



DOCUMENTO SULLO STATO DELLE INVALIDITÀ CIVILI IN SARDEGNA

Nella manovra finanziaria 2010 erano stati previsti interventi finanziari per il 2010 e 2012 finalizzati a misure di tipo strutturale per contenere i conti pubblici e ridurre il deficit del paese.

Tra le misure di rigore sono state introdotte anche quelle che hanno riguardato le pensioni di invalidità civile. Per il Ministro Tremonti le pensioni di invalidità sono cresciute da 6 a 16 miliardi e per tornare ai criteri rigorosi del 1988 ha previsto così controlli straordinari (in tre anni saranno sottoposti ad accertamenti sanitari e reddituali 500.000 soggetti) per stanare i falsi invalidi.

Per contrastare i falsi invalidi dal 2010 sono scattate quindi nuove regole per il riconoscimento dei benefici in materia di invalidità civile, gli obiettivi delle nuove disposizioni sono il contrasto alle frodi, la trasparenza del procedimento e la tracciabilità di ogni nuova domanda di invalidità.

A luglio 2009 il Senato della Repubblica aveva dato il via libera al decreto anticrisi.

Nel provvedimento, alla Parte II relativa al Bilancio pubblico, all'articolo 20 (contrasto alle frodi in materia di invalidità civile) è scritto:

- dal primo gennaio 2010 le commissioni mediche delle ASL sono integrate con un medico dell'INPS ai fini degli accertamenti sanitari **e in ogni caso l'accertamento definitivo di invalidità è effettuato dall'INPS.**
- sempre all'INPS viene attribuito il compito di accertare la permanenza dei requisiti sanitari nei confronti dei titolari di invalidità civile. **In caso di comprovata insussistenza dei prescritti requisiti sanitari si applica l'immediata sospensione cautelativa del pagamento dei benefici economici, seguita dalla revoca degli stessi (articolo 5, comma 5, del D.P.R. n. 698/1994)**
- sempre a decorrere dal 1° gennaio 2010 le domande volte a ottenere benefici in materia di invalidità civile devono essere presentate **all'INPS, che le trasmette in tempo reale e invia telematica alle ASL.**
- le Regioni stipulano con l'INPS un'apposita convenzione per la gestione dei flussi informativi necessari all'erogazione dei trattamenti concessi.

Il commento ministeriale sul provvedimento è che le innovazioni, quali appunto la presenza diretta dell'INPS sin dalla prima fase di accertamento presso le Commissioni mediche delle ASL, potranno determinare effetti positivi per la finanza pubblica anche in termini di minori erogazioni di prestazioni non dovute, al momento non esattamente quantificabili ma comunque in grado di compensare anche i possibili effetti di riduzione dei tempi di liquidazione delle nuove prestazioni.

Tenendo conto della legislazione vigente e della gradualità con cui opereranno le modifiche normative introdotte sono state stimate le seguenti economie: 10 mln di euro nel 2010, 30 mln nel 2011 e 50 mln annui a decorrere dal 2012. A tal proposito è **pertanto prevista la nomina**



di una commissione con il compito di aggiornare le tabelle indicative delle percentuali di invalidità civile.

CGIL CISL UIL della Sardegna nel merito di questo provvedimento, in un momento in cui si denuncia quotidianamente la drammatica situazione in cui vivono i lavoratori e i pensionati sardi sul fronte della crisi sempre più accentuata per l'assenza di lavoro e di sviluppo dell'Isola, fortemente falciata da percentuali sempre più alte di disoccupati, di paralisi del sistema produttivo, di stagnazione della produzione di ricchezza e di aumento della povertà, esprimono forti preoccupazioni per le ricadute negative e discriminanti che stanno verificandosi nei confronti dei veri invalidi della Sardegna, per effetto di questi nuovi provvedimenti.

