Dopo le difficoltà dei primi mesi, nella maggioranza dei casi si sta rientrando nei tempi previsti dalla normativa (attestazione Isee da parte dell'Inps entro 10 gg. lavorativi). Anche l'acquisizione automatica di dati tributari e finanziari dovrebbe essere più ampia e approfondita (oltre ai redditi, anche il capitale mobiliare).

L'andamento della presentazione delle Dsu presentate nel primo trimestre 2015 è superiore al 2014, in oltre la metà delle Regioni. Un sostanziale ritardo si riscontra solo nelle 4 grandi Regioni del Mezzogiorno, che però pesano molto sulla «popolazione Isee». Il dato relativo alla distribuzione dei valori Isee segnala una distribuzione molto simile a quella risultante dal dispositivo precedente, con aumenti nella fascia più bassa.

Rispetto all'adattamento della nuova normativa ai regolamenti dei Comuni e degli

<sup>10</sup> *Brescia* (Alessandra Taddei per il Caf Cgil Lombardia, Antonella Gallazzi e Duilio Bussago, responsabili della contrattazione sociale per lo Spi di Brescia, Adriano Papa, responsabile della Città di Brescia per lo Spi della contrattazione sociale, Giuliano Benetti, direttore Inca Brescia); *Reggio Emilia* (Ramona Campari, segretaria Camera del Lavoro di Reggio Emilia con deleghe alle politiche sociali, Claudia Beneventi, responsabile Caf Cgil, Simone Cavalletti, responsabile Inca Reggio Emilia, Viliam Leoni, presidente Theorema); *Torino* (Claudio Stacchini, Segretario Cgil Piemonte, Franco Latona, direttore provinciale Inca Torino, Pierino Crema, Sistema servizi, Costanza Vecera, Segreteria Camera del Lavoro di Torino con delega al welfare).

<sup>11</sup> Tra i materiali raccolti citiamo: a Brescia Protocollo tra Comune di Brescia e Spi Fnp e Uilp del 30 gennaio 2015); Rapporto sulla condizione degli anziani (2014); Rapporto contrattazione sociale (sintesi 2013-2014); Documento dell'Associazione Comuni bresciani (2015). A Torino: Delibera regionale 12 gennaio 2015, 10-881, Linee guida per la gestione transitoria dell'applicazione della normativa Isee; documentazione e modellistica Dse; Rapporto contrattazione sociale, Protocollo di intesa tra Anci Piemonte, Lega delle Autonomie locali Piemonte, Cgil Cisl e Uil Piemonte sulle linee di indirizzo per l'applicazione del nuovo Isee. A Reggio Emilia: documenti della giunta comunale; documenti dei Comuni di Reggio, Scandiano e Unione Tresinaro Secchia, verbale di incontro tra Anci/Lega autonomie Emilia Roma e Cgil Cisl e Uil Emilia Romagna dell'8 aprile 2015); Legge regionale 21 novembre 2013, 23 misure urgenti per favorire l'attuazione del riordino territoriale, lo sviluppo delle unioni ed il superamento delle comunità montane.

Enti gestori, attualmente ci si trova ancora in una fase di attesa: gli Enti locali non sono intervenuti sui regolamenti e sulle soglie perché stanno raccogliendo i dati sulla distribuzione dei valori Isee e sul cambiamento della platea dei beneficiari. Nel confronto avviato tra i diversi soggetti interessati (dal livello nazionale a quello locale) l'Anci si è dichiarato d'accordo nel tentare di definire regolamenti di carattere sovracomunale, individuando gli ambiti territoriali più appropriati, al fine di garantire la maggiore omogeneità possibile.

Nel complesso, il monitoraggio istituzionale dello stato di attuazione del Dpcm 159 del 2013 (maggio 2015) le Regioni che hanno emanato provvedimenti normativi, circolari e delibere sul nuovo Isee sono: Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Valle d'Aosta, Province autonome di Trento e Bolzano. Le città metropolitane, che hanno prevalentemente emanato delibere in merito, sono: Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Roma, Torino, Trieste, Venezia.

«L'Isee è lo strumento di valutazione, attraverso criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni sociali agevolate. La determinazione e l'applicazione dell'indicatore ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché della definizione del livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce livello essenziale delle prestazioni», così recita l'articolo 2 del Dpcm 2 dicembre 2013 *Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di*

*applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (Isee).*

Come appare evidente dalla definizione, vi è un legame fondamentale tra la costruzione di uno strumento di «valutazione» dei redditi e dei patrimoni dei cittadini e la sua applicazione secondo i principi che la stessa normativa mette in evidenza: la rimozione delle situazioni di disagio economico e sociale concentrate su specifici gruppi di popolazione, la compartecipazione dei cittadini (tendenzialmente tutti) alla spesa per servizi e prestazioni in misura delle loro capacità economiche, sia che i servizi/prestazioni siano di natura universalistica sia che siano destinati a gruppi determinati di cittadini.

Di per sé, tuttavia, uno strumento di valutazione che pure incorpora principi di progressività e di perequazione tra le diverse condizioni economiche dei cittadini non può assolvere in pieno a compiti che attendono alla natura, all'articolazione, agli obiettivi assegnati, agli effetti auspicati e previsti delle politiche pubbliche. «Ordinare» cittadini e famiglie lungo una curva di capacità economica in sé rispecchia l'ordine della disuguaglianza di distribuzione della ricchezza; su cui semmai le politiche pubbliche (fiscali, sociali, educative, occupazionali, economiche) devono applicarsi per eliminare o ridurre la disuguaglianza stessa. A questo si aggiunge che le specificità territoriali, l'emergere di nuovi bisogni per particolari gruppi di popolazione e la stessa particolarità di esigenze e obiettivi di ciascun servizio o prestazione influiscono non solo sull'adozione ma sulla stessa modulazione dello strumento Isee.

