



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 1

N.B. I resoconti stenografici delle sedute di ciascuna indagine conoscitiva seguono una numerazione indipendente.

COMMISSIONI RIUNITE

11^a (Lavoro, previdenza sociale) e 12^a (Igiene e sanità)

INDAGINE CONOSCITIVA SULLE PROCEDURE DI ACCERTAMENTO DELLE MINORAZIONI CIVILI DA PARTE DELL'INPS AI FINI DEL RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITÀ CIVILE E DELLE INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO, CON PARTICOLARE RIGUARDO ALLA VERIFICA DEI PRESUPPOSTI SANITARI PER LE PERSONE AFFETTE DA MALATTIE CRONICO-DEGENERATIVE ALLO STATO INIZIALE DELLA PATOLOGIA

1^a seduta: martedì 8 maggio 2012

Presidenza del presidente della 12^a Commissione TOMASSINI

I N D I C E**Audizione di rappresentanti di Cittadinanzattiva**

* PRESIDENTE	Pag. 3, 7, 9 e <i>passim</i>		ACETI	Pag. 3, 10
* BASSOLI (PD)	9		STARITA	7
SACCOMANNO (PdL)	8			

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale (Grande Sud-Sì Sindaci-Popolari d'Italia Domani-Il Buongoverno-Fare Italia): CN:GS-SI-PID-IB-FI; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Per il Terzo Polo (ApI-FLI): Per il Terzo Polo:ApI-FLI; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei, Partito Liberale Italiano, Partito Socialista Italiano): UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-P.R.I.; Misto-SIAMO GENTE COMUNE Movimento Territoriale: Misto-SGCMT.

Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, in rappresentanza di Cittadinanzattiva, il dottor Tonino Aceti, responsabile nazionale del Coordinamento nazionale dell'Associazione malati cronici, la dottoressa Silvia Starita, Parent Project Onlus, e la dottoressa Valentina Condò, rappresentante per le relazioni istituzionali.

I lavori hanno inizio alle ore 15,35.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di rappresentanti di Cittadinanzattiva

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'indagine conoscitiva sulle procedure di accertamento delle minorazioni civili da parte dell'Inps ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile e delle indennità di accompagnamento, con particolare riguardo alla verifica dei presupposti sanitari per le persone affette da malattie cronico-degenerative allo stato iniziale della patologia.

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, sono state chieste l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso e che la Presidenza del Senato ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Se non si fanno osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

È oggi prevista l'audizione dei rappresentanti di Cittadinanzattiva. Abbiamo l'onore ed il piacere di avere presenti, per essere auditi, il dottor Tonino Aceti, responsabile nazionale del Coordinamento nazionale dell'associazione malati cronici, la dottoressa Silvia Starita, della *Parent Project* Onlus, e la dottoressa Valentina Condò, rappresentante per le relazioni istituzionali.

Do senz'altro la parola al dottor Tonino Aceti.

ACETI. A nome di Cittadinanzattiva ringrazio la Commissione igiene e sanità e la Commissione lavoro, previdenza sociale per averci dato la possibilità di intervenire su un tema così delicato per la vita dei cittadini, in particolare per le persone con disabilità e affette da patologie croniche e rare, per aver accolto l'istanza di attivare questa indagine conoscitiva ed averle dato seguito. Pensiamo infatti che l'indagine conoscitiva sia uno strumento davvero importante per raccogliere tutte le informazioni inerenti alla materia, analizzare e capire quali siano le criticità che vivono molti cittadini ed eventualmente definire modalità di intervento volte al loro miglioramento.

Divideremo l'intervento in due parti, la seconda delle quali sarà curata da Silvia Starita, che è la rappresentante di *Parent Project Onlus*, associazione che si occupa di una patologia molto importante qual è la distrofia muscolare di Duchenne e Becker.

