

Esplora il significato del termine: Falsi invalidi...

BASTA CONFUSIONE

di Simone Fanti

Caro presidente dell'Inps, forse non le interesserà ma sono arrabbiato con lei e con chi prosegue nella campagna sbagliata secondo cui gli eccessi degli anni passati e i falsi invalidi giustificerebbero tagli indiscriminati alla spesa sociale. Sono arrabbiato con chi cerca di far passare il concetto che gli invalidi, gli anziani, i disabili sono una spesa sociale inutile. Da tagliare con ogni mezzo. Un articolo di Gian Antonio Stella di qualche giorno fa ricorda a noi tutti, ma soprattutto a voi istituzioni, quanto lo Stato si sia dimenticato dei suoi cittadini più fragili. Oggi ho letto l'articolo di Marra sul Corriere dal titolo Pensioni di Invalidità, l'ora dei tagli. Scatta la revoca per una su tre. Sono saltato letteralmente sulla sedia. Almeno figurativamente visto che la paraplegia che mi è stata gentilmente regalata da un pirata della strada, non mi permette movimenti sotto il bacino. Leggo e riporto i dati diffusi dall'Inps: «nel 2011 il campione di invalidi sottoposto a verifiche è stato di 250 mila. Quelli effettivamente visitati dai medici dell'Inps sono stati, al 31 dicembre 2011, 122.284. A 34.752 di questi è stata revocata la prestazione perché il loro grado di invalidità è stato ritenuto inferiore al 74% necessario per la pensione e/o al 100% che serve per avere l'assegno di accompagnamento. La percentuale delle revoche è stata quindi del 28,42%. A questi dati vanno aggiunte le circa 37 mila prestazioni sospese alle persone che, convocate per la visita, non si sono presentate». Tre ordini di problemi. Il primo: 34 mila prestazioni revocate su 3 milioni costituisce una percentuale che supera di poco l'1% e non quasi il 30%. Secondo: dei 250 mila controlli quelli effettivamente effettuati sono stati 122 mila, meno della metà. Anche aggiungendo le 37 mila persone che non si sono presentate i conti non tornano. E gli altri che fine hanno fatto? Terzo: ci sono 37 mila persone che non erano raggiungibili. Forse perché allettate in un letto di ospedale? Oppure non raggiunte in tempi utili. Anche io sono stato uno di questi "controllati". Sono stato chiamato al cellulare a fine luglio e mi è stato intimato di spedire la documentazione clinica entro agosto per certificare la mia disabilità, in caso contrario avrei perso il diritto all'accompagnamento. Per fortuna che nonostante la disabilità mi gestisco sufficientemente bene – e soprattutto grazie a una famiglia fantastica – ma fossi stato un portatore di handicap più grave oppure fossi stato semplicemente in vacanza – cosa di cui anche un disabile credo abbia diritto – cosa avrei fatto? Cito ancora l'articolo del collega: «Il risparmio previsto sulle 34.752 revoche già decise può essere stimato in 180 milioni di euro, dice l'Inps. Una goccia rispetto ai circa 16 miliardi di euro di spesa complessiva annua per quasi 3 milioni di invalidi civili, ma l'importante, dice il presidente dell'Inps Antonio Mastrapasqua, è che si migliori di anno in anno il funzionamento di un sistema che fino a pochi anni fa era abbandonato a se stesso, senza alcun freno agli sprechi. «Voglio subito dire che qui non stiamo parlando di falsi invalidi, cioè di persone che hanno truffato lo Stato. Ma di controlli sanitari sull'evoluzione di patologie che possono migliorare in seguito, riducendo così il grado di invalidità e le prestazioni connesse», dice Mastrapasqua. Altro salto dalla sedia figurato. Lei caro Mastrapasqua, vuole far peggiorare la mia condizione con un infarto. La lotta ai falsi invalidi è più che legittima e personalmente la sottoscrivo, ma si è dimenticato di accennare che questi miglioramenti non sono frutto di cure portentose, ma di un cambio dei parametri di valutazione come ricorda Carlo Giacobini su Superando: «Quanto alle variazioni di percentuale di invalidità riscontrate, esse sono anche attribuibili ai criteri che l'INPS ha – in piena libertà – adottato per le valutazioni dell'invalidità. L'Istituto, infatti, con la Comunicazione del 20 settembre 2010 (interna e non diffusa nel sito ufficiale), inviata dal Direttore Generale ai tutti i Dirigenti regionali INPS, aveva emanato le Linee Guida operative in invalidità civile che avevano fornito anche indicazioni relative ai requisiti sanitari per la concessione dell'indennità di accompagnamento, più restrittive rispetto a quanto stabilito dal Legislatore». In altre parole cambiando le regole cambiano anche i risultati. Vorrei ricordarle infine che l'aumento della spesa all'invalidità dagli 11 miliardi del 2002 ai 16/17 miliardi del 2009 non è proprio legata a un aumento esponenziale delle invalidità. Non è cresciuto il numero di invalidi civili, tanto meno il valore della pensione d'invalidità o l'accompagnamento, rispettivamente 297 e 492 euro, bensì ad un invecchiamento della popolazione di cui Lei in qualità di presidente dell'Inps dovrebbe ben conoscere i contorni. In un'ottima analisi Cristiano Gori sul Sole24 Ore spiega il fenomeno (leggi anche un riflessione sul tema) con chiarezza: «L'aumento della spesa per l'invalidità si suddivide in: 681 milioni di euro per le pensioni e 5.487 milioni per l'indennità di accompagnamento. A trainarlo è stata l'impennata dell'utenza anziana dell'indennità: le persone con almeno 65 anni che la ricevono sono passate dal 6% del totale (2002) al 9,5% (2009). Inoltre, oggi tre beneficiari dell'accompagnamento su quattro sono anziani e la metà ha almeno 80 anni», spiega Gori. «Lo scorso decennio ha visto in Italia l'impetuosa diffusione delle badanti. Davanti alle sempre più pressanti esigenze di assistenza agli anziani e alla scarsità di servizi pubblici, a loro si sono rivolte tante famiglie. Queste ultime hanno cercato un contributo economico pubblico che potesse aiutarle a remunerare le badanti e l'hanno trovato nell'indennità, senza la quale per molte famiglie sarebbe stato difficile – o impossibile – pagarle. L'invecchiamento della popolazione e l'espansione delle badanti costituiscono le principali cause del boom della spesa per l'invalidità civile ma tali fenomeni non sono stati presi in considerazione dai decisori». Infine – e con questo concludo il mio tedioso post – Lei dice: «Noi per velocizzare le pratiche abbiamo proposto a tutte le Regioni di fare delle convenzioni in modo che sia l'Inps a occuparsi delle visite anziché le Asl, ma nessuna ha accettato, nessuna vuole privarsi del potere di gestire la concessione di queste pensioni». Ma da quando in qua chi è attore di una causa può essere anche giudice? Le disabilità rientrano nel campo medico e la valutazione della loro gravità in quell'ambito deve rimanere. Sono arrabbiato e penso a ragione. E voi che ne pensate di questa vicenda?