Risulta pertanto fondamentale il confronto che, a seguito del percorso normativo che ha condotto all'adozione definitiva della riforma dell'Isee, si sta sviluppando nei territori, coinvolgendo una varietà di soggetti: anzitutto quelli istituzionali titolati a definire o orientare l'applicazione dell'Isee, gli Enti sociali e sanitari chiamati ad applicare i regolamenti, ma ovviamente anche il sindacato e le organizzazioni di cittadini e utenti interessati al confronto tecnico e alla condivisione dei principi regolativi.

### *Livelli di intervento territoriale*

Il confronto e la diffusione informativa territoriale intorno all'applicazione e regolazione dello strumento Isee è in corso quindi a diversi livelli:

1. Negli interventi di livello regionale, laddove si stabiliscono o suggeriscono *linee guida/schemi* di applicazione da parte dell'Ente Regione, l'Anci regionale, Legautonomie, per determinare un orientamento omogeneo a livello dei singoli territori, in modo da valorizzare l'Isee evitando sperequazioni e differenze non motivate da specifiche esigenze sociali, tecniche, di organizzazione dei servizi. Nel *Verbale di accordo tra Anci Lombardia e Cgil Cisl Uil e Spi Fnp e Uilp*, del 15 gennaio 2015, si condividono anzitutto regole di confronto e relazioni sindacali in vista dell'applicazione dell'Isee, e si forniscono alcuni principi generali sul merito: «L'adozione dei regolamenti dovrebbe garantire l'universalità dell'accesso e la garanzia della presa in carico» e si

insiste sulle caratteristiche che dovrebbe avere la compartecipazione, fondata su «sostenibilità», «proporzionalità» ed «equità». Si fa inoltre cenno alle possibili rigidità che potrà incontrare l'applicazione dell'Isee, specie in relazione «alle soglie di compartecipazione/contribuzione, nonché di accesso, alle persone che, pur restando 'fragili' usciranno dal sistema di protezione sociale».

Anche la Regione Puglia, rivolgendosi ai Comuni capofila degli Ambiti territoriali e agli Uffici di Piano, ha recentemente diffuso una circolare (15 dicembre 2014) in cui si sottolineano gli eventuali effetti sociali dell'applicazione dell'Isee che andranno monitorati con attenzione: «All'attenzione dell'agenda politica si sottopone anche l'adeguamento delle soglie di esenzione/esclusione in ragione dell'evidenza per cui con le nuove modalità di calcolo il parametro di esenzione ovvero di esclusione cambiano in maniera significativa».

2. Negli interventi di livello intercomunale (Unioni di Comuni, comunità montane) o comunque sovracomunale (organismi sociali, assistenziali e sanitari) per stabilire criteri comuni per i servizi/prestazioni rivolti al territorio. In particolare questo livello diventa essenziale, considerata la varietà e frammentarietà territoriale del welfare sociale italiano; occorre quindi che i principi guida diffusi a livello regionale si traducano in vere e proprie bozze di regolamento destinate alle strutture intermedie del welfare. Un esempio è la bozza di regola-

mento inviata alle Unioni di Comuni da parte dell'Anci e Legautonomie Emilia Romagna, che prevede uno schema tipo articolato in diversi capitoli in cui si definiscono standard ed eccezioni, elementi transitori e a regime, armonizzazione delle prestazioni in base a Isee con altre prestazioni sociali; nel dettaglio si affrontano diversi capitoli precisi: *ambito di applicazione, norme per l'accesso ai servizi e alle prestazioni, norme di raccordo per le prestazioni socio-sanitarie, determinazione delle soglie, norme finalizzate ad assicurare gli equilibri di bilancio, norme transitorie.*

Un altro esempio è rappresentato dall'Associazione dei Comuni Bresciani che ha espresso le preoccupazioni circa le ripercussioni sui bilanci comunali in tema di calcolo Isee in particolare riguardo alle persone con disabilità e per le persone non autosufficienti che richiedono prestazioni di natura socio-sanitaria in ambito residenziale.

3. Nel confronto e negli interventi di livello comunale, principalmente associati alla definizione dei bilanci di previsione dei Comuni, per determinare i criteri in base ai quali saranno emanati i *regolamenti* per i servizi a domanda individuale, per le prestazioni e i benefici sottoposti a Isee. Questo livello risulta particolarmente critico, perché in ambito comunale gli anni più recenti sono stati segnati dalle pressioni economico-finanziarie dovute ai tagli ai trasferimenti, dalle rigidità del patto di stabilità interno, dell'incremento delle entrate tributarie (Imu, Tasi, Tari,

ecc.) ed extratributarie, specie quelle legate ai servizi pubblici (trasporti, ma anche rette e tariffe dei servizi sociali). A questo livello, dunque, l'attenzione deve essere posta certo alla coerenza interna dell'applicazione del nuovo Isee (soglie, esenzione, fasce, ecc.), ma anche al suo raccordo con il sistema fiscale locale, stabilendo una coerenza esterna che non mini la potenzialità perequativa e redistributiva dello strumento Isee. Peraltro, la riforma dell'Isee si colloca in una fase di ulteriore diffusione e generalizzazione dello strumento stesso; non a caso, diverse delibere comunali attualmente in discussione si occupano di gestire simultaneamente la fase di transizione tra vecchi e nuovi regolamenti e l'inclusione di nuove fattispecie di servizio (dai servizi integrativi per l'infanzia al contributo per libri di testo, ecc.), insieme al nodo delle soglie di accesso/esenzione e dei livelli di partecipazione. Ancora a livello comunale si sta intervenendo attraverso l'Isee nella determinazione di franchigie e detrazioni rispetto a tasse e tributi locali, in particolare per la Tasi.