Riconoscendo corretto il principio espresso dal Ministro di eliminare le frodi e quindi combattere i falsi invalidi, non è però accettabile che l'articolo 20 del decreto anticrisi, pure esplicito nei commi 1 e 2, sia stravolto dall'applicazione di procedure a volte arbitrarie che negano altri diritti acquisiti e riconosciuti, soprattutto quando impropriamente, per colpire i falsi, si colpiscono ancor prima i veri invalidi, soprattutto quelli il cui riconoscimento è accertato e convalidato.

PER TALI RAGIONI, PRESO ATTO CHE:

- il Comitato regionale INPS della Sardegna ha disposto un ordine del giorno esprimendo forti perplessità sulle procedure di applicazione dei provvedimenti,
- i Patronati del CE.PA (ACLI-INAS-INCA-ITAL) da tempo stanno contestando le gravissime inefficienze che stanno provocando disagi alle persone le quali devono aspettare mesi prima di vedere riconosciuti i loro diritti,
- i tempi previsti dall'INPS di concludere l'iter amministrativo in 120 giorni sono solo uno spot pubblicitario smentito dalla realtà dei fatti,
- la lungaggine dei tempi per il riconoscimento dei requisiti di invalidità e per la liquidazione delle prestazioni è determinata dai ritardi delle Commissioni Mediche Territoriali e successivamente dalla Commissione Medica Superiore di Roma che ha accentrato da ottobre 2010 tutti i verbali delle visite sanitarie per la convalida,
- i disagi e il mancato riconoscimento dei diritti delle persone riguardano non solo le prestazioni di tipo economico ma anche e soprattutto la mancanza dei benefici, dei permessi e dei congedi previsti dalla legge 104/92 e dalla legge 162/98 (portatori di handicap), dalla legge 68/99 (collocamento mirato), contravvenendo alle disposizioni di legge che regolamentano i tempi per l'erogazione delle prestazioni soprattutto per i mancati oncologici. Ricordiamo che in Sardegna il dramma della non autosufficienza colpisce purtroppo molte famiglie (solo le domande per l'utilizzo della legge 162 sui piani personalizzati per gli invalidi già riconosciuti sono in Sardegna 30.000, le persone con handicap gravissimo che utilizzano il progetto ritornare a casa sono circa 1.100),
- persiste un'inadeguata comunicazione informatica tra l'INPS e le ASL che non viene affrontata con la dovuta attenzione da parte dell'Assessore alla Sanità della Regione Sarda. Si riscontra, infatti, una scarsa collaborazione fra l'Istituto Previdenziale e le Aziende Sanitarie,
- resta inascoltata la richiesta avanzata dall'INPS regionale e dai Patronati del CE.PA di costituire un tavolo tecnico con la presenza dei soggetti interessati, e coordinato dalla Regione, per



- trovare congiuntamente soluzioni alle problematiche legate ai ritardi nella definizione delle domande di invalidità civile e per mettere a regime e dare piena operatività al sistema,
- il sistema informatico dell'INPS, ancora, dopo oltre 13 mesi dall'entrata in vigore della nuova procedura informatica, non consente ai Patronati di seguire l'iter e la tracciabilità della pratica, negando agli stessi la possibilità di svolgere il ruolo sociale che la legge gli attribuisce e di erogare agli assistiti un servizio di tutela e di assistenza efficiente. Questa inadeguata comunicazione ha anche dei riflessi sul Patronato che ha patrocinato le pratiche in quanto, la procedura informatica dell'INPS, in molti casi, non associa la pratica al Patronato che l'ha trattata creando un notevole dispendio di energie nell'inseguire l'esito delle istanze,
 - per tutte le invalidità già accertate le procedure di revisione e controllo delle pensioni avvengono con modalità di comunicazione non regolare, infatti, i titolari di pensione di invalidità dovrebbero ricevere la lettera con cui l'INPS comunica la data di revisione con nuova presentazione delle certificazioni presso le commissioni mediche. Purtroppo le lettere inviate non sono ricevute da tutti gli invalidi e senza possibilità di verifica. Il fatto più grave consiste nel fatto che, nel frattempo, l'INPS sospende l'erogazione della pensione.

