

ISSN 1127-8579

Pubblicato dal 15/10/2012

All'indirizzo <http://www.diritto.it/docs/34077-invalidi-civili-esplode-la-spesa>

Autore: Vita Ettore

Invalidi civili, esplode la spesa

Un sistema da riformare

Invalidi civili, esplose la spesa.

Un sistema da riformare

L'iter di concessione delle prestazioni agli invalidi civili è fuori controllo, anche per la modifica del titolo quinto della Costituzione che ha trasferito la potestà di accertamento dell'invalidità alle Regioni, mentre i relativi oneri sono rimasti a carico dello Stato.

Nell'ultimo decennio **la spesa è esplosa** in modo sotterraneo e silenzioso. Nel mentre i governi blindavano le pensioni per chi ha lavorato, sono aumentate a dismisura le prestazioni agli invalidi civili.

Secondo i dati pubblicati nel sito dell'INPS, dal 2002 le pensioni e le indennità agli invalidi civili sono complessivamente **aumentate del 54,74%**. Una valvola di sfogo del sistema? A noi sembra un fenomeno connesso a diversi fattori ma indipendente dall'innalzamento dei requisiti anagrafici delle pensioni. Scomponendo il dato, infatti, vediamo che l'incremento maggiore lo fanno registrare le cosiddette indennità, svincolate dal reddito e dallo status di pensionato, aumentate del 72,88%. Un vero boom.

Sotto l'aspetto quantitativo, dal 2002 al gennaio 2012 il numero delle prestazioni erogate agli invalidi civili è passato da 1.766.785 a 2.733.970. Di conseguenza **la spesa ha compiuto un balzo del 90,12%**, passando da € 591.590.289,40 ad € 1.124.755.258,00 al mese.

L'andamento della crescita è progressivo e costante nel tempo, con una improvvisa frenata alla fine del 2011, forse dovuta al combinato effetto dell'ulteriore intervento legislativo sulla gestione dell'invalidità (competenze, iter burocratico, contenzioso) e sull'obbligo di inviare le domande solo per via telematica, che ha comportato un rallentamento, forse solo momentaneo del flusso. Una qualche ricaduta, forse di breve durata, ha avuto anche la revisione straordinaria per un elevato numero di soggetti, con

conseguenti revoche o variazioni di una significativa percentuale di trattamenti.

Di contro l'incremento degli importi medi delle prestazioni, dovuto alla svalutazione, è stato relativamente basso e pari al 22,86%.

Andamento prestazioni agli invalidi civili - Serie storica							
ANNO	<u>Numero pensione</u>	<u>importo medio mensile</u>	<u>Numero indennità</u>	<u>importo medio mensile</u>	<u>Numero totale</u>	<u>importo medio mensile</u>	Spesa mensile
2002	672.248	223,07	1.094.537	403,5	1.766.785	334,84	591.590.289,40
2003	686.033	232,14	1.148.175	413,69	1.834.208	345,79	634.250.784,32
2004	711.340	236,41	1.268.874	419,83	1.980.214	353,94	700.876.943,16
2005	728.129	239,61	1.373.767	426,88	2.101.896	362,01	760.907.370,96
2006	754.825	242,82	1.489.482	433,68	2.244.307	369,49	829.248.993,43
2007	780.229	246,7	1.591.552	438,45	2.371.781	375,37	890.295.433,97
2008	804.834	249,99	1.694.161	448,34	2.498.995	384,46	960.763.617,70
2009	832.566	258,01	1.804.828	455,91	2.637.394	393,43	1.037.629.921,42
2010	851.695	258,93	1.894.868	464,1	2.746.563	400,48	1.099.943.550,24
2011	849.455	259,84	1.933.904	470,56	2.783.359	406,25	1.130.739.593,75
2012	841.725	266,31	1.892.245	475,93	2.733.970	411,40	1.124.755.258,00
Incremento	169.477	43	797.708	72	967.185	77	533.164.968,60
Scarto %	25,21%	19,38%	72,88%	17,95%	54,74%	22,86%	90,12%
Fonte: osservatori statistici, sito INPS							