Nonostante la riforma dell'Isee indichi una vasta fattispecie di servizi e prestazioni sociali, o sociali agevolate, da sottoporre alla valutazione economica e patrimoniale dei mezzi, la situazione nei territori risulta anche più complessa: 1) con la presenza di servizi e prestazioni (o loro specificazioni) non considerate nella norma, ma indicate nel campo di applicazione dell'Isee; 2) e prestazioni che, pur indicate nella norma, sono al momento escluse perché ancora

sottoposte a normative regionali (ad esempio sull'accreditamento dei servizi socio-sanitari, in particolare per le residenze per anziani e disabili).

### *Le problematiche della fase transitoria 2014-2015*

Un'operazione essenziale per l'applicazione coerente e omogenea del nuovo Isee risulta nel riordino delle normative e dei regolamenti precedenti, adottati nei diversi livelli istituzionali e da parte dei singoli Enti gestori. Difatti, Regioni, Comuni, Consorzi dei servizi e Ambiti sociali, Aziende sanitarie, Unioni di Comuni e altri Enti hanno realizzato modalità anche assai diverse di applicazione dell'Isee: sia tra territori diversi sia – all'interno del medesimo territorio – tra servizi e prestazioni differenti.

Nella transizione tra il vecchio regime Isee e il nuovo, si prevedono meccanismi di verifica in corso d'opera delle entrate previste, così come indicate a bilancio per l'anno in corso, in modo da monitorare eventuali entrate inferiori o superiori rispetto a quanto indicato in bilancio, a causa dell'applicazione del nuovo Isee. I principi guida del monitoraggio si basano su esigenze di equilibrio di bilancio, sostenibilità economica, equità sociale nell'accesso a prestazioni e servizi.

Sempre in fase transitoria, per garantire la continuità assistenziale dei servizi fondamentali rispetto alla salute e assistenza dei cittadini, si prevede il mantenimento della precedente normativa fino all'armonizzazione avvenuta.

Rispetto all'accesso e alla presentazione delle domande, specie nella fase di passaggio da 2014 a 2015, si sottolinea la problematicità differenziata delle situazioni relative a bandi chiusi, bandi aperti (senza termine per la presentazione delle domande) e graduatorie aperte (senza un bando prestabilito ma con l'aggiornamento periodico di una graduatoria). Occorre quindi individuare una modalità non penalizzante per i cittadini che per il medesimo servizio/prestazione abbiano proceduto a presentare Isee differenti (vecchia e nuova normativa). Questo genere di interrogativi e di questioni aperte risulta diffuso in diverse Regioni, come nella lettera di accompagnamento allo schema tipo di applicazione dell'Isee inviata agli Enti locali da Anci e Legautonomie Emilia Romagna, laddove si sottolineano le «problematiche di applicazione della nuova normativa nelle procedure già aperte alla data di entrata in vigore del nuovo Isee. Si potrebbero, infatti, presentare situazioni di difficile soluzione sotto il profilo dell'equità».

Inoltre nella fase transitoria diverse organizzazioni quali l'Ance, il Forum del terzo settore e le Organizzazioni sindacali, hanno richiesto un confronto con il Governo per chiarire le situazioni di incertezza che in diversi territori si sono create sia nei cittadini che devono presentare la Dichiarazione per ottenere prestazioni sociali sia negli Enti gestori che devono applicare la normativa nazionale con l'obiettivo di evitare che il nuovo strumento risponda a logiche di riduzione delle prestazioni e della spesa sociale ma garantisca maggiore equità.

### *Criteri per l'accesso e/o la compartecipazione*

Come esplicitamente indicato nel Dpcm 5 dicembre 2013 159, l'Isee può contribuire sia alla determinazione delle soglie di accesso alle prestazioni, sia alla compartecipazione ai costi delle stesse, individuando anche soglie di esenzione totale. Insieme al criterio della valutazione dei mezzi tramite Isee, si prevede per l'accesso alle prestazioni sociali agevolate anche il concorso di altri criteri, sia soggettivi sia oggettivi, relativi ai soggetti richiedenti.

Nelle variegate combinazioni dei criteri di selezione e accesso ai servizi sottoposti all'Isee, si rileva la seguente tipologia di casi:

- 1) utilizzo dell'Isee per la definizione della *compartecipazione* ai costi, ma non per l'accesso a servizi e prestazioni (quindi alla determinazione delle graduatorie, invece sottoposta ad altri criteri discriminanti: composizione del nucleo, età, stato di salute, condizione occupazionale, ecc.; ad esempio nel caso di strutture residenziali e/o semiresidenziali per anziani e disabili);
- 2) combinazione del valore Isee con criteri soggettivi e oggettivi per l'accesso, e cioè per la determinazione di *graduatorie* (es. asili nido) e anche per la successiva determinazione della compartecipazione;
- 3) utilizzo del valore Isee per la sola *determinazione della compartecipazione*, a fronte di servizi e prestazioni aperti alla generalità dei cittadini (es. mense scolastiche, trasporti ecc.);
- 4) utilizzo dell'Isee per determinare esenzioni, franchigie, detrazioni di tributi locali (Tasi, Tari, Imu) e rimborsi di ticket sanitari.

