

**CONTROLLI****1 | IL NUOVO PIANO**

# Medici, chi truffa deve pagare i danni

**NAS** Lotta ai falsi invalidi con un piano di controlli aggiuntivi da parte dell'Inps (100mila verifiche nel 2010, 200mila sia nel 2011 che nel 2012) e con sanzioni inasprite a carico dei medici che si prestano a fare falsi certificati di invalidità.

La manovra introduce pene severe a carico degli esercenti una professione sanitaria che rilasciano intenzionalmente false attestazioni sullo stato di malattia o di handicap quando da queste attestazioni deriva il pagamento di trattamenti economici di invalidità, sordità e cecità civili comprese le situazioni di handicap e disabilità. Nei casi in cui venga accertata l'inesistenza dei requisiti sanitari scatta l'applicazione del comma 1 dell'articolo 55-quinquies del Dlgs n. 165 del 30 marzo 2001. Il medico incappa, fermo quanto previsto dal Codice penale, nella reclusione da uno a cinque anni e nella multa da 400 a 1.600 euro. Non finisce qui. Il medico, ferme la responsabilità penale e disciplinare con le relative sanzioni, incorre, inoltre, nell'obbligo del risarcimento del danno patrimoniale, pari al compenso corrisposto sotto forma di trattamenti economici al beneficiario per tutti i periodi di godimento delle indebite prestazioni economiche.

Nel risarcimento di danno patrimoniale entra in gioco anche quello di immagine subito dall'amministrazione. Gli organi che provvedono alla revoca del beneficio economico non dovuto devono inviare copia del provvedimento alla Corte dei conti per eventuali azioni di responsabilità. Quando viene accertata l'inesistenza dei requisiti sanitari scatta la sospensione cautelativa del pagamento dei benefici economici, da notificare entro trenta giorni dalla data del

provvedimento di sospensione. Segue il formale provvedimento di revoca con effetti dalla data dell'accertata inesistenza dei requisiti.

Sul versante della verifica del possesso dei requisiti per i percettori di prestazioni di invalidità civili si prosegue con i controlli. La manovra stabilisce, infatti, che per il triennio 2010-2012 l'Inps deve effettuare, in aggiunta all'ordinaria attività di accertamento della permanenza dei requisiti sanitari e reddituali un programma di verifiche annue: 100mila per il 2010 e 200mila per ciascuno degli anni 2011 e 2012.

Nel corso dei procedimenti di verifica gli invalidi devono sottoporsi a una visita con le modalità indicate dalle norme: ricevono una lettera raccomandata inviata con congruo anticipo, nella quale è chiarito che possono farsi assistere, nel corso della visita, da un medico di fiducia. Per gli invalidi che sono nell'impossibilità fisica di raggiungere la sede della verifica e presentino idonea documentazione medica, può essere disposta la visita domiciliare. Questa viene stabilita d'ufficio, senza provvedimento di sospensione, per gli ultrasetteenni, i minori affetti da gravi patologie congenite e i soggetti affetti da patologie irreversibili.

I medici incaricati di effettuare la verifica accertano, nei confronti dei cittadini invalidi beneficiari di pensioni, assegni e indennità, la permanenza del possesso dei requisiti sanitari prescritti per il diritto alla specifica provvidenza economica in pagamento. Al termine della visita di verifica, i medici redigono il relativo verbale.

D-41/PRODIZIONE RISERVATA

