

Il provvedimento oggi in Consiglio dei ministri. Il premier cerca le risorse per scongiurare l'aumento dell'Iva

Enrico Bondi già al lavoro per una nuova spending review. Tre le strade per contenere le uscite

**IL DOSSIER. Le misure del governo**

# La manovra

## Scure su sanità, statali ed enti locali il governo va a caccia di 10 miliardi

*Monti: il Paese sta dando il meglio di sé. Balduzzi: ma io non taglio più*

ROBERTO PETRINI

ONDATA di tagli su sanità, statali ed enti locali con la legge di Stabilità 2013. Il Consiglio dei ministri, convocato oggi per le 16 e 30 è a caccia di circa 10 miliardi: prima della riunione dell'esecutivo, Palazzo Chigi ha convocato sindacati e Confindustria, mentre una riunione riservata è prevista con l'Anci, l'associazione dei Comuni. Circa 6,5 miliardi sono necessari per scongiurare l'aumento dell'Iva del luglio prossimo e il resto per una serie di spese inderogabili, a partire dal terremoto dell'Emilia. La vigilia è tuttavia segnata dal nervosismo, anche se il premier ha sottolineato come il Paese stia dando il meglio di sé. Nel mirino ci sono nuovi tagli alla sanità (1,5 miliardi), alle Regioni (comprese quelle a statuto speciale per 2 miliardi in tutto), ai Comuni (2 miliardi compensati dall'attribuzione di altrettanto gettito Imu ora dello Stato). Colpito anche il mondo del pubblico impiego: sarà probabilmente rinnovato il congelamento delle retribuzioni individuali in vigore dal 2010 e in scadenza quest'anno, si parla

anche di proroga al 2014 del blocco del contratto e dell'indennità di vacanza contrattuale. I sindacati sono già sul piede di guerra e il ministro per la Sanità Balduzzi ieri ha tuonato: «I sacrifici li abbiamo già fatti con la spending review». Per la Cgil «tagliare ancora il finanziamento alla sanità sarebbe da irresponsabili». Attesa anche per la «spending review 2» alla quale sta lavorando «Mr. Forbici», Enrico Bondi: anche se deve ancora essere sciolto il nodo del metodo per individuare i costi standard, quello più morbido delle tre regioni più virtuose o quello, preferito dal Commissario, più severo della media tra il picco più alto e quello più basso di spesa (che abbatterebbe i costi sanitari da finanziare). Sul capitolo infrastrutture potrebbe esserci invece una parola definitiva per il Ponte sullo Stretto, dopo le polemiche dei giorni scorsi. Infine la legge di Stabilità dovrebbe contenere delle misure per rimuovere le condizioni di favore di cui gode la compagnia aerea Ryanair.

## Enti

### Subito l'accorpamento delle Province A bilancio lo stop ai costi della politica

NELLA legge di Stabilità entrano anche i provvedimenti sui costi della politica (rafforzamento dei controlli della Corte dei Conti, blocco delle spese negli enti in disavanzo, verifiche sulle società partecipate): i risparmi del decreto varato la settimana scorsa faranno parte del budget a partire da quest'anno e, naturalmente, nel 2013. Anche per le Province si stringono i tempi per la effettiva realizzazione della riforma che ne prevede il dimezzamento: è prevista la contabilizzazione, per circa 1,5 miliardi, dei risparmi dovuti all'accorpamento delle Province (ne scompariranno 64) che non erano state computate prima dell'estate al momento del varo della prima "spending review". Partita aperta per i Comuni (oggi è previsto un incontro riservato tra Anci e governo): si prevede il taglio di 2 miliardi del fondo di riequilibrio territoriale, in cambio nelle casse dei Municipi arriveranno 2 miliardi della quota statale dell'Imu.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Iva

### Bisogna ridurre le agevolazioni fiscali per evitare l'aumento dell'imposta

L'OBIETTIVO, così come è accaduto con la "Spending review 1" è quello di scongiurare l'aumento dell'Iva che scatterà dal luglio del prossimo anno. Sono necessari 6,5 miliardi per evitare di toccare l'aliquota. «Faremo il possibile per lasciare l'Iva inalterata», ha ripetuto il ministro Grilli ieri a Lussemburgo. Ma altre risorse servono per le spese che non possono essere rinviate: dal terremoto in Emilia, agli Lsu, fino alle missioni militari. Senza contare il finanziamento della cassa integrazione in deroga (che per le regioni del Sud arriverà con i fondi strutturali) e le risorse per la detassazione del salario di produttività. Risparmi potrebbero venire dai colpi di forbice ad alcune agevolazioni fiscali per le persone fisiche e le imprese. Il sottosegretario all'Economia Ceriani, ha osservato nei giorni scorsi che «non ci si possono aspettare risultati miracolistici», anche se sono state censite 720 misure per 260 miliardi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Sanità