### ▼ **5.3. Le azioni negoziali del sindacato**

Rispetto a questa vasta riorganizzazione e ridefinizione del sistema dei servizi/prestazioni sociali, il sindacato sta svolgendo un ruolo di stimolo, rappresentanza degli interessi sociali e negoziazione, in diversi territori e a differenti livelli. Sia nella fase di elaborazione della norma nazionale sia, ora, nel corso della sua applicazione, si coglie la valenza strategica dello strumento Isee per le politiche sociali. Difatti, nel documento di Cgil Cisl Uil Piemonte *La nuova Isee 2015: apriamo il confronto con gli Enti locali per difendere i servizi sociali e tutelare i redditi più bassi* (27 gennaio 2015), ci si propone «il mantenimento coerente dell'impianto della Legge, a partire dalla sua definizione di Isee come livello essenziale della prestazione. La Legge consente, finalmente, di superare la frammentazione e le disuguaglianze prodotte dal proliferare di Isee locali e personalizzate, riportando appunto a «livello essenziale», come stabilito dall'art. 117 della Costituzione, un sistema/indice di valutazione/misura della situazione economica dei nuclei famigliari».

In particolare, ciò avviene a livello regionale attraverso la partecipazione alla definizione di linee guida, sia con l'Ente Regione sia con l'Anci regionale, riguardanti ad esempio la sostenibilità sociale del sistema di rette e tariffe; il modello di progressività adottato al crescere del valore Isee; la considerazione di altre variabili che attengono alla condizione socio-economica (soglia di povertà come misura dell'esenzione, livelli di compartecipazione per aree di «fragilità», al-

tre condizioni critiche); il superamento degli «scalini» dovuti alle fasce per adottare invece un calcolo «continuo» dell'Isee; la regolazione dell'Isee corrente in relazione alle differenti modalità di richiesta per i servizi (ferma la possibilità per il cittadino di richiedere una Dsu con Isee corrente, dipenderà dai regolamenti degli Enti la possibilità e modalità di utilizzarlo anche in corso di erogazione della prestazione o del servizio). Diventa essenziale, difatti, nella negoziazione sull'Isee porsi le questioni dirimenti circa gli effetti sociali della sua applicazione: progressivi o regressivi nel distribuire oneri e costi sui cittadini, redistributivi o puramente neutri nell'accostarsi alle disegualianze a cui allude lo spettro dei valori Isee. Non per caso, il sindacato è consapevole che nel determinare soglie di esenzione o accesso a servizi/contributi e per la definizione delle fasce di compartecipazione vanno considerati principi di natura sociale, criteri di ordine tecnico e contrappesi regolativi che consentano un'azione delle politiche sociali non puramente *neutra*, ovvero regressiva: sempre dal documento di Cgil Cisl Uil Piemonte, «[il sindacato propone che] la soglia di esenzione da ogni compartecipazione sia superiore all'indice di 'Povertà Relativa' misurato dall'Istat [...] La progressione delle fasce deve tutelare le famiglie che sono più vulnerabili ed esposte al rischio di impoverimento soprattutto dopo anni di crisi come questi che hanno impoverito tanta parte del paese e fortemente penalizzato la condizione economica delle famiglie in tante aree urbane. Ormai il lavoro, anche quando c'è, non è più di per sé garanzia per

una vita dignitosa per sé e per la propria famiglia. Per questo è necessario che le agevolazioni aiutino le famiglie con soglie Isee fino almeno a 16/18.000 euro».

A queste linee programmatiche è seguito il *Protocollo di intesa tra Anci Piemonte, Lega delle Autonomie locali Piemonte, Cgil Cisl e Uil Piemonte sulle linee di indirizzo per l'applicazione del nuovo Isee* (7 maggio 2015). I punti principali dell'accordo riguardano sia elementi di metodo sia di merito, e in particolare: una diffusione generalizzata in tutti i Comuni della Regione; l'eliminazione degli indici locali e «personalizzati» a favore dell'adozione dell'Isee quale livello essenziale delle prestazioni; il contrasto della povertà e il sostegno al «lavoro povero» con determinazione di soglie di esenzione da tutti i servizi in compartecipazione (8.500 euro Isee) e soglie massime di accesso alle agevolazioni per i valori Isee fino a 16/18.000 euro; il superamento della fasciazione e l'introduzione di una tariffa lineare (*a ciascun Isee la sua tariffa*); l'armonizzazione tra la scadenza di validità della Dsu e il servizio/prestazione erogato; l'adozione di azioni promozionali e informative (Isee corrente, contrasto dell'evasione tramite criteri aggiuntivi oltre a quelli considerati nella Dsu sulla capacità di spesa e possesso di beni delle famiglie); la sollecitazione ad adottare nei regolamenti comunali l'Isee anche per i tributi e le tariffe locali (Imu, Tasi, Tari, Irpef). Queste indicazioni andranno articolate nel confronto con i singoli Comuni e gli Enti gestori, in un equilibrio complesso tra disponibilità di bilancio generali, armonizzazione tra le entrate locali previste (sia tribu-

tarie sia extratributarie, e cioè legate ai servizi pubblici) e la compartecipazione dei cittadini ai costi del welfare. Questo equilibrio, a seconda del livello di mediazione raggiunto, potrà costituire un fattore di alleggerimento della pressione della crisi e uno stimolo redistributivo a livello locale.