In questa seduta Cittadinanzattiva vuole denunciare la persistenza di molteplici e gravi criticità nell'accesso ai benefici collegati al riconoscimento dell'invalidità civile e nelle procedure connesse al Piano straordinario di verifica della invalidità. È per questo motivo che nel 2011 abbiamo deciso di lanciare una campagna nazionale dal titolo «Sono un V.I.P.», dove l'acronimo sta per «*very invalid people*», campagna che ha ottenuto oltre 5.000 sottoscrizioni di persone fisiche e 177 sottoscrizioni di associazioni nazionali che hanno aderito ai suoi contenuti. Di tutto questo abbiamo lasciato traccia nel documento consegnato agli atti della Commissione.

Il nostro osservatorio – che consideriamo privilegiato in quanto si basa su segnalazioni dirette dei cittadini e delle organizzazioni dei pazienti – rileva, come ho detto, una serie di criticità, la prima delle quali concerne le nuove procedure dell'Inps, introdotte a partire dal 2010.

In base a quanto denunciano i cittadini, persiste una forte burocrazia che va in senso contrario rispetto alla normativa prevista dalla legge ordinaria dello Stato, che invece voleva rispondere ad una esigenza di semplificazione. Perdurano procedure lente e farraginose e anche poco trasparenti, dal momento che riceviamo segnalazioni di persone che con difficoltà riescono ad accedere allo stato del procedimento come previsto dalla legge n. 241 del 1990. Le segnalazioni ricevute direttamente dal nostro osservatorio per quanto riguarda la lentezza dell'*iter* sono passate dal 27,1 per cento del 2009 al 28,2 per cento del 2011, mentre le segnalazioni critiche dei cittadini relative all'attesa per la sola ricezione del verbale definitivo sono passate dal 13,1 per cento del 2009 al 32 per cento del 2011, evidenziando un aumento esponenziale dei tempi per ricevere tale verbale.

Dal punto di vista del costo per lo Stato, queste nuove procedure e questa lentezza si quantificano in circa 86 milioni di euro, che sono gli interessi passivi che l'Inps deve corrispondere ai cittadini per i ritardi nei pagamenti di indennità dovute. Questi dati sono contenuti nell'ultimo dei rapporti che la Corte dei conti predispone ogni anno sul risultato di esercizio dell'Inps, pubblicato nel novembre 2011.

Il secondo problema è il Piano straordinario di verifica delle invalidità civili. Abbiamo ricevuto segnalazioni di richiami indebiti, cioè visite straordinarie fatte su persone che non dovevano essere convocate a visita (persone con distrofia, sclerosi multipla e così via), e di conseguenti sospensioni dei pagamenti laddove per queste persone, che necessitano di sostenere forti costi per la propria assistenza, il venir meno di quella piccola indennità che è l'accompagnamento (450-460 euro al mese) è veramente grave.

Inoltre, a seguito di disposizioni restrittive introdotte dall'Inps con la circolare del 20 settembre 2010 a firma del direttore generale, il riconoscimento della indennità di accompagnamento avviene in percentuale minore.

Tale circolare, infatti, rivede i criteri di assegnazione dell'indennità ed introduce una doppia visita che invece doveva venir meno dal momento che la legge ordinaria dello Stato, proprio per semplificare, prevede l'integrazione della commissione medica ASL con un referente Inps. Al riguardo, i dati della Corte dei conti riportano che nel 2010 il tasso di presenza dei medici Inps nelle Commissioni ASL è pari al 46 per cento, vale a dire meno della metà. L'incapacità di presenziare nelle Commissioni ASL da parte dell'Inps ha obbligato lo stesso Istituto a prevedere una doppia visita, con tutta una serie di problematiche per i cittadini e di costi per lo Stato, giacché questo vuol dire pagare un doppio gettone di presenza per le commissioni e quant'altro.

Altri dati della Corte dei conti, per esempio il tasso di soccombenza dell'Inps in giudizio contro i ricorsi promossi dai cittadini avverso i verbali emessi dall'Istituto, confermano una valutazione negativa. La Corte dei conti riferisce che nel 2010 l'Inps ha perso in giudizio nel 60 per cento dei casi e sarebbe interessante capire quali siano i costi dell'avvocatura che l'Inps ha sostenuto in tutte queste cause perse.

