

LO STATO POTREBBE RIMBORSARE LA RIMOZIONE

Protesi al seno difettose Londra apre un'inchiesta

LONDRA

Cresce anche in Gran Bretagna l'allarme per le protesi mammarie al silicone della Pip, l'azienda francese al centro dello scandalo legato alla «fragilità» del materiale utilizzato, con conseguente rilascio nell'organismo di silicone potenzialmente cancerogeno. Il ministero della Sanità, che in un primo momento aveva minimizzato la vicenda, ha deciso di aprire un'inchiesta dopo aver ricevuto da Transform, la maggiore catena di chirurgia estetica, un rapporto secondo cui la

frequenza di rottura delle protesi è sette volte maggiore di quanto si ritenesse finora.

La nuova indagine potrebbe indurre il governo britannico a cambiare linea e consigliare alle donne che si sono fatte impiantare protesi Pip di farle rimuovere a spese del servizio sanitario nazionale. In questo caso il costo a carico dei contribuenti sarebbe di 150 milioni di sterline. In Gran Bretagna le protesi potenzialmente difettose sono state impiantate in circa 40 mila donne, tra cui tremila pazienti del servizio sanitario nazionale che le avevano ricevute dopo una mastectomia. Già 400 «vittime» stanno preparando un'azione legale. [M. B.]



Allarme protesi al seno Ora indaga anche Londra

LONDRA. Cresce in Gran Bretagna l'allarme per i seni al silicone della Pip. Dopo aver minimizzato la polemica, il ministero della Sanità inglese ha deciso di aprire un'inchiesta avendo ricevuto un rapporto secondo cui la frequenza di rottura delle protesi, con conseguente rilascio nell'organismo di silicone potenzialmente cancerogeno, è 7 volte maggiore di quanto si ritenesse finora. Transform, la maggiore catena di chirurgia estetica, ha fornito i nuovi dati al ministero che ha deciso di indagare se quelli avuti finora da società private siano affidabili. Ciò potrebbe indurre il governo a cambiare linea e consigliare alle donne con protesi Pip di farle rimuovere a spese del servizio sanitario nazionale. Ma l'allarme è in tutto il mondo: nella foto (Reuters) Rita De Martino, una giornalista venezuelana, mostra la protesi Pip che si è fatta togliere.



TERMOMETRO

Oncologia**Stefano Cascino
nuovo presidente Aiom**

Il professor Stefano Cascinu, direttore dell'Oncologia all'Università delle Marche, ospedali di Ancona, è il nuovo presidente dell'Aiom, Associazione Italiana di Oncologia Medica. Subentra al professor Marco Venturini prematuramente scomparso. Il professor Carmine Pinto, dell'Ospedale Sant'Orsola Malpighi di Bologna, è il segretario nazionale Aiom e la professoressa Stefania Gori, Ospedale Santa Maria della Misericordia di Perugia ricopre la carica di tesoriere.



Dopo le proteste degli abitanti e dei familiari delle vittime il Comune potrebbe rifiutare i 18 milioni proposti

Eternit, sugli indennizzi Casale frena

SARA STRIPPOLI

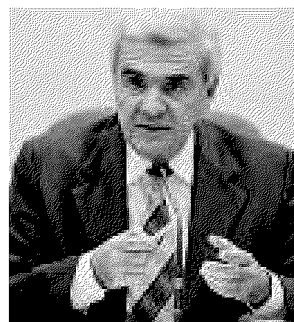
ALESSANDRIA — Il Comune di Casale potrebbe respingere i diciotto milioni di indennizzo proposti dall'Eternit a poco più di un mese dalla sentenza del 13 febbraio. Davanti alla Prefettura di Alessandria, dove cittadini e rappresentanti dell'Associazione familiari vittime dell'amianto avvolti nella bandiera tricolore («Eternit: giustizia») attendono notizie sull'esito dell'incontro con il ministro della salute Renato Balduzzi, il sindaco del Pdl Giorgio Demezzisi confronta con il vicesindaco Giuseppe Filiberti e l'assessore all'ambiente Vito De Luca. «Non possiamo non tener conto dell'impegno assunto oggi dal ministro — dice — da oggi nasce un percorso che dovrebbe permettere al nostro Comune di esercitare un ruolo centrale nella lotta alle morti da amianto».