Rapportando i dati pubblicati dall'INPS alla popolazione residente, emergono elementi statistici che inducono a riflettere. In particolare, immaginando che il costo dell'invalidità gravi sull'intera popolazione, balza agli occhi una diversa incidenza delle spesa per singolo abitante nelle tre macro aree NORD, Centro e Mezzogiorno. Si passa dai 15,10 euro mensili per abitante del NORD ai 23,19 euro del Mezzogiorno, segno che il fenomeno dell'invalidità è legato a fattori socio assistenziali e di contesto ambientale e non solo a

motivi sanitari. Sotto altra visuale, le false invalidità, di cui sentiamo parlare con tanta enfasi, sembrerebbero più diffuse in alcune aree geografiche. Infatti, il contesto appare assumere un ruolo preponderante se si considera che l'indennità di accompagnamento è sganciata da qualsiasi situazione reddituale e dallo status di pensionato.

Prestazioni agli invalidi civili per residenza del titolare							
Area di residenza	Numero pensione	<u>Importo medio mensile</u>	Numero indennità	<u>Importo medio mensile</u>	Abitanti al gennaio 2011	Spesa Totale mensile	Spesa mensile per abitante
<u>Nord</u>	254.069	264,58	701.594	476,57	26.597.917	26.597.917	15,10
<u>Centro</u>	156.884	259,37	412.681	477,13	11.950.322	237.593.489	19,88
<u>Mezzogiorno</u>	430.517	269,87	776.936	474,71	20.912.859	485.002.911	23,19
<u>Non attribuiti per area di residenza</u>	255	265,47	1.034	482,48		566.574	
<u>Totale</u>	841.725	266,31	1.892.245	475,9	59461098*	1.124.755.258	18,91
* Non sono comprese le regioni Valle d'Aosta e Trentino Alto Adige non riportati nei dati INPS							

La diversa distribuzione territoriale delle provvidenze agli invalidi civili, può ancor meglio essere evidenziata rapportando il numero delle provvidenze alla popolazione residente.

Emerge dal grafico sottostante che il totale delle prestazioni, rispetto agli abitanti, nel Mezzogiorno è di oltre due punti percentuale (5,77%) superiore al totale delle prestazioni erogate al NORD (3,59%). Ovviamente le prestazioni legate al reddito (assegni e pensioni) hanno una incidenza maggiore nel Mezzogiorno (2,96%) rispetto al NORD (0,96%). Ciò può discendere, in parte, dalla diversa situazione economica di quest'area e da una minore copertura pensionistica previdenziale. Non si spiega, invece, la maggiore incidenza delle indennità, se non con la presenza di

particolari fattori ambientali sui quali prospera un vero mercato dell'invalidità che vede coinvolti, a vario titolo e ruolo, diversi soggetti. Questa nostra valutazione viene corroborata dai dati che emergono se si zomma sulla media statistica, stratificando ulteriormente i dati sul territorio.

Dalla ramificazione dei dati, vediamo che nelle tre aree emergono differenze significative tra le singole regioni. Nel NORD si evidenzia uno scarto dell'1,25% tra la Lombardia, regione virtuosa, e la Liguria che, con il suo 4,62 si pone allo stesso livello delle regioni del Centro.

Prestazioni agli invalidi civili residenti al NORD								
Regione di residenza	Numero pensione	importo medio mensile	Numero indennità	importo medio mensile	Abitanti al gennaio 2011	% pensioni/ abitanti	% indennità/ abitanti	% totale prestazioni/ abitanti
Piemonte	43.769	260	115.094	472	4.457.335	0,98%	2,58%	3,56%
Lombardia	90.455	265	243.537	476	9.917.714	0,91%	2,46%	3,37%
Veneto	46.073	268	125.216	481	4.937.854	0,93%	2,54%	3,47%
Friuli Venezia Giulia	11.876	264	38.303	477	1.235.808	0,96%	3,10%	4,06%
Liguria	21.264	262	53.358	479	1.616.788	1,32%	3,30%	4,62%
Emilia Romagna	40.632	265	126.086	477	4.432.418	0,92%	2,84%	3,76%
Totale	254.069	265	701.594	477	26.597.917	0,96%	2,64%	3,59%

Tra le regioni del Centro lo scarto è particolarmente marcato per effetto dell'anomalo dato dell'Umbria che tocca il 6,5%, con uno scarto del 2,4 dalla Toscana. La forbice peraltro è più ampia per le indennità (+2), sintomo di peculiarità che meriterebbero una analisi più particolareggiata ed approfondita.