Altra questione è la minore tutela legale per i cittadini. La legge n. 111 del 2011 ha introdotto un accertamento tecnico preventivo per le questioni legate ai ricorsi avverso i verbali di invalidità emessi dall'Inps. Tale accertamento è stato introdotto per non ingorgare il sistema giustizia e da questo punto di vista potrebbe anche rappresentare una soluzione, anche se noi saremmo più propensi alla reintroduzione del ricorso amministrativo. Il problema è che così viene eliminata la possibilità di impugnazione del primo grado di giudizio, vale a dire che in questa materia, a differenza di tutti gli altri settori, non viene data la possibilità al cittadino di esperire il secondo grado di giudizio avverso la sentenza di primo grado. Ciò, a nostro avviso, lede il diritto di uguaglianza dei cittadini davanti alla legge e comunque dà una minore tutela alle persone.

Sottolineo un'altra importante criticità. Riteniamo che le comunicazioni dell'Istituto nazionale della previdenza sociale – in particolare i dati da esso diffusi in ordine a tale materia – si siano rivelate inattendibili. Infatti, la relazione della Corte dei conti del novembre 2011 mette in crisi tutti i dati precedentemente diffusi dall'Istituto nazionale della previdenza sociale: i dati pubblicati nel febbraio 2010 e poi nel febbraio 2011 (tali dati vengono sempre resi noti nel mese di febbraio) sono in forte contrasto con quelli della Corte dei conti, anche se la base dati è fornita dallo stesso Inps. Non si comprende, dunque, il motivo per cui i dati resi noti nell'intervista rilasciata al «Corriere della Sera» siano stati smentiti dalla Corte dei conti (che è un altro organo dello Stato). Cito l'esempio dei cosiddetti falsi invalidi: nell'intervista rilasciata nel 2010 al «Corriere della Sera», il presidente dell'Inps ha affermato che una persona su quattro è un falso invalido; la Corte dei conti, però, ha smentito tale dato rilevando che in Italia i cosiddetti falsi invalidi sono 1 su 10. Si tratta, dunque, di una questione completamente diversa.

Potrei proseguire con molti altri aspetti, che comunque sono evidenziati nella documentazione consegnata agli Uffici della Commissione.

Per quanto riguarda i costi per il cittadino, la nuova procedura prevede che per avviare la procedura informatizzata siano necessarie le certificazioni mediche. In passato il costo dei certificati per avviare la procedura di invalidità era di un certo tipo; oggi arriva fino a 180 euro (almeno così ci viene segnalato).

Inoltre, le valutazioni risultano profondamente disomogenee tra le varie Regioni: al riguardo, nella documentazione consegnata agli Uffici della Commissione, vi è un contributo dell'Associazione italiana sclerosi multipla (AISM) in cui si evidenziano i casi di persone sottoposte a revisione per scadenza naturale del verbale e contestualmente chiamate a visita straordinaria di verifica dell'Inps (dunque, in un breve periodo di tempo l'una dall'altra) che hanno ottenuto due percentuali completamente diverse. Si tratta di un fatto strano, giacché la verifica viene svolta nello stesso arco temporale e dal medesimo istituto. Pertanto, alcune volte si registrano disomogeneità che configurano anche una mancanza di equità nell'accesso a tali benefici.

Inoltre, le associazioni ci hanno segnalato che a volte i verbali di invalidità vengono sottoscritti da persone non presenti alla visita; che nei locali in cui vengono effettuate le visite di accertamento vi sono barriere architettoniche; che le tabelle di riconoscimento delle percentuali di invalidità sono fortemente obsolete e non eque rispetto ad alcune patologie, come l'HIV, l'incontinenza e la stomia. Inoltre, riscontrano l'assenza di medici specialisti nelle commissioni: ad esempio, una persona con una patologia reumatica (come l'artrite reumatoide) non può essere valutata da una commissione in cui non sia presente un reumatologo, perché non verrebbero individuati alcuni importanti elementi.

Queste sono solo alcune delle questioni che ci preme evidenziare.

Concludo il mio intervento avanzando alcune proposte.