Il primo passo sarà un incontro tecnico a Roma a metà gennaio, annuncia Balduzzi, che dopo il colloquio con gli amministratori di Casale ha voluto incontrare la delegazione di Casale: rappresentanti dell'Associazione guidati dall'indomita presidente Ro-

mana Blasotti Pavese e dal coordinatore Bruno Pesce. «L'amianto è un'emergenza nazionale e anche internazionale e la vostra battaglia ha fatto storia», dice il ministro dopo aver ascoltato richieste e resoconti. Saranno tre i ministeri coinvolti nei programmi per completare la bonifica dell'amianto e incentivare la ricerca medica sul mesotelioma: salute, ambiente e sviluppo economico. E durante gli incontri in ministero saranno valutate le proposte che il sindaco di Casale ha presentato ieri, un dossier che mette al centro delle richieste il potenziamento del Centro di ricerca e prevenzione sui rischi da amianto. Balduzzi non ribadisce le valutazioni dei giorni scorsi sulla transazione fra il Comune di Casale e l'imputato svizzero Stephan Schmidhelmy. «Con questa giacca di ministro non faccio commenti, non avrei neppure elementi perché non conosco l'offerta». Ma l'impegno è preso:

«Nel mio ruolo farò tutto quello che posso perché si avvii un percorso che coinvolga tutto il territorio, a partire dalla Regione Piemonte». Romana Blasotti Pavese

è soddisfatta: «Siamo contenti che il ministro abbia voluto riconoscere l'importanza della nostra battaglia di anni». E il coordinatore dell'Associazione Bruno Pesce promette che le proteste per spingere il Comune a rifiutare l'offerta dell'Eternit riprendono già da questo fine settimana: «Non era questo il tema dell'incontro di oggi, ma da domani si ricomincia».



Il ministro Renato Balduzzi



1800

LE VITTIME

A Casale l'amianto della Eternit ha già causato 1.800 vittime



Risarcimento Eternit Dal "sì" al "no" ora Casale ci pensa

Il ministro della Salute incontra il sindaco
"La città guidi i progetti contro l'amianto"

L' amianto è un'emergenza nazionale che come tale va affrontata. E' stato deciso di avviare un percorso, in tempi brevi, per permettere al Comune di Casale di esercitare un ruolo importante nella strategia nazionale di contrasto alle malattie correlate all'amianto e alle azioni di bonifica».

Lo ha annunciato ieri ad Alessandria il ministro della Salute, Renato Balduzzi, dopo aver incontrato in prefettura una delegazione del Comune di Casale guidata dal sindaco Giorgio Demezzi. Un confronto a porte chiuse, durato quasi un'ora e un quarto, al termine del quale ministro e sindaco si sono detti «soddisfatti».

Già a metà gennaio a Roma ci sarà un vertice allargato ai ministri dell'Ambiente e dello Sviluppo economico e alla Regione Piemonte durante il quale si affronteranno il tema dei finanziamenti e quello del sostegno alla ricerca scientifica contro la malattia killer, il mesotelioma pleurico, che nell'anno appena terminato solo a Casale ha fatto altre 58 vittime. Gran parte di queste erano cittadini qualunque, che non avevano mai lavorato all'Eternit. Si aggiungono ai circa 1700 morti registrati in città in questi decenni per patologie legate all'amianto.

Sullo sfondo dell'incontro alessandrino, l'offerta economica dello svizzero Stephan Schmidheiny, coimputato al maxiprocesso Eternit di Torino, e che ha lacerato in queste ultime settimane la città monferrina: 18,3 milioni di euro al Comune perché ri-

nunci al suo ruolo, anche in futuro, di parte civile. Il ministro il 21 dicembre aveva telefonato al sindaco chiedendogli di riconsiderare il «sì» alla proposta espresso, fra le polemiche, dal Consiglio comunale.

«La richiesta di riconsiderare l'offerta è fatta perché per riuscire a convincere tutti, e non solo nel nostro Paese, che l'amianto è un'emergenza nazionale occorre che le comunità siano moralmente unite» ha sottolineato ieri Balduzzi.

E il sindaco non respinge la manovra dello Stato. Dice Demezzi: «L'incontro di metà gennaio consentirà di dare il via a un percorso non solo formale. Qualcosa comincia a muoversi. Casale diventa capofila e ci aspettiamo che questo serva a dare risposte concrete. Fin dall'inizio il nostro obiettivo era di dare risposte per quanto riguarda la bonifica e la ricerca, senza andare contro al desiderio di giustizia. Una decisione sull'offerta svizzera va presa prima della sentenza del processo Eternit, riferirò alla giunta e terremo senz'altro conto di quello che ci ha detto il ministro».