Prestazioni agli invalidi civili residenti al Centro								
Regione di residenza	<u>Numero</u> pensione	<u>importo medio mensile</u>	<u>Numero</u> indennità	<u>importo medio mensile</u>	Abitanti al gennaio 2011	% pensioni/ abitanti	% indennità/ abitanti	% totale prestazioni/ abitanti
<u>Toscana</u>	39.071	263,81	114.764	478,35	3.749.813	1,0%	3,1%	4,1%
<u>Umbria</u>	13.666	265,18	45.593	480,67	906.486	1,5%	5,0%	6,5%

Marche	19.509	262,05	57.672	471,8	1.565.335	1,2%	3,7%	4,9%
Lazio	84.638	255,76	194.652	477,16	5.728.688	1,5%	3,4%	4,9%
Totale	156.884	259,37	412.681	477,13	11.950.322	1,3%	3,5%	4,8%

Nel Mezzogiorno, fatta eccezione per il Molise, che si allinea ai risultati del Centro, le medie si collocano tutte sopra il 5,5%, con una punta del 6,4% della Calabria. Trattasi di un malessere diffuso e generalizzato, che incide anche sul contenzioso, particolarmente alto in queste regioni.

Prestazioni agli invalidi civili residenti nel Mezzogiorno								
Regione di residenza	Numero pensioni	importo medio mensile	Numero	importo medio mensile	Abitanti al gennaio 2011	% pensioni/ abitanti	% indennità/ abitanti	% totale prestazioni/ abitanti
Abruzzo	23.984	263,64	52.389	471,99	1.342.366	1,8%	3,9%	5,7%
Molise	5.324	271,97	10.490	470,5	319.780	1,7%	3,3%	4,9%
Campania	120.914	271,9	210.252	477,49	5.834.056	2,1%	3,6%	5,7%
Puglia	83.106	270,36	148.764	474,45	4.091.259	2,0%	3,6%	5,7%
Basilicata	10.980	263,95	20.150	466,12	587.517	1,9%	3,4%	5,3%
Calabria	43.983	266,4	85.300	478,68	2.011.395	2,2%	4,2%	6,4%
Sicilia	102.986	271,5	179.212	471,11	5.051.075	2,0%	3,5%	5,6%
Sardegna	39.240	267,36	70.379	476,44	1.675.411	2,3%	4,2%	6,5%
Totale	430.517	269,87	776.936	474,71	20.912.859	2,1%	3,7%	5,8%

Qualora gli Uffici e le autorità preposte al controllo e alla gestione dell'invalidità, spaccettassero ulteriormente il dato rilevarebbero che in alcuni Comuni le prestazioni per invalidità civile raggiungono picchi particolarmente elevati, superiori anche al 10%, sintomo di fenomeni distorsivi facilmente individuabili con ulteriori interventi sul territorio. Per le realtà numericamente più importanti, tipo Napoli che supera il 7,6% di provvidenze, potrebbero soccorrere elenchi con altri dati: domicilio, tipologia di concessione (amministrativa o legale), Ente di patronato, patrocinio legale, medico estensore del certificato medico, CTU, Tribunale. Tutti questi dati potrebbero fornire informazioni preziose per meglio indirizzare i controlli e, soprattutto, per intervenire in modo più incisivo ed

efficace nell'iter di valutazione dell'invalidità e di concessione delle provvidenze.