### Una nuova sforbiciata da 1,5 miliardi risparmi del 10% su contratti e appalti

IL MINISTRO della Sanità Renato Balduzzi ha già levato un muro: «I tagli ci sono già stati con la spending review». Ma nel menù della legge di Stabilità che entra oggi in Consiglio dei ministri accanto al pacchetto sanità è segnata la cifra 1,5 miliardi. Troppo anche per le Regioni che nei contatti dei giorni scorsi avevano proposto un intervento di 900 milioni. Le indicazioni della vigilia, sempre che Balduzzi non riesca a bloccare l'intervento, parlano di un blocco dei contratti e degli appalti in essere del 10 per cento a partire dal primo gennaio del prossimo anno. Stretta anche sull'acquisto dei dispositivi medici il cui tetto di spesa dovrebbe scendere dal 4,9 al 4 per cento. Non è escluso che si intervenga ancora sulla spesa farmaceutica. «Tagliare nuovamente la sanità sarebbe da irresponsabili», ha detto Vera Lamonica della Cgil.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Statali

### Blocco delle retribuzioni per tre anni e niente rinnovo contrattuale nel 2013

STATALI nuovamente nel mirino per la legge di Stabilità 2013. Quest'anno scade infatti il blocco triennale delle retribuzioni individuali introdotto nel 2010 dall'allora ministro per l'Economia Tremonti: l'idea è quella di rinnovarlo per altri tre anni. Si prevede inoltre la conferma del blocco dei contratti pubblici anche per il 2014: i dipendenti pubblici non avranno, oltre al contratto, neanche l'indennità di vacanza contrattuale che consiste nel parziale recupero almeno dell'inflazione. Interventi sono previsti anche per i permessi speciali di cui gli statali godono per assistere parenti disabili (in questo caso la retribuzione sarà tagliata del 50 per cento). Tra le indiscrezioni della vigilia anche possibili sforbiciate agli stipendi dei magistrati, come denunciato ieri dal segretario generale di Magistratura Indipendente, Cosimo Maria Ferri, che ha già parlato di «interventi incostituzionali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Imu

### Chiesa, i tecnici del Tesoro al lavoro per aggirare il no del Consiglio di Stato



PER rispondere ai rilievi del Consiglio di Stato sulle norme per far pagare l'Imu in relazione a certe attività della Chiesa, «troveremo le soluzioni tecniche appropriate. L'obiettivo è farla pagare a tutti». Lo dice il ministro dell'Economia, Vittorio Grilli, dopo le anticipazioni di *Repubblica*. Non è ancora noto quando il nuovo provvedimento sarà varato, probabilmente non troverà spazio nell'ambito della legge di Stabilità. Emergono invece le motivazioni della sentenza del Consiglio di Stato. Il ministero dell'Economia, con il decreto sull'Imu per la Chiesa, è andato oltre i poteri regolamentari che gli erano conferiti espressamente dalla legge. Ora il Tesoro dovrà rispondere entro fine anno dal momento che la legge prevede il via alla applicazione dell'imposta dal primo gennaio 2013. «Trattandosi di un decreto ministeriale - si legge nel parere - il potere regolamentare deve essere espressamente conferito dalla legge».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## 1,5 mld

### LA SANITA'

Il settore sanitario subirà tagli per 1,5 miliardi dalla legge di Stabilità. Prospettiva che irrita il [ministro Balduzzi](#) (in basso con il premier Mario Monti)

## Pronti altri tagli per sanità e pubblico impiego

di MARIO SENSINI

A PAGINA 6

# Sanità e pubblico impiego, ecco i tagli

## Oggi la legge di stabilità. Grilli: l'Imu sulla Chiesa? Faremo pagare tutti

ROMA — Nuovi tagli agli enti locali, ed in particolare alle Regioni, l'ennesima sforbiciata al fondo sanitario nazionale, la proroga di un altro anno del blocco contrattuale per i dipendenti pubblici, stavolta senza recupero dell'inflazione, e delle restrizioni salariali per i dirigenti pubblici e i non contrattualizzati, come magistrati e professori universitari. Il menù della legge di bilancio del 2013 è ormai definito: i tecnici hanno messo nero su bianco tutte le ipotesi di intervento, ma solo oggi dal Consiglio dei Ministri arriverà il via libera politico alle misure che l'anno prossimo dovranno assicurare il pareggio strutturale di bilancio e scongiurare l'aumento di due punti dell'Iva a partire da luglio.

Per evitare l'innalzamento dell'imposta sul valore aggiunto servono circa 6,5 miliardi di euro, ma con la Legge di Stabilità occorrerà trovare altri 3-4 miliardi per coprire le spese emergenziali: il terremoto dell'Emilia, la stabilizzazione del 5 per mille, i lavoratori socialmente utili, gli ammortizzatori sociali in deroga, probabilmente anche i nuovi sgravi per il salario di produttività. Una parte delle risorse necessarie arriverebbe dalla revisione, e dal taglio, di alcune delle centinaia di agevolazioni fiscali previste dall'ordinamento. Altri fondi arriverebbero dalla riforma degli incentivi alle imprese e da una nuova sforbiciata al bilancio dei mini-

steri, ma per far quadrare i conti potrebbe essere necessario intervenire anche sul pubblico impiego e la sanità.

