

Sanità: veleni sul business assicurativo

Lettera anonima a Zaia: accuse di riciclaggio alla società italo-rumena favorita per l'appalto. Indagano Antimafia e Finanza

di Filippo Tosatto

► VENEZIA

C'è un retroscena avvelenato nell'appalto assicurativo sui grandi rischi nella sanità veneta. L'unica società a partecipare alla gara - 72 milioni triennali a copertura di tutti gli ospedali regionali - è stata l'italo-rumena City Insurance ma l'assegnazione della polizza (pressoché scontata vista l'assenza di concorrenti) è stata preceduta dall'invio di una lettera anonima al governatore Luca Zaia. Uno scritto dal tenore minaccioso, che insinua l'esistenza attività illecite - leggi riciclaggio di denaro proveniente da attività criminali dietro il paravento della compagnia di Bucarest - e adombra possibili complicità in sede amministrativa.

Tanto è bastato a indurre le autorità di Palazzo Balbi - in primis l'assessore alla sanità Luca Coletto - a congelare l'esito della gara e ad avviare una serie di accertamenti su più fronti. Anzitutto, è stata richiesta l'attivazione della procedura Antimafia con controlli sulla composizione societaria della City; quindi il segretario del dipartimento sanità, Domenico Mantoan, si è recato dalla Guardia di Finanza, esibendo la lettera e sollecitando un'indagine sulla veridicità delle affermazioni contenute; infine, lo stesso servizio ispettivo del Veneto

ha avviato un'istruttoria conoscitiva sulla questione. Al momento - va detto - nulla di illecito o sospetto è emerso. Anzi, le informazioni raccolte sulla solidità patrimoniale e sulla correttezza delle autorizzazioni in possesso della compagnia, sono apparse rassicuranti. Tant'è. La Regione ha previsto che le verifiche in corso si con-

cludano entro gennaio; poi, in assenza di elementi critici, si procederà alla definitiva assegnazione dell'appalto.

L'amministratore delegato della City Insurance, Nicolae Musat, convocato a Venezia, ha assicurato massima collaborazione, ricordando che la sua company opera dal 2005 sul mercato italiano dove attual-

mente assicura una decina tra complessi ospedalieri, Usl e aziende tra Lombardia ed Emilia-Romagna.

Ma chi ha inviato gli scritti anonimi? E perché i colossi assicurativi nazionali hanno dato forfait? La risposta al secondo interrogativo arriva dalla drastica riforma (avvio sperimentale nella direzione ospedaliera di Padova, entrata a regime nel gennaio 2014) dalla coppia Coletto-Mantoan. Finora, la sanità veneta versava complessivamente 72 milioni all'anno di premi assicurativi; in futuro, invece, la Regione si accollerà direttamente l'onere dei sinistri fino a 500 mila euro di danno (rappresentano il 97% del totale e saranno liquidati per giudizio civile o tramite accordo stragiudiziale) limitando la copertura assicurativa ai "danni catastrofali" in sala operatoria - essenzialmente parti conclusi con decessi o gravi lesioni - abbattendo così la spesa annuale da 70 a 24 milioni. Non proprio una bella notizia per i grandi broker che, ad oggi, si sono spartiti la torta. E che - evidentemente - hanno scelto di non partecipare alla gara nella malcelata speranza che andasse deserta, così da scongiurare la nascita di un modello estendibile alle altre regioni che guardano con attenzione, e *et pour cause*, a quanto sta avvenendo nel Palazzo veneto.