Il ministro dopo la delegazione del Comune ha incontrato l'Afeva, l'Associazione famigliari e vittime dell'amianto, presieduta dall'anziana e battagliera Romana Blasotti Pavesi, che piange cinque vittime della fibra killer in famiglia. Bruno Pesce, storico sindacalista

che da decenni si occupa della vicenda Eternit, ha riassunto così a Balduzzi la reazione all'offerta svizzera: «E' come sale sparso su una ferita, non compromette la vita, ma fa male». E «sul fronte della lotta all'amianto abbiamo bisogno disperatamente di una sponda nazionale». Nel rispondere all'Afeva, Balduzzi ha sottolineato che «l'emergenza non riguarda solo i 10 siti individuati in Italia e, più in generale, il nostro Paese, ma è di più lungo periodo. Sfugge forse a molti che fuori dall'Europa si continua a produrre amianto, con tutte le conseguenze che questo comporta. Credo anch'io che la vostra battaglia sia importante e non solo per Casale».

Il capoluogo monferrino, quindi, diventerà punto di riferimento. A cominciare dalla corretta «presa in carico» dei pazienti che hanno malattie causate dall'amianto: «Da subito convocherò un incontro tecnico per vedere come tenere conto dell'esperienza di Casale». Ma a Casale da quasi tre anni c'è anche un Centro di ricerca e prevenzione amianto. Di fatto, denuncia l'Afeva, l'attività è a rilento per scarsità di personale. L'impegno è di rilanciare anche questa struttura.

L'APERTURA

Il primo cittadino: riferirò in giunta, terremo conto dell'invito del governo

Una decisione sotterta

➔ L'OFFERTA DELL'AZIENDA ALLA CITTA'

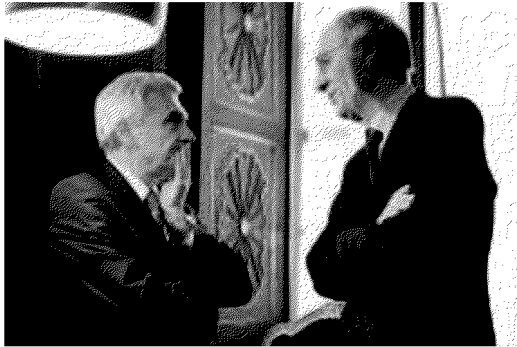
1 18,3 milioni perché il Comune rinunci al ruolo di parte civile

➔ IL COMUNE DICE SÌ INTERVIENE IL MINISTRO

2 Il titolare della Salute Balduzzi suggerisce al sindaco di ripensarci

➔ IL VERTICE DI IERI E LA NUOVA RIFLESSIONE

3 Faccia a faccia fra ministro e sindaco che torna nel dubbio



Ho chiesto di riconsiderare la questione perché la comunità deve essere moralmente unita

Renato Balduzzi
Ministro della Salute



Una protesta fuori dal tribunale di Torino durante un'udienza del processo Eternit



Farmaci, liberalizzando prezzi giù del 24%

Secondo uno studio dell'università Bocconi, liberalizzare quelli di fascia C comporta un risparmio certo. E non è vero che aumenterebbero i consumi

Enrico Cinotti

Sulla «concorrenza e le liberalizzazioni» il lavoro delle prossime settimane «sarà intenso e sistematico», ha assicurato il presidente del Consiglio Mario Monti durante la conferenza stampa di fine anno. «È necessario - ha aggiunto - limare privilegi e rendite che frenano i meccanismi economici e le opportunità specialmente per i giovani».

Del resto, dopo la sconfitta di dicembre, la ferita brucia. A cominciare dalla mancata liberalizzazione dei farmaci di fascia C, sulla quale anche la Bocconi "bacchetta" il suo ex rettore. «La liberalizzazione della vendita dei farmaci di fascia C con ricetta avrebbe riguardato non la loro prescrizione, bensì la loro distribuzione. La liberalizzazione non induce di per sé un aumento del consumo dei farmaci, ma facilita l'accesso al prodotto». A spiegarlo è stato Francesco Longo, direttore del Cergas, il Centro di ricerche sulla gestione dell'assistenza sanitaria dell'università Bocconi.