Il governo ha già convocato per oggi pomeriggio, un paio d'ore prima del Consiglio dei ministri, sia i rappresentanti degli enti locali, che le parti sociali. Le ipotesi di intervento messe a punto dai tecnici nelle ultime ore, non piacciono affatto ai sindacati, e incontrano anche la resistenza del ministro della Salute, Renato Balduzzi. A chi gli chiedeva un parere su un eventuale ulteriore taglio di 1,5 miliardi al Fondo, con una riduzione al 4% del tetto di spesa per gli apparecchi biomedicali e una sforbiciata del 10% agli appalti in corso, ha risposto piuttosto stizzito. «I tagli sulla sanità ci sono già stati. Si tratta di attuarli al meglio, ma io non sto pensando a nuovi interventi, forse lo stanno facendo altri...» ha detto Balduzzi. Protestano anche la Cisl, la Cisl e la Uil, come i magistrati, che dicono basta alla decurtazione degli stipendi.

C'è forte preoccupazione anche tra gli enti locali, ed in particolare le Regioni. Secondo le indiscrezioni la manovra a loro carico sarebbe di altri 2,5 miliardi di euro l'anno, buona parte dei quali sulle spalle delle regioni a statuto speciale (e dei loro comuni), anche se in compenso il governo sarebbe disposto ad un rifinanziamento del trasporto pubblico locale. Non è escluso che nella Legge di Stabilità il governo possa decidere l'attribuzione dell'inte-

ro gettito dell'Imu ai Comuni (oggi una parte va allo Stato), a fronte di una pari riduzione dei trasferimenti dal centro agli stessi comuni.

Non dovrebbe creare problemi di bilancio cui far fronte, invece, la mancata approvazione del regolamento dell'Economia sull'Imu per gli enti non commerciali, compresi quelli che fanno capo alla Chiesa cattolica, da cui era atteso un gettito di 600 milioni nel 2013. «Il Consiglio di Stato mette in dubbio che possano essere raggiunti i risultati sperati attraverso una procedura regolamentare» ha detto ieri Grilli. Se non basta un regolamento, però, si farà una legge. «L'obiettivo — ha assicurato il ministro dell'Economia — non cambia: troveremo la soluzione tecnica appropriata per assoggettare all'Imu tutti quelli che devono esserlo».

**Mario Sensini  
Balduzzi frena**

«I tagli alla sanità ci sono già stati. Si tratta di attuarli al meglio, ma non sto pensando a nuovi interventi, forse lo stanno facendo altri...»



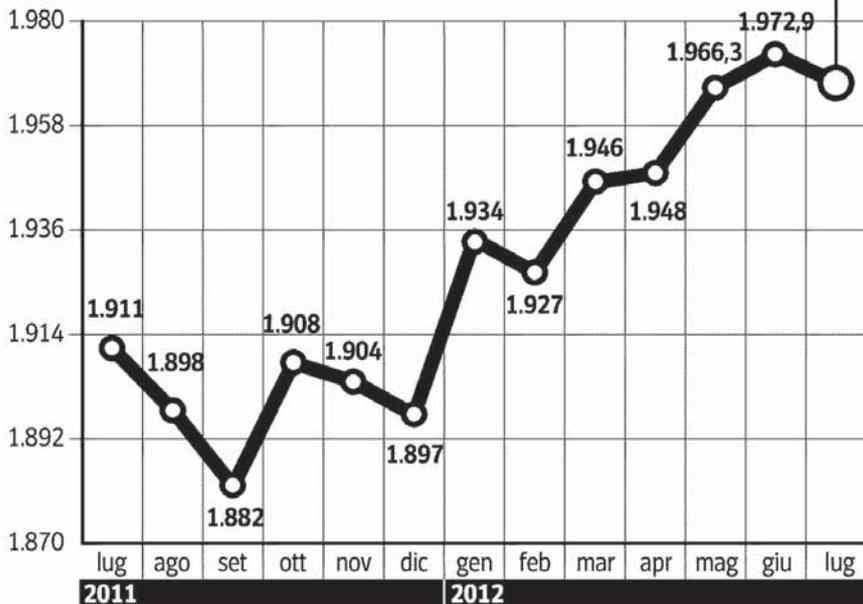
# 6,5 miliardi

Le risorse necessarie da individuare nelle politiche di bilancio per evitare un nuovo aumento di due punti dell'Iva dal prossimo luglio. Tra le poste che il governo deve individuare nella legge di Stabilità anche 3-4 miliardi per le spese emergenziali: dal terremoto dell'Emilia al salario di produttività