A Brescia vi è una tradizione di contrattazione sociale che ha utilizzato ampiamente lo strumento Isee per intervenire nel sostegno delle fasce sociali a basso reddito. Per quanto la modalità sia ampiamente diffusa e capillare (nella sola provincia di Brescia sono siglati circa 100 accordi ogni anno, oltre un quarto di tutti gli accordi lombardi e tra il 10% e il 15% degli accordi siglati a livello nazionale), la regolamentazione dell'Isee dedotta dalla lettura degli accordi sui servizi e le prestazioni inclusi o esclusi, le soglie di accesso ed esenzione, le soglie massime, ecc., mostra una certa variabilità, in particolare con soglie massime per accedere a determinati benefici che oscillano in un *range* che si concentra nella fascia tra 9.000 e 12.000 euro (specie per il rimborso ticket sanitari, contributi per le utenze domestiche e per l'affitto, servizi domiciliari e territoriali, contributi contro la povertà e per il sostegno di lavoratori vittime della crisi).

In tema di applicazione del nuovo Isee, dall'orientamento prevalente tra le amministrazioni e gli Enti gestori risulta una certa cautela, tradotta in deliberazioni e accordi (ad esempio, il *Protocollo tra Comune di Brescia e Spi Fnp e Uilp* del 30 gennaio 2015) che prevedono un monitoraggio delle nuove richieste di servizi e prestazio-

ni prima di intervenire sulla struttura dei regolamenti.

Se questa fase di transizione annuncia senz'altro frizioni e problematiche di applicazione (specie dal lato della domanda, considerando l'eventuale effetto di esclusione o maggiorazione dei costi per alcune categorie di utenti), l'attenzione delle amministrazioni e degli enti gestori si concentra prevalentemente sui servizi ad alto costo di gestione, come il caso dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali (servizi semi-residenziali e residenziali per anziani e non autosufficienti). In questo caso l'allarme pare essere soprattutto dal lato dell'offerta, dal momento che in mancanza di simulazioni adeguate il timore degli Enti gestori è che l'applicazione del nuovo Isee possa comportare un aumento della quota di copertura dei costi a carico dei Comuni, per la parte sociale, con conseguente richiesta di adeguare la partecipazione del fondo sanitario regionale per la quota sanitaria. È questo ciò che emerge nel documento stilato dall'Associazione Comuni bresciani – Acb, *Richiesta sospensione e revisione normativa Dpcm 159/2013*, del 12 marzo 2015.

Più in generale, è ancora lacunosa la deliberazione di nuovi regolamenti di ambito sociale, relativi alle prestazioni e ai servizi. Anche si segnalano alcuni avanzamenti, con i recenti regolamenti dell'ambito territoriale Oglio Ovest e quello della Bassa bresciana orientale. Questi sono composti fondamentalmente da due parti: la prima illustra finalità, tipologie e beneficiari dei servizi di ambito, compresi presa in carico e valutazione. Nella seconda parte sono riprese norme e ri-

ferimenti generali alla nuova normativa nazionale Isee.

A *Torino* a partire dagli anni Duemila, la contrattazione sociale piemontese si concentra particolarmente nella provincia di Torino, e risulta capillare e diffusa anche nei piccoli centri, con una certa continuità nei Comuni della prima e seconda cintura urbana della periferia torinese. L'Isee si è diffuso precocemente nella determinazione della compartecipazione alle rette e dei servizi a domanda individuale (asili nido, domiciliarità, ecc.). Anche in virtù di un'intensa attività di contrattazione sociale di «cornice», svolta con Anci regionale, Regione Piemonte e altri enti (specie nel riconoscimento di buone relazioni sindacali e aspetti di politiche fiscali locali), le linee guida della contrattazione si sono indirizzate in iniziative di contrasto della crisi e di sostegno al reddito, sviluppando forme e azioni originali (fondi territoriali «1 euro ad abitante», inserimenti lavorativi) e lavorando a innovazioni nell'applicazione dell'Isee poi in parte adottate anche a livello nazionale (l'Isee «istantaneo», poi diventato «Isee corrente» nella nuova normativa nazionale). Oltre ai servizi sociali, educativi, ai contributi per le utenze domestiche e per l'affitto, in Piemonte risulta più netta l'opzione che lega l'Isee a una politica di equità fiscale locale; pertanto è maggiormente diffuso l'utilizzo dell'Isee per la progressività del contributo ai servizi locali (in particolare Tares/Tari) e nella fiscalità locale (specialmente per la determinazione di fondi e meccanismi perequativi per il pagamento della Tasi). Difatti sono state con-

fermate per il 2015 le riduzioni sulle tariffe della Tari, secondo tre fasce (45%, 30% e 20%, rispettivamente per Isee fino a 13.000 euro, tra 13.000 e 17.000 euro, tra 17.000 e 24.000 euro). Inoltre viene rifinanziato un fondo di restituzione Tasi, per famiglie con Isee fino a 17.000, e un contributo compreso tra 30 e 100 euro.