Innanzitutto, negli ultimi quattro anni, dal 2009 al 2012, sono state disposte dall'Inps, su mandato del Governo, 800.000 verifiche 250.000 delle quali per il 2011 ed altre 250.000 per il 2012. In questo contesto, riteniamo opportuno iniziare a valutare piani straordinari di verifica che non riguardino soltanto i cittadini, ma vengano indirizzati anche agli operatori che hanno concesso le «false» invalidità. Se si effettueranno i controlli soltanto sui cittadini, la fonte di questo fenomeno continuerà ad agire indisturbata; invece forse si dovrebbe rivolgere il piano straordinario anche ai funzionari che violano le norme.

In secondo luogo, è arrivato il momento di avviare un'attività di valutazione strutturata e permanente, anche con la partecipazione dei cittadini e delle associazioni, della gestione dell'Istituto nazionale di previdenza sociale in termini di trasparenza, efficienza, efficacia, economicità del servizio e di tutta l'azione messa in atto dall'Inps, perché ha ad oggetto diritti soggettivi molto importanti; l'Istituto che gestisce una così rilevante fetta di diritti non può essere esente da una valutazione strutturata e permanente. Dunque, occorre avviare e definire un sistema di valutazione che veda – ripeto – anche la partecipazione dei cittadini.

Inoltre, auspichiamo che venga annullata la circolare del 20 settembre 2010, a firma del direttore generale dell'Inps, perché contrasta con quanto previsto dal Parlamento: infatti, con quella comunicazione si interviene sui requisiti per la concessione delle indennità di accompagnamento previsti da leggi ordinarie dello Stato. Vi è, dunque, un chiaro contrasto tra fonti di diritto (questi sono i rudimenti del diritto costituzionale insegnati nelle università). Tutto ciò, peraltro, incide fortemente sulla vita dei cittadini, perché la circolare stravolge completamente i criteri. Infatti, il numero delle pratiche respinte nel 2010 è di gran lunga superiore a quello del 2009, anche se il numero di pratiche inviate all'Inps nel 2010 è nettamente inferiore a quello del 2009. Ciò dipende anche dalle difficoltà delle procedure informatizzate che non hanno funzionato; al riguardo sottolineo che l'associazione dei medici Inps ha dichiarato pubblicamente il risultato fallimentare delle nuove procedure.

Auspichiamo, inoltre, che venga istituito permanentemente un tavolo di confronto tra Inps, Ministeri, Regioni ed ASL, ma anche tra associazioni di persone con disabilità ed associazioni di cittadini che tutti i giorni «mettono le mani in pasta» in questo settore.

Vorremmo che le nuove tabelle di invalidità, che sono state oggetto di un lavoro di revisione svolto dal Ministero della salute (che nei prossimi mesi dovrebbero vedere la luce), siano sottoposte a consultazione pubblica; pensiamo vi siano criticità importanti che devono essere analizzate e condivise con un sistema di consultazione.

Infine, auspichiamo che sia ripristinata la possibilità di ricorrere in secondo grado avverso un giudizio di primo grado che abbia ad oggetto un verbale di invalidità, proprio per ristabilire un principio di uguaglianza tra i cittadini che utilizzano la giustizia nei diversi settori e quindi per evitare una discriminazione su questo tema. Peraltro, l'accesso a tali benefici costituisce un filone del nostro *welfare* che – come noto – negli ultimi anni ha registrato un azzeramento dei fondi a carattere statale in merito alle politiche sociali. Se si intaccassero anche tali garanzie, penso che il principio della coesione sociale nel nostro Paese potrebbe davvero venire meno.

PRESIDENTE. Vorrei pregare gli auditi di fare interventi più stringati, nel rispetto dei tempi, nonché di limitarsi ad esprimere le proprie risultanze senza entrare nel merito di valutazioni di ordine politico, essendo quello compito delle Commissioni riunite al termine dell'indagine conoscitiva, dopo avere sentito tutte le parti in causa.

STARITA. Signor Presidente, in premessa tengo a sottolineare di essere qui presente in rappresentanza del presidente del *Parent Project* Onlus, impossibilitato ad intervenire all'odierna seduta in quanto occupato a fare il *caregiver* per suo figlio.