## I conti dello Stato

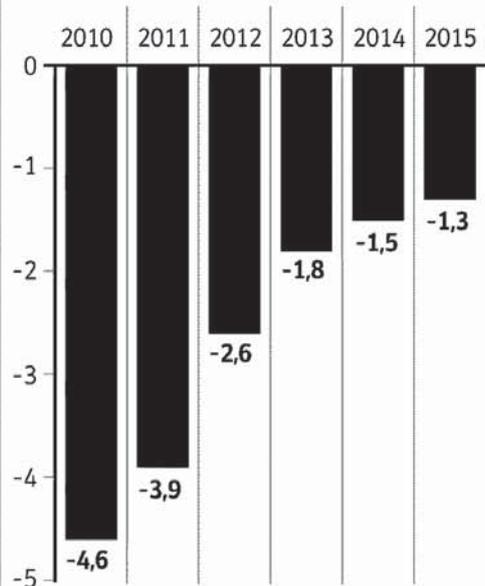
### Il debito pubblico

(In miliardi)

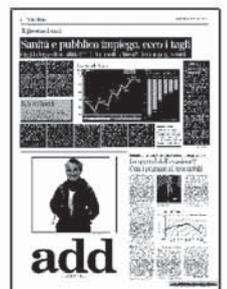


### Il deficit

I dati e le previsioni del Tesoro (in % sul Pil)



Fonti: Banca d'Italia, Governo

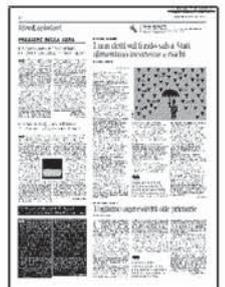


## VENDITA DI FARMACI SU INTERNET IL «LOW COST» CHE SI PUÒ PAGARE CARO

 Nei giorni scorsi una vasta operazione di polizia internazionale (Pangea V) ha inferto un importante colpo alla vendita online di medicine potenzialmente pericolose da parte di farmacie illegali. Risultati come questi sono da accogliere con sollievo e soddisfazione, ma, come ha commentato significativamente il quotidiano finanziario *Financial Times*, il problema, in questo caso, va ben oltre il danno economico patito dalle industrie farmaceutiche titolari dei legittimi brevetti sui principi attivi. Qui il rischio è grande anche e soprattutto per i pazienti/clienti.

Una medicina fasulla può far male o anche uccidere, attivamente, attraverso eventuali sostanze tossiche, o passivamente, facendo credere a una persona che sta assumendo una terapia mentre, in realtà, sta prendendo (nel migliore dei casi) acqua fresca. La rapida crescita del mercato dei farmaci contraffatti ha diverse spiegazioni. La prima è che a livello internazionale le pene previste per la vendita online di farmaci falsi sono molto più miti rispetto a quelle previste per il traffico di droga, quindi le organizzazioni criminali stanno «investendo» sempre di più su questo business. La seconda è che in Paesi, come per esempio gli Usa, senza una copertura sanitaria universale, la tentazione di risparmiare online rispetto ai costi che si trovano nelle vere farmacie (anche in quelle online, ma serie) è grande. Ma non si tratta solo di questo, visto che il fenomeno sta dilagando anche in Europa, dove l'accesso alle cure è, in media, più garantito. Nel Vecchio Continente, se è vero che cominciano a essere segnalati acquisti di antibiotici o antitumorali di dubbia provenienza, il grosso del mercato è rappresentato da rimedi contro la disfunzione erettile, ma anche da antidepressivi e dimagranti, cioè medicine per le quali esiste uno stigma o la cui prescrizione può essere negata scientemente dal medico. Di fronte a un fenomeno con questi connotati, oltre che invocare maggior rigore e impegno da parte degli organismi chiamati ad arginarlo, è ancora più importante appellarsi al buon senso individuale. Ciascuno deve essere cosciente che in questo genere di *low cost*, la merce si paga poco, ma rischia di costare parecchio.

**Luigi Ripamonti**



# Cure palliative

Italia in ritardo: un manifesto europeo e da oggi un convegno a Torino. Sabato iniziative Isal

## Terapia del dolore e fine vita la Ue prepara nuove regole

MARIAPAOLA SALMI

**I**n un'Europa sempre più vecchia, oltre cento milioni di anziani ogni anno potrebbero trarre beneficio dalle terapie cosiddette "palliative" alle quali in realtà accede di essi uno scarno 8%. Nel nostro paese, relegato al 12° posto in questo settore persino dietro alla Polonia, solo il 15% dei malati arrivati alla fase finale di una malattia cronica riceve un trattamento di fine vita adeguato a restituire dignità alle sofferenze fisiche e psicologiche e a supportare la famiglia. La necessità di implementare le cure palliative e la terapia del dolore è ormai considerata un'urgenza comunitaria tanto che a Bruxelles, l'Associazione europea di cure palliative (Eapc) e la Società europea per la medicina geriatrica (Eugms) hanno presentato al Parlamento europeo un manifesto che in sei punti delinea un nuovo modello assistenziale e auspica il coinvolgimento di palliativisti e geriatri. «Il classico modello di cure palliative e terapia del dolore designato per un paziente giovane

adulto grave con tumore e pochi mesi di vita non può funzionare – afferma Giovanni Gambassi, specialista in medicina interna e geriatria al Gemelli di Roma – serve un cambio di rotta, un nuovo modello adattato alle malattie croniche cosiddette "allargate" che coinvolgono oltre ai malati, famiglie intere per lunghi anni,

una diversa assistenza che oltre a gestire i sintomi del fine vita riduca di un buon 60% i costi». Il manifesto se approvato al Parlamento europeo aprirà la strada a un piano di investimenti per la formazione dei medici, la ricerca e la comunicazione, non sempre facile e della quale si parlerà al prossimo Convegno nazionale della Società italiana di cure palliative (da oggi al 12 a Torino).