Noi siamo convinti che il problema dell'invalidità civile, caratterizzato dalla lievitazione della spesa e da **tanti falsi invalidi** di cui sentiamo parlare in modo scandalistico, debba essere affrontato sotto un duplice profilo: quello gestionale e quello legislativo. I tanti interventi operati dall'INPS e dal legislatore negli ultimi anni, infatti sono stati frammentari e poco organici sia per quanto riguarda le fasi amministrative (necessarie di ulteriori accorpamenti), sia per quanto concerne **la fase legale che ruota sostanzialmente intorno alla figura del CTU**, troppo legata al territorio e al contesto e priva di effettivi riscontri e controlli.

Un salto di qualità devono compierlo anche gli organismi ispettivi e l'Agenzia delle Entrate, avvalendosi maggiormente dei dati in possesso dell'INPS per fare emergere non solo i falsi invalidi ma anche, anzi soprattutto, le tante irregolarità di cui il fenomeno si nutre.

Poco efficaci e soprattutto costosi ci sembrano, invece, i **massicci controlli ex post**. Anche gli abbaglianti risultati statistici, hanno un effetto di breve respiro. Di contro queste operazioni producono sicuri effetti perversi: aumento della spesa di gestione; sacrifici imposti a soggetti affetti da gravi patologie; facili revoche che producono un aumento del contenzioso e portano linfa nuova al mercato dell'invalidità. L'INPS, infatti ha estratto i soggetti da sottoporre a visita di revisione in base ad indicatori e parametri astratti, senza poter accedere, in molti casi, ai fascicoli in possesso delle ASL. Peraltro, a giudicare dai tanti casi eclatanti di finti ciechi con regolare patente di guida, non sembra che si siano colte a pieno le potenzialità offerte dall'informatica per un'azione più mirata e benefica, oltre che meno dispendiosa.

Peraltro si tratta di **operazioni di massa** condotte dall'INPS anche con l'utilizzo di medici esterni, che finiscono per avere scarti di qualità elevati, se è vero l'accennato aumento del contenzioso.

Questa azione straordinaria porta anche ad una ulteriore conseguenza negativa, per impegnare risorse nel progetto di revisione, si finisce per trascurare o non curare al meglio le fasi, amministrative e giudiziarie, relative all'accertamento del grado di invalidità.

Noi, invece, siamo convinti che **quando c'è un problema si deve intervenire sulle cause che lo generano e non sugli effetti.**

La prima misura sarebbe quella di unificare l'iter di accertamento dell'invalidità in capo ad un unico soggetto, eliminando le politicizzate commissioni presso le ASL.

Le competenze decentrate alle regioni, senza valido motivo, dovrebbero essere riassunte dallo Stato che sostiene la spesa. Viceversa alle le regioni dovrebbero farsi carico anche dell'onere finanziario.

All'erogazione dell'indennità di accompagnamento dovrebbe essere posto un limite reddituale, trattandosi di assistenza posta a carico della collettività.

Gli assegni di assistenza e le pensioni di inabilità dovrebbero essere legate non solo al reddito individuale ma anche al reddito del coniuge, come avviene per le prestazioni INPS.

Interventi dovrebbero essere operati anche sul contenzioso:

- il gratuito patrocinio dovrebbe essere offerto solo a chi si serve dell'assistenza dell'Ente di patronato, al quale dovrebbe essere riconosciuto un compenso minimo;
- il giudizio dovrebbe vertere sulla valutazione degli elementi oggetto della visita operata dalla commissione, previa acquisizione del fascicolo elettronico. Eventuali aggravamenti dovrebbero formare oggetto di una nuova domanda amministrativa;
- i consulenti del Tribunale dovrebbero operare fuori del proprio territorio ed essere sottoposti ad un costante monitoraggio da

parte di apposito organismo. Non possono avere un potere amplissimo privo di qualsivoglia controllo;

- le visite peritali dovrebbero avvenire presso un Ente pubblico ed accorpate in modo da consentire la presenza del sanitario dell'INPS con costi contenuti;

- i sanitari dovrebbero attenersi a delle tabelle di invalidità tali da ridurre l'ampia discrezionalità di giudizio;

- gli atti giudiziari dovrebbero essere comunicati per via telematica all'INPS per consentire di accorciare i tempi di liquidazione della prestazione.

Ettore Vita