

Rimborsi gonfiati, il Presidente dell'Inps Mastrapasqua si difende

ROMA Bastava qualche piccola modifica sulla cartella clinica del paziente, e un intervento banale come l'estrazione di un dente diventava una complicata operazione invasiva, condotta addirittura nel reparto di ortopedia. Con questa trovata, i dirigenti dell'Ospedale Israelitico di Roma avrebbero truffato la Regione Lazio, incassando milioni di euro di rimborsi non dovuti. Il nosocomio, che non risulta accreditato con il Servizio Sanitario per odontoiatria, mentre ha diritto a rimborsi per le delicate attività di ortopedia, avrebbe ricevuto circa 85 milioni: 13,8 milioni incassati dal Servizio Sanitario tra il 2006 e il 2009 e 71 milioni ottenuti tra il 2011 e il 2013 grazie a un protocollo di intesa illecito con la Regione. Ora, però, le menti del presunto raggio sono sotto il faro dei pm di Piazzale Clodio che hanno aperto un'inchiesta per truffa, falso ideologico e abuso d'ufficio. Tra gli indagati figurerebbe anche il direttore generale dell'ospedale Antonio Mastrapasqua, 56 anni, presidente dell'Inps. Ascoltato nelle scorse settimane dagli inquirenti, Mastrapasqua avrebbe respinto tutte le accuse. «L'inchiesta è stata avviata anche grazie a un impulso da me dato in passato e quindi ha proprio la finalità di fare chiarezza e individuare eventuali responsabili di condotte penalmente rilevanti», ha precisato ieri sottolineando come la sua posizione di presidente dell'Inps e direttore generale del nosocomio non assuma rilievo nell'indagine «in quanto i fatti ipotizzati attengono a condotte che sarebbero state poste in essere da alcuni dirigenti sanitari e non afferiscono né all'Inps né all'Ospedale Israelitico».

SECONDA TRANCHE

Si tratta della seconda tranche di un'inchiesta che ha già spedito sul banco degli imputati dieci tra medici e dirigenti dell'Ospedale Israelitico, rinviati a giudizio lo scorso ottobre. Le contestazioni sono praticamente le stesse: come si legge nelle carte della procura, dal 2007 al 2009 gli imputati avrebbero «dichiarato falsamente» di aver sottoposto una sfilza di pazienti a operazioni di gengivo-plastica con innesto osseo, mentre avevano semplicemente effettuato interventi banali come estrazioni e riparazioni dentali. Poi avrebbero modificato le schede di dimissione ospedaliera riportando false diagnosi, in modo da giustificare le elevate richieste di rimborso avanzate al Servizio Sanitario. In settembre, però, un esposto dei Nas aveva convinto gli inquirenti a scavare più a fondo. Allegata all'informativa degli investigatori c'era anche una denuncia a carico di Mastrapasqua e di altre due persone: il direttore sanitario Giovanni Spinelli (già coinvolto nel primo troncone d'indagine) e Ferdinando Romano, ex direttore regionale Programmazione e risorse della sanità. Secondo l'accusa, Spinelli in quanto responsabile delle cartelle cliniche avrebbe «falsamente attestato l'esecuzione di prestazioni diverse da quelle rese», mentre Romano avrebbe sottoscritto «con Mastrapasqua un protocollo d'intesa dove si accordavano sulle modalità di espletamento dei controlli, in violazione alla normativa».