Sebbene sei medici di famiglia su dieci ritengano fondamentale trattare in modo appropriato il dolore cronico, un'indagine Mundipharma rivela come solo un medico su quattro conosca bene la legge 38/2010 che ha sancito il diritto di tutti a non soffrire. Scarso anche il monitoraggio del dolore (solo il 27% dei medici è attento al problema). «Unaricogni-

zione di primari oncologi (Cipomo) su dieci centri di oncologia medica – sottolinea l'oncologo medico Sandro Barni dell'ospedale di Treviglio – evidenzia come i medici sottovalutino ancora l'utilità dei farmaci adiuvanti, cortisonici e antidepressivi modulanti importanti del dolore, e quanto sia necessario serrare i controlli nelle prime settimane per aggiustare il trattamento». «Le cure palliative e la terapia del dolore sono per tutte le età, per tutti i malati inguaribili e devono diventare un supporto per le famiglie, la nostra normativa è la migliore d'Europa – sottolinea Adriana Turriziani, presidente

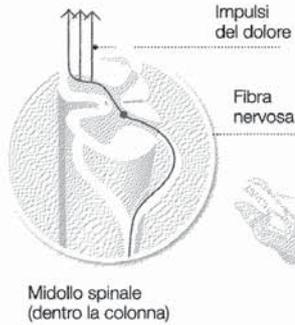
della Società cure palliative (Sicp) – adesso dobbiamo impegnarci perché i decreti attuativi vengano adattati alle realtà regionali e perché l'assistenza sia il più omogenea possibile». Intanto la Fondazione Isal ([www.fondazioneisal.it](http://www.fondazioneisal.it)), sabato 13, promuove in 56 città la Giornata contro il dolore cronico, con lo slogan "Il dolore non va sopportato ma curato".

## IL PERCORSO DEL DOLORE

Dalla zona dello stimolo doloroso alla corteccia sensoriale

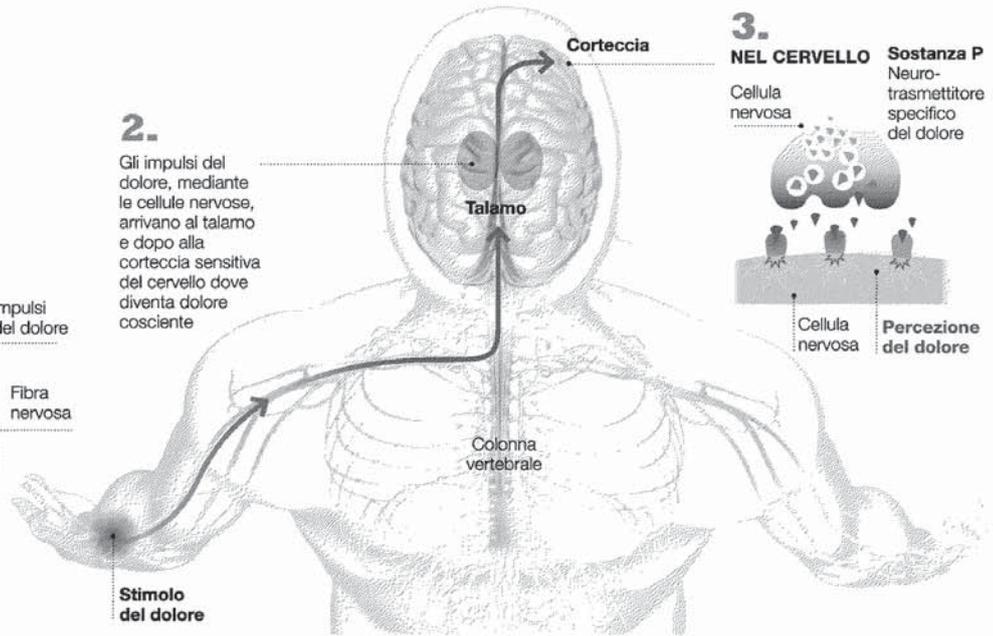
### 1.

I recettori sensoriali trasmettono gli stimoli del dolore mediante le fibre nervose periferiche al midollo spinale, nella colonna vertebrale



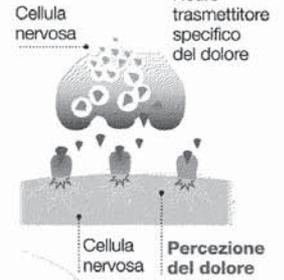
### 2.