«Se il farmaco è importante - ha proseguito - deve essere comunque prescritto. E il meccanismo della distribuzione non influisce su questo». Parole di peso che se da un lato forniscono nuovi stimoli al premier Monti per "tornare" sul capitolo fascia C, dall'altra suonano come una risposta autorevole a quanti, associazioni di categoria dei farmacisti in testa, agitano contro la liberalizzazione lo spauracchio della "Grande distribuzione" - «Se i farmaci si venderanno nei supermercati, nei piccoli paesi spariranno le farmacie», ha dichiarato pochi giorni fa Anna Rosa Racca, presidente di Federfarma - e quello di un consumo dissennato di medicinali.

Allarme infondato per Maurizio

Bonati, responsabile del dipartimento Salute pubblica dell'Istituto Mario Negri di Milano, visto che «ci sarebbe stata sempre la presenza di un farmacista a garanzia della salute del cittadino. Il luogo di vendita è solo un problema di mercato e quindi la liberalizzazione avrebbe inciso sul prezzo». Di quanto? «Di circa il 23-24%», secondo l'esperto, «che non avrebbe incentivato un consumo eccessivo dei farmaci».

Del resto, la facilitazione nell'accesso al servizio e la riduzione dei prezzi, rappresentano il binomio di vantaggi assicurato dal 2006 ai consumatori dalla liberalizzazione dei farmaci da banco (Otc) e senza obbligo di prescrizione (Sop).

Da allora è obbligatorio per legge la presenza di un farmacista negli esercizi parafarmaceutici. Una condizione posta a tutela della salute dei cittadini all'epoca richiesta a gran voce dalle associazioni dei titolari di farmacia. I quali oggi sembrano fare marcia indietro. Tanto che nelle comunicazioni interne agli associati, propongono addirittura, per mantenere l'esclusiva, di escludere la presenza di un farmacista per la vendita dei medicinali da banco. Sul versante dei consumatori il bilancio a quasi sei anni dalla prima liberalizzazione è più che positivo. A cominciare dall'accesso al servizio. Ad oggi sono attivi 3.824 esercizi farmaceutici, in gran parte esercizi privati visto che poco più di 300 sono riconducibili alla Grande distribuzione organizzata.

L'apertura del settore ha prodotto anche benefici sul fronte dei prezzi. Secondo i dati della spesa farmaceutica del 2009, sui farmaci Sop e Otc, lo sconto oscilla dal 6,5% (farmacie) al 9,5% (parafarmacie) con punte del

Scioscia (parafarmacie):

«Rimuovere il vincolo dei 12.500 abitanti presente nel decreto»

16% nei corner della Gdo, per un risparmio complessivo per i consumatori di quasi 480 milioni di euro annuo. Inoltre con la liberalizzazione della fascia C, l'effetto concorrenziale produrrebbe altri 120 milioni di euro di risparmio all'anno.

Risultati incoraggianti che verranno ribaditi dalle associazioni di categoria delle parafarmacie dopo la Befana quando incontreranno i ministri Passera e Balduzzi.

Giuseppe Scioscia è il presidente del Forum delle parafarmacie: «Chiediamo al governo la liberalizzazione della vendita di tutta la fascia C e l'abolizione del vincolo territoriale dei 12.500 abitanti, che oggi esclude circa un terzo delle parafarmacie dalla possibilità di vendere quella piccola parte di medicinali che verranno declassificati a farmaci da banco».

Il vincolo territoriale oltre a escludere dagli effetti della concorrenza circa 20 milioni di italiani, produce dei veri e propri paradossi specie nelle città vacanziera. Prendiamo Otranto, 5.531 abitanti e una sola farmacia, durante i mesi estivi le presenze lievitano a 15.731. Se saliamo al Nord e ci fermiamo a Sirmione con i suoi 8.050 abitanti nei sei mesi di stagione turistica vede incrementare a 11.395 le presenze medie giornaliere. Stesso ragionamento per Rimini dove i 141mila residenti "diventano" in estate mediamente 173mila. «Consentire - conclude Scioscia - anche alle parafarmacie presenti in queste città di poter vendere i medicinali C con ricetta significherebbe solo offrire un servizio in più ai cittadini». ♦

Nell'ultimo decennio spesa cresciuta del 24%

Il record sulle forniture di medicinali e apparecchi sanitari

La montagna della spesa pubblica italiana sfiora il tetto degli 800 miliardi di euro, 720 di spesa corrente ed altri 77 di spesa per interessi. In pratica vale poco più della metà (il 50,5%, nel 2011) del prodotto nazionale lordo. Solo nell'ultimo decennio, ovvero tra il 2000 ed il 2010 la spesa (senza l'aggravio degli interessi) è cresciuta di ben 141,7 miliardi di euro, con un aumento del 24,4%. Sempre nel 2010, lo Stato ha speso 11.931 euro per ciascun cittadino italiano, 1.875 euro in più rispetto a quanto spendeva nel 2000.

