

INASPRI TI SANZIONI E CONTROLLI

Microinvalidità, assicurazioni favorite

Punte di "sinistri" Errorre diagnostico, al 40% nel Sud paga il dottore

Le Finanziarie sono spesso contenitori di normative che si intendono far passare velocemente e non sempre con finalità squisitamente economiche. È il caso dell'articolo 10-bis previsto nel maxiemendamento che introduce ulteriori reati e sanzioni per i sanitari che certificano micro-invalidità nel caso di incidenti stradali. Appare evidente che la norma ha come finalità principale quella di andare in soccorso più che delle finanze pubbliche di quelle delle compagnie di assicurazione, che in questi anni hanno subito alti esborsi per premi assicurativi legati alle micro-invalidità.

Secondo i dati, in Italia il numero dei sinistri con almeno un danno alla persona tocca quota 21%, il doppio di quello osservato nel resto dell'Europa, dato che, in 16 Province, supera il 30% con punte del 40% a Crotone, Brindisi, Taranto, Foggia e, secondo le compagnie, questo avverrebbe a causa della valutazione inappropriata delle invalidità micro-permanenti (1-2 punti percentuali) e da un praticantato giudiziario ritenuto benevolo dalle società di assicurazione.

Le micro-permanenti, secondo i dati dell'Ania, rappresentano il 70% delle lesioni non gravi, con una spesa per le imprese assicuratrici di circa 1,7 miliardi di euro l'anno. Vale a dire oltre l'11% degli oneri totali per sinistri Rc auto.

Da qui, quindi, l'evidente richiesta al Governo di utilizzare lo strumento della manovra economica per "dare un taglio" a questo capitolo di spesa ritenuto imputabile, tanto per cambiare, ai camici bianchi troppo compiacenti con i propri pazienti.

L'articolo prevede tre cose.

a) L'inasprimento delle sanzioni per le professioni sanitarie

che attestano falsamente uno stato di micro-invalidità conseguente a un incidente stradale, dal quale derivi il risarcimento del danno connesso a carico della società assicuratrice, alle quali si applicheranno le sanzioni disciplinari per i dipendenti pubblici previste dal comma 1 dell'art. 55-*quinquies* del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Ricordiamo che l'articolo in questione, introdotto dal Dlgs 27 ottobre 2009, n. 150 (legge Brunetta), inaspriva il reato di falsa attestazione di malattia portandolo alla reclusione da uno a cinque anni e con la multa da euro 400 a euro 1.600. La medesima pena si applica al medico e a chiunque altro concorre nella commissione del delitto.

Con la sentenza definitiva di condanna o di applicazione della pena la sentenza comporta per il medico la sanzione disciplinare della radiazione dall'albo e altresì, se dipendente di una struttura sanitaria pubblica o se convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, il licenziamento per giusta causa o la decadenza dalla convenzione. Le medesime sanzioni disciplinari si applicano se il medico, in relazione all'assenza dal servizio, rilascia certificazioni che attestano dati clinici non direttamente constatati né oggettivamente documentati.

Ora questo articolo, grazie all'emendamento alla manovra economica, viene inasprito anche dalle false attestazioni di micro-invalidità che comportino il risarcimento del danno da parte delle società assicuratrici introducendo uno specifico obbligo di risarcimento del danno nei confronti della società stessa scaricando sul sanitario la responsabilità civile.

b) Viene affidato alle Regioni il compito di promuovere la costituzione di una commissione mista, senza oneri per il bilancio regionale, composta da un rappresentante della Regione, un rappresentante del consiglio dell'ordine e un rappresentante delle assicurazioni. Le commissioni avrebbero il compito di trasmettere trimestralmente i dati dal ministero per lo Sviluppo economico.

c) Al ministero dello Sviluppo economico spetta poi l'onere di accertare l'attuazione della riduzione dei premi Rc auto in ragione dei risultati conseguiti.

La prima lettura desta molte perplessità e si dimentica che non esiste assicurazione che non accerti attraverso un proprio consulente le lesioni subite dagli automobilisti interessati, quindi, già oggi le assicurazioni hanno tutti gli strumenti per evitare il pagamento dei risarcimenti se non li condividono. Non solo, molti risarcimenti derivano da sentenze del Giudice di pace o Tribunale civile e in questo caso le lesioni sono accertate da un consulente d'ufficio in contraddittorio tra le parti.

Quindi, le misure di accertamento esistevano già prima e non si sentiva il bisogno di appesantire la giustizia penale con ulteriori reati da accertare quando le attuali norme permettono l'accertamento dell'appropriatezza diagnostica.

Altra perplessità riguarda il ruolo della commissione regionale che si suppone pagata dalle assicurazioni visto che non può essere a carico dell'ente pubblico. Ma non è chiaro quali siano i compiti esatti di questa commissione e cosa dovrebbe fare di preciso.

Poiché la norma introduce una fattispecie di reato, lo stesso deve essere accertato dal giudice penale e quindi l'inappropriatezza non richiede ulteriori accertamenti e l'azione disciplinare può essere avviata d'ufficio; se, al contrario, questa diventa una commissione di appropriatezza è evidente che il medico dovrà difendersi senza alcuno strumento a propria disposizione.

C'è da chiedersi, però, quale indipendenza potrà avere una

"commissione" pagata dalle assicurazioni e, soprattutto, cosa dovrà rilevare? Se il compito è quello di snellire la burocrazia l'obiettivo non appare centrato, al contrario, si spingono i medi-

ci alla medicina difensiva.

Per confermare una prescrizione, sia essa di giorni di riposo o farmacologica, occorrono fatti oggettivi e documentabili; quindi il medico del servizio pubblico, per fondare la propria diagnosi, dovrà prescrivere accertamenti diagnostici quali radiografie, risonanze magnetiche.

Non da sottovalutare, inoltre, l'aspetto della previsione di "scarico di responsabilità" della struttura sanitaria pubblica nel caso di errore diagnostico ponendo a carico del medico l'obbligo di risarcimento del danno subito dalla compagnia di assicurazione.

È evidente che questo aspetto comporta la necessità per i medici pubblici di non sottovalutare, come tendono a fare ora, la necessità di una propria copertura assicurativa per la responsabilità civile anche se, è probabile, le assicurazioni si affretteranno a escludere questo tipo di danni dalle proprie polizze.