Gli impulsi del dolore, mediante le cellule nervose, arrivano al talamo e dopo alla corteccia sensitiva del cervello dove diventa dolore cosciente



### 3.

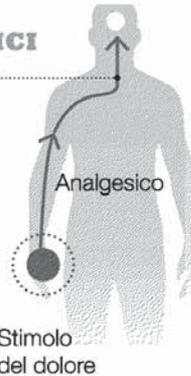
#### NEL CERVELLO



## ANALGESICI

Percorso del dolore con analgesico

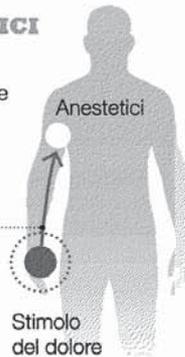
Agiscono sui tessuti danneggiati, inibendo gli enzimi che stimolano i recettori del dolore



## ANESTETICI

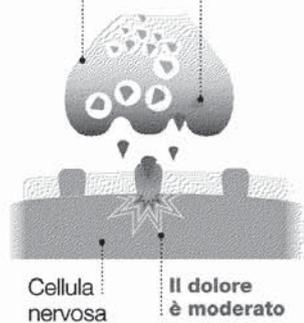
Riducono la trasmissione degli impulsi del dolore a livello periferico

Percorso del dolore con anestetici



## NEL CERVELLO

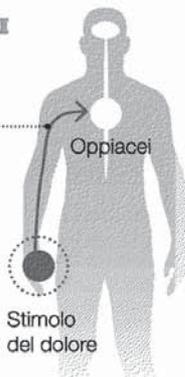
Cellula nervosa Sostanza P Neurotrasmettitore specifico del dolore



## OPPIACEI

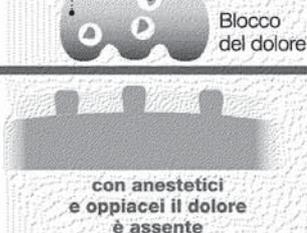
Percorso del dolore con oppiacei

Agiscono sul sistema nervoso centrale bloccando i neurotrasmettitori specifici del dolore



## NEL CERVELLO

Cellula nervosa Sostanza P Neurotrasmettitore specifico del dolore



FOTOGRAFICA PAULA SIMONETTI

NUOVA STANGATA: OGGI IL CONSIGLIO DEI MINISTRI VARA LA LEGGE DI STABILITÀ

# In arrivo tagli alla sanità e ai congedi parentali

## Contratti pubblici: rischio "congelamento" fino al 2017

MICHELE LOMBARDI

**ROMA.** Arrivano i tagli. Almeno 7 miliardi di tagli alla spesa, che potrebbero salire a 10 miliardi se il governo dovesse decidere di correggere il deficit, che nel frattempo è peggiorato per colpa dell'economia in caduta libera.

Sotto la scure della spending review bis finiranno gli enti locali, compresa - a quanto pare - la Sanità, almeno per quanto riguarda l'acquisto di beni e servizi, che il super commissario Enrico Bondi vuole sfoltrire anche alla luce delle "spese allegre" delle Regioni emerse negli ultimi tempi. La stretta potrebbe inoltre riguardare i congedi parentali concessi ai lavoratori che accudiscono familiari disabili. Il governo starebbe inoltre pensando di tagliare l'indennità di vacanza contrattuale, che viene concessa ai lavoratori pubblici quando il rinnovo del contratto arriva in ritardo. Una misura che aprirebbe la strada al congelamento dei contratti pubblici fino al 2017.

Le indiscrezioni sulla manovra che sarà varata oggi dal governo preoccupano Cgil, Cisl e Uil: i sindacati e gli enti locali sono stati convocati a palazzo Chigi, prima del Consiglio dei ministri che deve approvare la legge di stabilità (l'ex Finanziaria) con le misure anti-deficit per il 2013 e l'obiettivo prioritario di stoppare l'aumento dell'Iva previsto per luglio dell'anno prossimo. Nel menù sono previsti anche tagli agli stipendi dei diplomatici (il 10%) e dei militari nonché lo stop totale all'acquisto di auto blu e immobili per tutto il 2013. Ma sul governo incombe anche la grana dell'Imu che dovrebbe pagare la Chiesa: dopo la bocciatura del regolamento ministeriale da parte del

Consiglio di Stato, il premier Mario Monti deve rimediare in fretta, altrimenti il rischio è che gli enti religiosi (oltre alla Casta di partiti e sindacati) continuino a non pagare la tassa sugli immobili. Una beffa per i comuni mortali che stanno ancora pagando a rate i 20 miliardi dell'imposta sul mattone introdotta a dicembre scorso. Fra le ipotesi che circolano a palazzo Chigi c'è quella di inserire una norma con le modalità di pagamento dell'imposta a carico della Chiesa e degli altri enti non profit nella legge di stabilità, anche perché fra le stime scritte a bilancio ci dovrebbero essere anche gli incassi dell'Imu a carico dei soggetti finora esentati.