Parent Project riunisce i genitori dei bambini colpiti dalla distrofia muscolare di Duchenne e Becker, malattia genetica rara. L'associazione

si occupa di sostenere le famiglie nel percorso della malattia e di finanziare la ricerca scientifica per trovare una cura, che ad oggi non c'è.

Rappresentiamo le famiglie che soffrono di tutto quanto ha poc'anzi sottolineato Tonino Aceti, quindi non ripeterò le criticità e i disagi già evidenziati. Dirò soltanto che, al di là della nuova procedura di accertamento dell'invalidità, in realtà già prima soffrivamo di evidenti criticità.

Spesso, anche nell'ambito della stessa famiglia, possono aversi valutazioni difformi sul riconoscimento dei benefici per la medesima patologia: su due fratelli affetti dalla distrofia muscolare di Duchenne e Becker – una malattia irreversibile che porta i bambini a cominciare a cadere ai due anni e li costringe in sedia a rotelle a dieci – ad uno viene riconosciuta l'indennità di accompagnamento e all'altro l'indennità di frequenza. Questo disorienta enormemente le famiglie, e ovviamente crea una serie di disagi che si ripercuotono proprio sulla vita di tutti i giorni e sulla dignità di queste persone. Pur cambiando la normativa, tali criticità sono rimaste, laddove si sono aggiunti ritardi e costi per presentare una prima domanda.

Vorrei leggere una piccola parte della relazione che abbiamo scritto nella quale *Parent Project* chiede che, dal momento della diagnosi, con il codice di esenzione RFG080, venga riconosciuta l'invalidità, a fronte dell'esibizione della diagnosi genetica, effettuata secondo le raccomandazioni internazionali, con l'indennità di accompagnamento immediata e senza obbligo di rivedibilità.

SACCOMANNO (*PdL*). Signor Presidente, ringrazio gli auditi per le informazioni che ci hanno fornito, molte delle quali sono state causa dell'avvio di questa nostra indagine conoscitiva. Ad ogni modo, trattandosi di numeri e percentuali, vorrei acquisire una documentazione in merito, se non ora, in un secondo momento. Altrettanto utile sarebbe acquisire – immagino che provvederemo quanto prima – la comunicazione interna dell'Inps del 20 settembre 2010, in modo che i commissari possano prenderne visione, e rendersi conto personalmente di quanto ci è stato riferito; potrebbero derivarne suggerimenti importanti.

Per quanto riguarda le criticità segnalate in merito alla trasparenza e alla non corrispondenza delle verifiche, si tratta senz'altro di doglianze importanti, però è altrettanto fondamentale sapere il *quantum*: quante sono le persone che di questo si sono lamentate, quali numeri si rappresentano? Stiamo parlando di una gran mole di pratiche; il dato percentuale è importante ma lo sono anche i tempi: quando si ha il verbale definitivo? Con quali tempi? Seguendo quali percorsi? Se avete dati in vostro possesso dal momento in cui avete ricevuto la segnalazione e avete avuto modo di esaminarli e metterli insieme ritengo possano costituire un momento di valutazione più pregnante per la Commissione.

Si è parlato di un aumento delle segnalazioni rispetto alla lentezza dell'*iter* burocratico di riconoscimento: dal 27,1 per cento del 2009 si è passati nel 2011 al 28,2; sono percentuali importanti, ma di quali numeri concreti parliamo e di quali difficoltà nell'accesso alla trasparenza? Possiamo continuare a lamentarci, ma la documentazione sarà più pertinente,

anche per la riflessione delle Commissioni parlamentari che potrebbe a mio avviso diventare più incisiva. Certamente i colleghi della Commissione lavoro, che hanno competenze maggiori su taluni argomenti rispetto a quante possa averne io od altri senatori della Commissione sanità, possono addentrarsi meglio in valutazioni tra soccombenze Inps e interventi di primo e secondo grado.