Prima dell'emanazione della riforma dell'Isee, il Comune di Torino già utilizzava per la compartecipazione a prestazioni e servizi in favore di persone non autosufficienti una specifica Dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche (Dse), per certi versi anticipatrice di alcuni aspetti del nuovo Isee (l'acquisizione di molti redditi esenti dall'Irpef per la determinazione della condizione reddituale), insieme ad altri indicatori per contrastare l'elusione di alcuni elementi di patrimonio (ad esempio l'indicazione delle donazioni immobiliari intervenute entro i 24 mesi precedenti alla dichiarazione). Accanto a ciò, va segnalato che in provincia di Torino diversi accordi tra amministrazioni locali e organizzazioni sindacali hanno portato a regolamenti Isee per i servizi a domanda individuale con fasce e soglie differenziate tra lavoro dipendente, pensionati e lavoro autonomo, in virtù di una diversa considerazione degli elementi costitutivi del reddito stesso.

Dal punto di vista procedurale, per il 2015 è stata aggiornata la convenzione tra il Comune di Torino e i Caf per l'invio delle Dsu relative alle domande di agevolazione presentate dai cittadini, relative a: concessione di prestazioni sociali e socio-sanitarie agevolate; la fruizione del Bonus energia elettrica

e del Bonus gas; gli assegni al nucleo familiare e di maternità.

Come in altri contesti territoriali, anche in Piemonte si è proceduto a definire a livello regionale (Delibera della Giunta regionale 12 gennaio 2015, 10-881) le linee guida per l'applicazione del nuovo Isee nella fase transitoria – in questo caso di sei mesi – nelle quali la nuova normativa va ad applicarsi alle richieste di prestazioni a partire dal gennaio 2015, proponendo alcuni criteri unificanti: soglie per l'eleggibilità degli utenti pari a 6.000 euro (per i contributi economici a sostegno del reddito familiare) e di 38.000 euro (per altre prestazioni sociali e socio-sanitarie). All'interno di queste linee comuni, ogni Ente gestore procederà utilizzando i criteri già definiti nei propri regolamenti, anche con riferimento alle deliberazioni regionali in materia socio-sanitaria, in tal modo acquisendo «criteri ulteriori accanto all'Isee», secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 1 del Dpcm 159/2013.

Nel territorio di *Reggio Emilia*, e più ampiamente in Emilia Romagna, l'attività di contrattazione sociale del sindacato è sempre stata particolarmente diffusa, arrivando a coprire a livello regionale una percentuale assai significativa dei Comuni della Regione (intorno a un terzo degli Enti). Inoltre, in Emilia Romagna, più diffusamente e prima che in altri contesti, risulta un'ampia attività istituzionale – e di conseguenza negoziabile – a livello intercomunale: sia nelle strutture del welfare locale (Azienda Servizi alla Persona, Asl, Piani di zona, distretti e consorzi sociali, ecc.) sia nelle esperienze sem-

pre più diffuse di associazionismo dei Comuni (Unioni e comunità montane, conferenze dei sindaci, percorsi di fusione tra piccoli Comuni).

Per tutto il corso del 2015 le amministrazioni e le organizzazioni sindacali sono state impegnate a diversi livelli (specialmente a livello di strutture intercomunali e a livello regionale) per definire i criteri della fase transitoria di adozione del nuovo Isee, in attesa dell'entrata a pieno regime dello strumento prevista per il 2016. In questa fase sono previste varie modalità di adozione del nuovo Isee, modulate per evitare un impatto critico sull'accesso ai servizi e sulla popolazione di riferimento. Ad esempio, e in linea generale, si adottano delibere a integrazione dei regolamenti che prevedono una struttura immutata di fasce, soglie, esenzioni o con variazioni al margine, ad esempio non considerando aggiuntivamente i redditi esenti Irpef, come avveniva per alcune prestazioni socio-sanitarie e assistenziali, dal momento che il nuovo Isee già incorpora questi redditi. Già allo stato attuale l'Isee è ampiamente applicato nei servizi sociali e socio-sanitari. Ad esempio, nel Comune di Reggio Emilia l'utilizzo dello strumento Isee è tradizionalmente generalizzato, mediante un sistema di fasce di contribuzione articolato, per varie tipologie di servizi rivolti a disabili e anziani (strutture residenziali e semiresidenziali, assistenza domiciliare, centri diurni, trasporto ai centri diurni, erogazione pasti), con l'eccezione dei servizi per l'emergenza abitativa, il supporto alle vittime di violenza, le attività integrative pomeridiane e di tempo li-

bero rivolte a disabili adulti (trasporti e contributi per corsi e laboratori).

Dal punto di vista della fasciazione, delle soglie di accesso o esenzione, nella prassi dei regolamenti comunali – e degli orientamenti della contrattazione – la soglia di esenzione o minima contribuzione è sostanzialmente posta al livello del reddito da pensione minima, traslato in un valore Isee analogo – per quanto non necessariamente omogeneo, a seconda delle differenti condizioni famigliari e patrimoniali – posto intorno al valore di 6.000/7.000 euro. Tuttavia, come d'altra parte si rileva in altri territori, sussistono considerevoli divari di regolazione dell'Isee dei differenti servizi, sia all'interno di ciascun Comune che fra Comuni. A titolo di esempio, le rette della scuola dell'infanzia della provincia di Reggio Emilia non prevedono nessuna soglia di esenzione. Nei Comuni dell'area la fascia inferiore ha ampiezze differenti e risulta compresa tra 0 e 2.700/7.100 euro di valore Isee; a cui corrispondono rette che vanno dai 21 euro ai 110 euro. Le soglie massime sono comprese tra 18.000 e 40.000 euro di valore Isee, e le rette corrispondenti oscillano tra 165 euro e 325 euro. Rispetto invece alle linee guida, l'orientamento generale degli enti e del sindacato pare muoversi anzitutto verso: una generalizzazione e omogeneizzazione territoriale dell'Isee (a livello distrettuale o di ambito, per evitare differenze immotivate) e la predilezione di una fasciazione per la partecipazione invece di soglie rigide di accesso a servizi e prestazioni (verbale di incontro tra Anci, Legautonomie Emilia Romagna e Cgil Cisl Uil, 8 aprile 2015).