Stando ai calcoli dei Comuni, la Chiesa dovrebbe versare almeno 600 milioni di euro nelle casse del Fisco ma gli introiti potrebbero arrivare anche a 1 miliardo. Molto dipenderà dalle regole che saranno fissate dal governo, che dovrà stabilire le modalità di pagamento sulle parti commerciali di edifici usati anche per attività religiose. Finora bastava una cappella in un ospedale perché l'ente religioso proprietario dell'immobile fosse esentato dal pagamento. Il regolamento del Tesoro, bocciato dal Consiglio di Stato, fissava criteri molto dettagliati, esentando ospedali, scuole e altre attività in convenzione con gli enti pubblici. In pratica, c'era il rischio che gli introiti fossero molto vicini alla somma di appena 100 milioni ipotizzata fino ad oggi dalla Chiesa. Ma i giudici non sono entrati nel merito del decreto messo a punto dal ministro dell'Economia Vittorio Grilli, piuttosto hanno chiesto al governo di regolare la materia in questione non con un regolamen-

to ma con una legge. Che potrebbe appunto entrare nella legge di stabilità oggi stesso o, sotto forma di emendamento, durante l'iter parlamentare delle misure di bilancio. «Troveremo una soluzione tecnica appropriata. Il nostro obiettivo è di far pagare l'Imu a tutti», ha detto ieri Grilli. In attesa di sapere se la Chiesa pagherà la sua quota di Imu, è iniziato il valzer dei tagli che si concentreranno soprattutto sulla spesa degli enti locali, a partire dalle Regioni. La Sanità rischia un ulteriore giro di vite, soprattutto sotto forma di beni e servizi acquistati dalle Asl ma non si esclude un'ulteriore riduzione dei posti letto nelle Regioni in deficit. «Altri tagli alla sanità? Qualcuno forse ci sta lavorando, io no», si è limitato a dire il **ministro della Salute Renato Balduzzi**. Ma i sindacati sono allarmati anche per il destino della legge 104, che concede i permessi (retribuiti) ai lavoratori che devono assistere disabili in famiglia. L'idea sarebbe quella di ridurre i permessi in rapporto al grado di parentela, lasciando l'attuale regime solo per i familiari più stretti. L'altro tema controverso è quello dell'indennità oggi prevista nei casi di ritardato rinnovo dei contratti pubblici: una voce oggi basata all'inflazione programmata ma, in futuro, da calcolare sull'inflazione Istat con un effetto molto più pesante per le casse statali. L'indennità è a rischio. Ma i sindacati si aspettano che, l'abolizione o il congelamento di questo istituto, sia la premessa per bloccare i rinnovi contrattuali per altri tre anni, dal 2014 al 2017.

lombardi@ilsecoloxix.it  
© RIPRODUZIONE RISERVATA



## I NUOVI TAGLI

## ASL

LIMITAZIONI  
AGLI ACQUISTI

LA SANITA' rischia un ulteriore giro di vite, soprattutto sotto forma di beni e servizi acquistati dalle Asl ma non si esclude una riduzione dei posti letto nelle Regioni in deficit. Ieri il **ministro della Salute Renato Balduzzi** ha smentito nuovi tagli, ma la scure del commissario alla spending review Enrico Bondi potrebbe abbattersi proprio sulle procedure d'acquisto di beni e servizi che spesso fanno schizzare le spese regionali fuori controllo

## DIPLOMATICI

STIPENDI RIDOTTI  
DEL 10 PER CENTO

SUL tavolo del Consiglio dei ministri arriverà oggi anche la proposta di ridurre gli stipendi del corpo diplomatico del 10 per cento. Stesso trattamento sarebbe previsto anche per i militari. Un'ulteriore riduzione dei costi, inoltre, colpirà tutti gli enti pubblici. Il governo, infatti, ha intenzione di introdurre per l'intero 2013 il divieto assoluto per l'acquisto di nuove auto-blù o immobili

## LEGGE 104

SOLO AI PARENTI  
PIÙ STRETTI

SINDACATI allarmati per il destino della legge 104, che concede i permessi (retribuiti) ai lavoratori che devono assistere disabili in famiglia. L'idea sarebbe quella di ridurre i permessi in rapporto al grado di parentela, lasciando l'attuale regime solo per i familiari più stretti. Altro tema controverso è quello dell'indennità prevista nei casi di ritardato rinnovo dei contratti. Indennità questa che il governo vorrebbe cancellare

## IMU E CHIESA

IN ARRIVO NUOVO  
REGOLAMENTO

QUESTIONE Imu e Chiesa. Dopo a bocciatura del regolamento ministeriale da parte del Consiglio di Stato, il governo intende rimediare già nella legge di stabilità in discussione oggi. Visto che i giudici ritengono necessario un provvedimento con forza di legge, Palazzo Chigi potrebbe inserire subito una norma che prevede le modalità dettagliate di pagamento dell'imposta a carico della Chiesa e degli altri enti no profit