Inoltre, questi incresciosi e gravi episodi che si stanno, in questi ultimi tempi, verificando con una frequenza notevole recano forti preoccupazioni nelle persone che già hanno una situazione di invalidità e per giunta con gravi difficoltà economiche per la propria sopravvivenza.

È vero che in caso di **comprovata insussistenza dei prescritti requisiti sanitari si applica l'immediata sospensione cautelativa del pagamento dei benefici economici, seguita dalla revoca degli stessi (articolo 5, comma 5, del D.P.R. n. 698 /1994).**

Ma è vero anche che l'articolo 5 del decreto 698 dice esattamente: **nel caso di accertata insussistenza dei requisiti prescritti per il godimento dei benefici si dà luogo all'immediata sospensione cautelativa del pagamento degli stessi, da notificarsi entro trenta giorni dalla data del provvedimento di sospensione, il successivo formale provvedimento di revoca produce effetti dalla data dell'accertata insussistenza dei requisiti prescritti. In caso di revoca per insussistenza dei requisiti, in cui vengono rilevati elementi di responsabilità per danno erariale, i prefetti sono tenuti ad inviare copia del provvedimento alla Corte dei conti per eventuali azioni di responsabilità.**

Se le interpretazioni di questo articolo dicono che le sospensioni avvengono solo dopo l'accertamento ed anche con il preavviso si sta verificando esattamente il contrario e si ritengono queste modalità dannose per le persone realmente invalide.

In tale contesto i Patronati del CE.PA, (ACLI-INAS-INCA-ITAL), stanno provvedendo a presentare migliaia di istanze amministrative e legali nei confronti dell'INPS e delle ASL, per tutelare i legittimi diritti dei propri assistiti.

A fronte di quanto sopra esposto CGIL CISL UIL della Sardegna hanno ritenuto necessario richiedere un incontro urgente all'Assessore alla Sanità della Regione Sarda e, contemporaneamente, avviare una procedura di diffida nei confronti istituzionali preposti all'applicazione delle procedure per ripristinare il godimento dei diritti acquisiti nel rispetto della giusta applicazione delle norme.

Cagliari 19 febbraio 2011


LE PENSIONI DI INVALIDITÀ IN SARDEGNA (DATI 2009-2010)

Totale invalidi civili	108.657
Di cui pensioni di invalidità	41.516
Di cui pensioni di invalidità + accompagnamento e/o frequenza	67.141
Costo complessivo	496.300.000
Importo mensile pensione di invalidità	258,14
Importo mensile accompagnamento	455,22
Pensioni revisionate anno 2009	16.000
Pensioni revocate (il 10% perché guariti o migliorati e comunque invalidi al di sotto della soglia del 74%, il 4% perché falsi invalidi, gran parte ricorrenti in sede giudiziaria e per alcuni già riassegnate dal giudice)	14%
Totale nuove istanze presentate nel 2010 in Sardegna	33.662
Di cui presentate dai Patronati del CEPA (INCA-CGIL, INAS-CISL, ITAL-UIL, ACLI)	29.982 (90%)
Numero domande definite nell'iter burocratico (domanda + visita + verbale)	3%
Commissioni mediche della Sardegna	80
Medici INPS per tutte le attività dell'Istituto (comprese le commissioni mediche)	50
Costo per la gestione di ogni commissione in Sardegna (costi a carico della Regione)	300.000 euro/anno
Costo totale per la gestione delle commissioni in Sardegna (costi a carico della Regione)	24.000.000 euro/anno
Tempi di chiamata per le nuove domande	4/5 mesi 20/30 giorni per gli oncologici fino a 50gg
Tempi di chiamata per le revisioni	6/8 mesi con sospensione pensione

Elaborazione CGIL CISL UIL Sardegna