#### ▼ 5.4. Elementi di analisi della applicazione dell'Isee nei territori

Questo paragrafo è dedicato alla restituzione delle opinioni e delle valutazioni degli interlocutori territoriali coinvolti nell'indagine, in particolare su elementi comuni ai diversi contesti, pur con delle specificità, che riguardano lo stato dell'arte del nuovo Isee.

In particolare, le riflessioni si sono concentrate sull'evoluzione dell'utilizzo dello strumento, sulle caratteristiche e le trasformazioni della platea di beneficiari, sulla struttura e la logica delle fasce di reddito stabilite nei regolamenti, sugli aspetti applicativi e sul rapporto tra amministrazioni, servizi fiscali e cittadini.

Rispetto al primo punto, l'utilizzo dell'Isee si va generalizzando e allargando dalle prestazioni socio-assistenziali alle prestazioni a domanda individuale, in senso più ampio, ai servizi socio-educativi e socio-sanitari. Lo strumento sembrerebbe essere più utilizzato per interventi di sostegno al reddito come per esempio le agevolazioni per le utenze domestiche e i contributi per l'affitto. Inoltre, l'Isee trova un ruolo anche nella definizione di una fase particolarmente critica della fiscalità locale; difatti, si diffondono gli interventi su Tari e Tasi che implicano l'utilizzo dell'Isee con lo scopo di introdurre una maggiore progressività dell'imposizione. Ciò – in assenza di una normativa nazionale che preveda indicazioni omogenee – avviene con modalità differenziate a livello territoriale, che vanno dalle detrazioni (considerando i valori Isee combinati con altri elementi, quali la com-

posizione del nucleo) o sistemi di rimborso anche tramite fondi perequativi, soprattutto nel caso della Tasi.

Il tema della definizione di fasce di reddito, soglie di accesso e di esenzione è particolarmente critico. Difatti, storicamente ciascun territorio, anche in aree contigue o omogenee per indicatori sociali, demografici, economici ha adottato criteri Isee più vari; spesso dettati dall'offerta (e cioè dalle compatibilità di bilancio), invece che dalla domanda e dalle caratteristiche della popolazione.

Risultano rari invece i casi in cui i territori hanno coniugato i parametri Isee per l'accesso ai servizi e alle prestazioni sociali agevolate con valutazioni congruenti alle effettive capacità di compartecipazione dei cittadini. Ad esempio, è questo il caso del territorio torinese, nel quale i regolamenti Isee – specie se contrattati con il sindacato – hanno previsto diffusamente soglie e fasce differenti per lavoratori dipendenti e pensionati, da una parte, e lavoratori autonomi, dall'altra; questo, in virtù di un principio di base che si riferisce alla diversa composizione del reddito tra le due categorie.

Un elemento di criticità segnalato nei territori riguarda aspetti burocratici delle relazioni tra Enti gestori, in particolare le amministrazioni comunali, e i centri di assistenza fiscale nella definizione delle convenzioni, pur a fronte di un maggiore impegno previsto per i Caf con il nuovo regime Isee. In questo contesto di incertezza, il dispositivo dell'assistenza fiscale rischia di essere sovraccaricato dalle richieste dell'utenza e non adeguatamente sostenuto e riconosciuto dalle istituzioni.

Infine, sulla platea dei beneficiari è già stato evidenziato nella presentazione dei dati sull'evoluzione 2012-2014 (*infra*, Capitolo quarto, come la composizione delle popolazioni Isee sia mutata nel corso del tempo: con una tenuta di nuclei a Isee zero, una diminuzione del peso relativo dei valori Isee bassi e medio-bassi, e una crescita dei valori Isee alti e medio-alti; ciò è riconducibile soprattutto al progressivo mutamento e all'estensione dell'offerta di servizi in base a Isee sul territorio. A questi cambiamenti riferibili ai sistemi di welfare locale, corrispondono trasformazioni di tipo più ampio relative alla struttura e ai legami sociali, con la diffusione di modelli famigliari non standard, con l'aumento dei nuclei fragili – in particolare con un solo componente – sia nelle fasce di età più anziane sia tra i giovani. È stato evidenziato come il nuovo strumento agevoli in particolare i nuclei famigliari numerosi e penalizzi i nuclei composti da singole persone, a determinate condizioni (proprietà immobiliare, risparmio, ecc.). Ciò ha determinato una sorta di effetto scoraggiamento dei cittadini e una dissuasione implicita dalla richiesta dei servizi e prestazioni. Per un altro verso, la generalizzazione dell'Isee nell'accesso ai servizi a domanda individuale deve necessariamente tener conto di fattori di contesto, specie legati alla crisi, che possono agire da deterrenti nella richiesta di contributi e agevolazioni. Come è ben noto la disoccupazione e l'inattività si concentrano in modo particolare in alcuni settori, alcune aree del paese e sulla componente femminile del mercato del lavoro; ciò sta incidendo, ad esempio,