Siamo tutti interessati poi a comprendere anche i dati in vostro possesso circa la non corrispondenza nelle verifiche: chiediamo quanti siano numericamente questi dati di sofferenza. Anche questo è importante e può incidere sulla valutazione dei medici e degli specialisti presenti, per comprendere il tipo di indagine da effettuare, perché potrebbe esserci rispondenza tra una serie di false verifiche e quanto voi denunciavate. Per esempio, può essere chiamato a valutare una malattia reumatologica – in assenza del reumatologo – un ortopedico come me, che potrebbe non capire in modo adeguato. Nel caso di endometriosi potrei essere chiamato io, che sono tra gli specialisti iscritti, numericamente sufficiente per corrispondere alla norma di legge, ma non specialista rispetto a quella patologia da valutare. I vostri *audit* vi danno riscontri di questo tipo? Si tratta di dati importanti da analizzare insieme alla parte tecnica di cui ci occuperemo in seguito.

PRESIDENTE. Senatore Saccomanno, certamente la circolare cui lei ha fatto riferimento verrà distribuita. Relativamente alla richiesta di documentazione, i soggetti auditi potranno senz'altro completare ed arricchire i dati ed i riscontri sollecitati per iscritto in un secondo momento. Ad ogni modo, invito i relatori dell'indagine conoscitiva in titolo ad incontrarsi per definire le sue modalità di prosieguo.

BASSOLI (PD). Signor Presidente, anzitutto desidero ringraziare veramente Tonino Aceti e le altre rappresentanze delle associazioni presenti per averci fornito dati di estremo interesse.

L'indagine conoscitiva avviata dalle Commissioni riunite assume grande rilievo, perché pone al centro dell'attenzione uno dei tre temi che sono alla base del programma del governo Monti, che anche noi sosteniamo, e che riguardano, oltre al rigore e alla crescita, l'equità. Questo, insieme alla trasparenza e alla semplificazione nelle procedure di accertamento delle minorazioni da parte dell'Inps, è l'argomento che oggi ci viene proposto in questa audizione. Alla luce di ciò, oltre all'acquisizione della circolare Inps del 20 settembre 2010, a mio avviso dovremmo anche meglio comprendere per quali ragioni sia stata esclusa l'impugnativa in secondo grado a chi ritiene di avere subito un torto nella valutazione riguardo alla propria invalidità, e sulla base di quale normativa ciò avvenga.

Immagino che nel materiale lasciato da Cittadinanzattiva ci siano elementi in più rispetto a quelli esposti, tuttavia vorrei avere un approfondimento su di un altro aspetto che mi ha colpito e che ritengo molto importante, ossia la diversità del dato del presidente Inps sul numero dei falsi invalidi rispetto a quello della Corte dei conti.

Concordo pienamente sulla necessità di far emergere chi cerca di imbrogliare lo Stato, ma non possiamo accettare campagne contro gli invalidi. Mi riferisco non solo a quanto riportato sulle copertine di importanti periodici, ma anche a trasmissioni televisive, telegiornali e quant'altro in cui sono state seguite alcune persone per dimostrare che queste non erano invalide e quindi che non spetta a loro il compenso che è stato loro riconosciuto. Ebbene, non credo che questo sia il modo migliore per scoprire i falsi invalidi. Anzitutto, bisognerebbe aver presente – e forse lo potremmo chiedere quale Commissione sanità – quali siano i parametri con cui vengono valutate le invalidità.

Mi risulta, ad esempio, che per alcune patologie quali la demenza senile o l'Alzheimer il sistema di accertamento sia estremamente empirico: ci si affida alle risposte che dà l'anziano nel momento in cui è interpellato dalla Commissione e sulla base delle risposte date si decide se l'anziano debba essere ritenuto non autosufficiente e quindi in diritto di avere un assegno di accompagnamento. Nessuno si preoccupa se poi questo anziano torna a casa e lascia aperto il gas, incendiando la cucina e mettendo in pericolo se stesso e tutti i vicini.

Ritengo che dovremmo sapere, dal punto di vista sanitario, quali siano le modalità di accertamento, soprattutto di malattie molto complesse e delicate quali la demenza senile e patologie analoghe.