Le spese correnti (per quasi due terzi riconducibili agli stipendi dei dipendenti pubblici ed alle prestazioni sociali) costituiscono il 93,2% del totale della spesa pubblica. Un recente rapporto della Cgia di Mestre segnala come le prestazioni sociali hanno registrato una crescita del 24,6%; i redditi dei dipendenti del pubblico impiego, nonostante in questi ultimi 10 anni lo stock dei lavoratori sia decisamente diminuito, sono invece aumentati del 12,9%; i consumi intermedi (manutenzioni, affitti, energia elettrica, acqua, gas, materiale di consumo, ecc.) hanno subito un incremento del 24,9%, mentre gli acquisti di beni e servizi da destinare ai privati (medicinali, apparecchiature sanitarie, ecc.) sono lievitati del 34,6 per cento.

In termini assoluti le voci che pesano di più sono le prestazioni sociali (298,1 miliardi), gli stipendi dei dipendenti (171,9), i consumi intermedi (91) e l'acquisto di beni e servizi (45,4 miliardi). Agli investimenti fissi vengono destinati appena 31,8 miliardi su un totale di spese in conto capi-

tale di 53,8 miliardi di euro.

La spesa pubblica complessiva - scriveva l'estate scorsa Piero Giarda nel suo Rapporto sulla spesa pubblica - nel 1951 era pari a circa il 23,6% del Pil, quindi è salita in modo pressoché ininterrotto sino al 1993, anno nel quale ha raggiunto la quota del 56,6%. E' scesa fino al 47,3% nel 2000, è poi risalita fino al 52,5% nel 2009, per scendere al 51,2% nel 2010.

L'«elemento chiave» nella dinamica della spesa pubblica italiana - sottolinea Giarda - «è invero costituito dalla dinamica della spesa per pensioni,

che assorbiva circa il 10% del totale della spesa nel 1951 e saliva al 22,7% nel 1980 e al 30,2% nel 2010. La struttura demografica, economica e sociale dell'Italia è profondamente mutata nel corso degli ultimi 60 anni. Ci si può interrogare se i mutamenti intercorsi nel periodo siano sufficienti per giustificare la triplicazione della quota della spesa pensionistica nella spesa complessiva». La spesa per le pensioni, in particolare, come segnalava Giarda, «è stata ripetutamente influenzata da decisioni politiche nel corso degli ultimi sessant'anni. In una prima fase con l'estensione dei benefici a categorie che non avevano mai contribuito al prelievo previdenziale, con età di pensionamento molto basse e con la definizione di regole molto generose di crescita delle prestazioni; in una fase successiva, con interventi diretti a rimuovere gli istituti più aggressivi e anomali che determinavano la crescita della spesa, infine con la riforma del 1995 e le successive sue integrazioni».

In parallelo al boom della previdenza

si è drasticamente ridotto il peso delle componenti tradizionali dell'intervento pubblico, come la fornitura di servizi pubblici, le spese per trasferimenti di sostegno alle famiglie e gli investimenti pubblici: complessivamente queste tre categorie di spesa assorbivano l'81,9% del totale nel 1951, il 59,8% nel 1980 e il 57% nel 2010.

La quota dei consumi pubblici nella spesa complessiva è scesa dal 54,4% nel 1951 e si è stabilizzata a partire dal 1980 intorno al 41% del totale; la quota degli investimenti è invece scesa dal 15,4% del totale nel 1951 al 10,8% nel 1980 e al 6,8% nel 2010. I numerosi programmi di sostegno di individui, lavoratori e famiglie assorbivano il 12,1% del totale della spesa nel 1951, l'8,1% nel 1980 e l'8,8% nel 2010.

Di contro la crescita della spesa pubblica e della sua quota sul Pil si è accompagnata alla crescita delle entrate (tributarie, extratributarie, contributive e contabili). Il rapporto entrate-Pil è passato così dal 20,2% del Pil nel 1951 al 46,6% nel periodo 2010. La crescita delle entrate e della pressione tributaria è stata particolarmente accentuata nei quattro decenni degli Anni Cinquanta, Settanta, Ottanta e Novanta del secolo scorso. Ma osserva Giarda nel suo rapporto: «Compensare la costante crescita della spesa con l'aumento delle tasse può scoraggiare la crescita. E quindi è necessario per frenare le uscite qualche decisione radicale e anche manutenzione ordinaria». Esattamente quello che il governo si appresta ora a fare. [P. BAR.]

