



Guardia di Finanza

- Comando Provinciale di Ragusa -

Comunicato stampa

Ragusa, 23 agosto 2013

OPERAZIONE “GUIDO TERSILLI”: SMASCHERATI GLI INTRECCI TRA POLITICA, COMMISSIONI MEDICHE E “FALSI INVALIDI”. 197 INDAGATI E DANNI ERARIALI PER 1 MILIONE DI EURO

La Guardia di Finanza di Ragusa fa piena luce sulla gestione clientelare, da parte della politica, delle nomine dei componenti delle Commissioni Mediche iblee e sui riconoscimenti di false invalidità agli “amici”.

Sono 197 i soggetti, tra “falsi invalidi”, medici e politici, segnalati dalle Fiamme Gialle al Procuratore della Repubblica di Modica, dr. Francesco Puleio, per un danno erariale complessivo di circa 1 milione di Euro.

Gli investigatori, studiando attentamente centinaia di cartelle cliniche insieme ad un perito medico e con l’ausilio di intercettazioni telefoniche ed ambientali, hanno scoperto che le invalidità riconosciute dalle Commissioni Mediche ragusane erano spesso artificialmente aggravate a seguito della segnalazione da parte di esponenti politici.

Più specificatamente, la spartizione clientelare degli incarichi in seno alle diverse Commissioni dell’ASP 7 da parte delle diverse forze politiche, permetteva ai rispettivi uomini di riferimento, nel caso specifico politici locali e gli allora Parlamentari Regionali Riccardo Minardo, esponente dell’MPA, ed Innocenzo Leontini, del PdL, di avere una corsia preferenziale per il riconoscimento delle invalidità.

I medici, che spesso si proponevano in prima persona o suggerivano propri familiari per ricoprire i prestigiosi e lucrosi incarichi, non perdevano poi occasione per ringraziare e dichiararsi a totale disposizione del loro sponsor.

Le segreterie dei due citati politici, quindi, raccoglievano in maniera scientifica le richieste di aiuto del proprio elettorato ed attivavano i compiacenti medici perché riconoscessero invalidità inesistenti o

percentuali d'infermità più alte di quelle reali, permettendo ai "falsi invalidi" di godere benefici sociali ed economici non dovuti.

Tali indebiti riconoscimenti permettevano, infatti, di ottenere ex novo o di veder aumentare l'importo degli assegni mensili erogati dall'INPS, nonché di usufruire di servizi pubblici in esenzione, posti di lavoro riservati alle categorie protette o, più semplicemente, di ottenere agevolazioni ai fini assistenziali da parte dei propri familiari.

I 74 medici e dipendenti dell'Azienda Sanitaria, nonché 9 tra politici e personale di segreteria, devono ora rispondere del reato di associazione per delinquere, truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche e falso ideologico, mentre i 114 "falsi invalidi" si sono resi responsabili di concorso in truffa aggravata, dovendo altresì risarcire il milione di euro fino ad oggi indebitamente percepito.

Questi ultimi verranno sottoposti ad una nuova e più attenta visita medica per appurare le loro reali condizioni di salute, vedendosi comunque bloccati i pagamenti delle indennità da parte dell'Istituto Previdenziale.

Si è peraltro ancora in attesa di conoscere l'esito del giudizio da parte della Corte d'Appello di Catania sul ricorso presentato dalla Procura di Modica in ordine al rigetto da parte del G.I.P. dell'applicazione delle misure cautelari di carattere personale nei confronti di 9 degli indagati.

Il servizio odierno è l'ennesima dimostrazione della sempre maggiore attenzione posta dalla Guardia di Finanza nel contrastare le truffe nei confronti del bilancio pubblico, a tutela sia della onesta cittadinanza, che vede in prima persona lesi i propri diritti, sia degli interessi finanziari dell'Erario.