Infine, anche se è la Commissione a dover avanzare le proposte, ritengo utile ed importante un approfondimento sul tema della semplificazione e della trasparenza. Nella mia Regione, per ridurre i tempi di assegnazione degli assegni di accompagnamento o della invalidità, la valutazione viene effettuata dalla ASL mentre prima il parere finale spettava alla Prefettura, proprio per semplificare il percorso e rendere più vicino al cittadino l'accesso alla richiesta ed alla verifica. Oggi più che vent'anni fa la semplificazione dovrebbe essere l'elemento conduttore di tutte le pratiche inerenti all'accesso dei cittadini ai servizi, qualsiasi questi siano, così come il ruolo dei cittadini nelle decisioni, dal momento che, come dice l'Europa, la trasparenza passa attraverso l'*empowerment*, cioè la capacità dei cittadini di contare nelle scelte. Mi sembra quindi che dovremmo richiedere una consultazione delle associazioni per ottenere maggiore trasparenza nei procedimenti.

PRESIDENTE. Senatrice Bassoli, ho preso nota delle sue richieste e penso sia importante avere i parametri di valutazione, che acquisiremo. In questo senso, penso di incontrare i relatori per arrivare ad una identificazione più puntuale delle richieste.

Do nuovamente la parola al dottor Aceti, per rispondere ai quesiti emersi.

ACETI. Signor Presidente, per quanto riguarda la richiesta di acquisizione agli atti della circolare menzionata, desidero segnalare che rispetto al principio dell'incapacità di compiere i quotidiani atti della vita e l'impossibilità a deambulare, che sono i due requisiti per l'assegnazione della

indennità di accompagnamento, vi sono alcune circolari (ad esempio, del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze) che danno una interpretazione totalmente disattesa dall'Istituto nazionale di previdenza sociale che, da quel che so, è governato da quei Ministeri. Vi è poi la legge ordinaria dello Stato.

Rispetto al quesito posto dal senatore Saccomanno circa il tempo necessario per la ricezione del verbale, nel documento che abbiamo consegnato sono riportati tutti i dati, ma come «informazione *spot*» dirò che mediamente, dalla presentazione della domanda alla erogazione del denaro, trascorre più di un anno.

Invito la Commissione ad acquisire agli atti anche la relazione della Corte dei conti dal titolo: «Determinazione e relazione della sezione del controllo sugli enti sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Istituto nazionale della previdenza sociale – Inps per l'esercizio 2010», relatore presidente Antonio Ferrara. È un documento pubblicato sul sito della Corte dei conti che dà il risultato del controllo sulla gestione e avanza più di qualche rilievo sulla gestione finanziaria dell'Istituto nazionale di previdenza sociale.

Per quanto riguarda il tasso di respingimento delle pratiche, in base ai dati della Corte dei conti nel 2010 le pratiche respinte sono state di 55.651 su 536.076 pratiche pervenute, con una variazione rispetto al 2009 del 22,1 per cento. Tuttavia, dal momento che la Corte dei conti riporta che l'Inps risulta soccombere in giudizio nel 60 per cento dei ricorsi promossi dai cittadini, il 60 per cento di queste 55.651 pratiche respinte dovrà comutarsi in una assegnazione dell'accompagnamento.

Siamo in linea rispetto all'intervento svolto dalla senatrice Bassoli, che non ha posto quesiti ma ha svolto considerazioni molto importanti. Sono pienamente d'accordo sull'osservazione relativa al sistema empirico utilizzato per verificare la sussistenza di alcune patologie: è così e questa modalità di accertamento dà luogo a disomogeneità di valutazione in un luogo rispetto ad un altro. Anche all'interno della stessa ASL, a seconda del momento e del soggetto che valuta, si hanno diverse percentuali di invalidità.

Sulla differenza dei dati dell'Inps rispetto a quelli della Corte dei conti c'è una relazione della Corte dei conti e ci sono le interviste dell'Inps: vanno soltanto messe a confronto e svolte le dovute considerazioni.

L'impossibilità di ricorrere in secondo grado è stabilita dalla legge n. 111 del 2011, altro riferimento normativo che potrebbe essere preso in considerazione dalla Commissione.

PRESIDENTE. Ringrazio gli auditi per il prezioso contributo fornito ai lavori della Commissione.

Avverto la Commissione che la documentazione consegnata dagli auditi o che sarà da loro successivamente trasmessa, poiché nulla osta, sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna e rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva in titolo ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 16,15.