NOTA DOLENTE

Agli investimenti fissi vengono destinati solo 31,8 miliardi di euro l'anno



800 miliardi

La spesa pubblica italiana: 77 miliardi è la spesa per interessi

34,6 per cento

L'aumento della spesa per beni e servizi da destinare ai privati

298 miliardi

La voce più consistente della spesa pubblica è per le prestazioni sociali

Il catalogo degli errori della pubblica amministrazione

Inefficienze produttive, gestionali ed economiche: sono 11 i tipi di sprechi individuati la scorsa estate da Piero Giarda, oggi ministro per i Rapporti col Parlamento, curatore dell'ultimo Rapporto sulla spesa pubblica.

1

Organizzazione

Troppi e inutili i dipendenti

■ Utilizzo di risorse superiori a quelle necessarie per espletare i compiti richiesti. Tanto per fare un esempio: due dipendenti al posto di uno che sarebbe sufficiente o la presenza di una macchina costosa che poi viene sistematicamente sotto utilizzata

2

Acquisti

Beni pagati a prezzi alti

■ Pagamento di beni a prezzi maggiori di quelli che altrimenti si troverebbero sul mercato. Un esempio classico e più volte denunciato: l'acquisto di farmaci che in alcune Asl avviene a un prezzo e in altre a un prezzo assai superiore

3

Servizi

Limitato uso delle tecnologie

■ Adozione di tecniche sbagliate. E' una disfunzione che si ripete con una certa frequenza nella produzione di servizi che potrebbero essere resi più efficienti dall'utilizzo delle tecnologie, in particolare quelle innovative, e non dal materiale umano.

4

Innovazione

Metodi antichi e poco funzionali

■ Produzione di servizi con metodi antichi e inefficienti. La categoria è abbastanza simile a quella precedente e riguarda in generale la mancanza di investimenti in innovazione, forse costosi in un primo momento ma alla lunga più convenienti.

5

Personale

Scarsa formazione e disservizi

■ Utilizzo di fattori di produzione incompatibili. E' un caso che si ripete spesso per la mancanza o la carenza di formazione del personale. I dipendenti vengono così adibiti a lavori che richiedono l'utilizzo di strumenti innovativi ed evoluti che conoscono poco

6

Stato sociale

Finanziamenti a pioggia

■ Errata identificazione di soggetti meritevoli di essere sostenuti dal pubblico. E' un caso di scuola, bollato col termine di «finanziamento a pioggia». Accade (con frequenza in ambito culturale) quando per non scontentare nessuno si finisce col distribuire denari a tutti

7

Opere pubbliche

Infrastrutture mai terminate

■ Progettazione di opere incomplete, mancato completamento di opere iniziate, tempi di esecuzione superiori al programmato. Le cronache e le inchieste giudiziarie sono piene di esempi, di «non finiti» anche faraonici, che popolano l'intera penisola

8

Trasporti

Enti inutili che sopravvivono

■ Mantenimento in vita di attività, strutture od enti per i quali non sussistono più i vantaggi che avevano portato al loro avvio. Caso tipico nei settori della sanità ma anche dei trasporti, dove la realtà dei conti si scontra con esigenze sociali e a volte campanilistiche.

9

Programmazione

Soldi stanziati senza attenzione

■ Mancata attivazione di programmi a vantaggio della collettività, o avvio di programmi di spesa senza verificare se i benefici sono superiori ai costi. Di errate programmazioni sono piene le cronache, così come della mancata fruizione di soldi disponibili in sede Ue.



10

Demografia

Esigenze cambiate
interventi no

■ Mancato adeguamento (o adeguamento in ritardo) dei servizi e dei programmi di spesa ai mutati bisogni della collettività (esempio: l'invecchiamento della popolazione). I limiti alla programmazione sono noti, e dipendono anche dai volatili orizzonti della politica.

11

Crescita

Pochi benefici
e troppe tasse

■ Spese il cui finanziamento, sia tramite maggiori tasse o maggiore indebitamento, esercita una influenza negativa sulle capacità di crescita dell'economia. In pratica adozione di spese i cui benefici sono inferiori al danno provocato dall'aumento delle tasse