sulla domanda di servizi per l'infanzia così come sulle residenze sanitarie per anziani, questo al di là degli effetti della transizione tra vecchio e nuovo regime Isee. Tutto ciò allude al fatto che così come le politiche sociali individuano «target» di popolazione a cui rivolgere interventi specifici che tengano conto di problematiche e caratteristiche particolari, anche l'attuale strumento Isee, per quanto più preciso ed equo rispetto al passato, come indicatore dei mezzi economici, dovrebbe essere ritagliato attorno ai bisogni di determinati gruppi di popolazione, sia diretti sia indiretti. D'altra parte, lo stesso strumento Isee è già in parte articolato per target specifici, limitandosi alle aree dei minori, disabili e al diritto allo studio. Analogamente – e tenendo conto delle prerogative dei sistemi di welfare locale e degli attori coinvolti – gli Enti gestori nell'applicazione e regolazione dell'Isee potrebbero considerare elementi di ulteriore adattamento dello strumento alle specificità dei beneficiari, considerati in senso più ampio. È questa una delle risposte a cui sono chiamati i sistemi di welfare locali.

### ▼ **5.5. Cenni conclusivi a partire dagli approfondimenti territoriali**

Se alla base del nuovo Isee vi era certamente la necessità di un affinamento tecnico dello strumento precedente, spinta dalla ricerca di una maggiore equità nell'accesso a servizi e prestazioni; nei territori, l'utilizzo concreto dell'Isee, specie negli anni più recenti, è stato segnato anche dall'intenzione di farne uno strumento di sostegno al red-

dito e contrasto della povertà, specie se connesso a quei servizi che hanno un impatto indiretto sulle opportunità sociali degli individui (es. occupabilità delle donne per i servizi per l'infanzia, condivisione delle responsabilità di cura, tutela contro la fragilizzazione sociale degli anziani, ecc.).

Dai territori a ritroso, verso il dibattito nazionale sui provvedimenti di politica sociale, il nuovo Isee dovrebbe rientrare in qualche modo nelle riflessioni in corso sul reddito di cittadinanza, di ultima istanza, inserimento, inclusione attiva. I termini più avanzati del dibattito infatti (coalizione contro la povertà, alcune proposte parlamentari ecc.) potrebbero allargarsi fino a comprendere domande circa gli effetti e gli obiettivi del nuovo Isee, non solo nei termini di un riequilibrio dei pesi della partecipazione ai costi del welfare tra soggetti diversamente capienti (in un contesto di welfare che, ricordiamo, è decisamente carente sul piano degli strumenti di inclusione sociale), ma anche dal punto di vista dell'utilizzo dell'Isee per obiettivi di contrasto della povertà e sostegno al reddito (mediante servizi e prestazioni sociali), oltre che di perequazione e progressività sociale.

Nella direzione auspicabile di nuovi strumenti di inclusione attiva, anche monetari, sarà necessario riflettere sull'integrazione di questi con il nuovo Isee e soprattutto sull'adozione, ovvero l'implementazione concreta dell'Isee nei territori, tra gli Enti gestori e le amministrazioni, nel concreto utilizzo dello strumento.

Il Patronato è chiamato a svolgere funzioni (nuove) previste dalla Legge di riforma

dei Patronati (152/2001). In particolare l'articolo 10 assegna loro la funzione di segretariato sociale attraverso l'utilizzo di apposite convenzioni tra i Patronati e le amministrazioni locali. Le attività e i compiti del Patronato dunque si allargano rispetto a quelle tradizionali di assistenza e rappresentanza nelle materie previdenziali, invalidità civile, sicurezza sociale, immigrazione ed emigrazione. Le nuove materie di intervento riguardano sia il versante dell'offerta (segretariato sociale, ufficio di relazioni con il pubblico ecc.) sia il versante del-

l'analisi della domanda (es. la rilevazione e lettura dei bisogni sociali). Ad oggi lo svolgimento di queste nuove funzioni non risulta particolarmente sviluppato e sul territorio nazionale sono state stipulate poche convenzioni su questi temi. Conoscere e approfondire il funzionamento dei sistemi di welfare locali consentirebbe al Patronato di contribuire all'elaborazione di servizi più efficaci ai fini di una cittadinanza sociale effettivamente esigibile e di assumere un ruolo chiave nei sistemi di *governance* locali.

## 6. Riferimenti bibliografici

Cnel, *Rapporto sul welfare 2012-2013*, aprile 2014.

Giuliano Ferrucci (a cura di), *Gli effetti della crisi sul lavoro in Italia*, Osservatorio sul mercato del lavoro Associazione Bruno Trentin, 2012-2015.

Istat, *Interventi e servizi sociali dei Comuni singoli o associati (2011)*, maggio 2014.

Mlps, *Rapporto Isee 2012, Quaderni della ricerca sociale*, n. 20, 2012.

Mlps, *Il nuovo Isee. Monitoraggio del primo semestre, Quaderni della ricerca sociale*, flash 35, 28 ottobre 2015.

Osservatorio sulla contrattazione sociale Cgil e Spi, *Sesto Rapporto sulla Contrattazione sociale territoriale. La contrattazione sociale negli anni della crisi*, luglio 2015.