# Il Nobel a clonazione e staminali “Nuove cure da quegli esperimenti”

*Premiati Gurdon e Yamanaka, padri della medicina rigenerativa*

**ELENA DUSI**

ROMA — Hanno inventato la macchina del tempo della biologia e sono stati premiati con il Nobel per la medicina. Lo scienziato inglese John Gurdon e quello giapponese Shinya Yamanaka hanno scoperto che l'invecchiamento è un processo necessario e irreversibile per gli uomini e le cose. Ma non per le cellule. Cellule adulte, mature e specializzate possono essere indotte a tornare bambine, immature e staminali come quando erano nella fase embrionale. Queste staminali "artificiali" - o indotte, come vengono chiamate nelle migliaia di laboratori di tutto il mondo in cui sono studiate oggi - possono essere usate per curare un ampio ventaglio di malattie. Si tratta di un capitolo che leggeremo in futuro: il primo test sugli uomini per trattare una forma di cecità è previsto l'anno prossimo.

Gurdon e Yamanaka hanno vinto il Nobel insieme. Ma le loro ricerche si guardano da oltre 40 anni e quasi 10 mila chilometri di distanza. Il filo rosso che unisce il primo esperimento di clonazione animale (Cambridge, 1962) alla scoperta che alcune cellule adulte messe in provetta possono trasformarsi in staminali embrionali (Kyoto, 2006) ha a che fare con la filosofia oltre che con la medicina. Il suo significato è che, almeno in biologia, la freccia del tempo non ha una sola direzione. E che il nastro dello sviluppo di un organismo può essere riavvolto anche quando è arrivato alla fine.

Nell'esperimento di Gurdon, il nucleo di una cellula di una rana adulta è stato inserito in una cellula uovo. Tornando alle origini, ha dato vita a un girino, cioè a un essere vivente nella prima fase di

sviluppo. Per la prima volta uno scienziato aveva clonato un animale, con una procedura che decenni più tardi avrebbe dato vita alla pecora Dolly e al cane Snuppy.

Yamanaka - nato lo stesso anno delle rane di Gurdon - ha applicato un identico ragionamento a una cellula anziché a un anfibio. Studiando i geni che danno alle cellule le caratteristiche di staminali, ne ha isolati una manciata e li ha somministrati a un gruppo di cellule adulte in pro-

vetta. Come se avesse usato la bacchetta magica o la pietra filosofale, Yamanaka ha visto le sue cellule trasformarsi da adulte in embrionali. Con un esperimento tanto sorprendente

quanto semplice, il ricercatore in un colpo solo ha creato una sorgente di "cellule bambine" senza fine e ha tagliato di netto il nodo gordiano delle staminali embrionali. Le cellule ma-

de in Japan infatti hanno (quasi) tutte le caratteristiche delle embrionali senza il bisogno di essere prelevate dagli embrioni. Per questo ieri il Vaticano ha salutato con gioia la scelta di Yamanaka (taccendo invece su Gurdon e sul tema spinoso della clonazione).

Che i destini di un essere vivente possano essere invertiti in ogni momento è d'altronde esperienza diretta dei due vincitori. A

15 anni Gurdon ricevette il seguente giudizio in biologia: «La sua idea di diventare scienziato è ridicola. Non ha chance di fare il lavoro di uno specialista. Sarebbe solo una perdita di tempo». Il suo esperimento di clonazione ebbe successo quando era un giovane laureato e scienziati molto più blasonati avevano accumulato solo fallimenti. Oggi Gurdon dirige un laboratorio che porta il suo nome a Cambridge e ai colleghi di Stoccolma ha dichiarato: «È mia ferma convinzione che capiremo tutto su come davvero le cellule funzionano».

Le passioni giovanili di Yamanaka erano invece judo e rugby, sport che lo portarono una decina di volte sotto ai ferri e lo spinsero a diventare chirurgo ortopedico. «Ma era un'occupazione solitaria. Io volevo stringere amicizia con altri colleghi» ricorda. Si iscrisse allora a un programma di dottorato in biologia che diede il via alla sua carriera di ricercatore.

A guardarle insieme, le storie di Gurdon e Yamanaka (che si divideranno il premio di 930 mila euro: meno 20% dal 2011 a causa di inflazione e crisi) ripercorrono il sentiero tipico della scienza: una scoperta di base dall'aria inutile come la nascita di un girino clonato e poi decenni di lavoro silenzioso che su quelle fondamenta costruiscono una speranza di cura per i malati. Ora, dai test sui pazienti con le staminali di Yamanaka ci si aspetta che la speranza diventi anche realtà.

**Due scoperte lontane 10 mila km ma con un filo rosso: le cellule possono rinnovarsi**

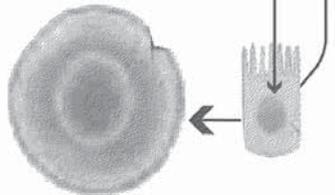


## I vincitori e i loro esperimenti

*John Gurdon*

**primo successo della clonazione di un animale**

**1** Ha preso la cellula uovo di una rana e eliminato il suo nucleo



**2** Al suo posto ha inserito il nucleo di una cellula adulta prelevata da un girino

**3** La cellula uovo modificata ha dato vita a un girino normale



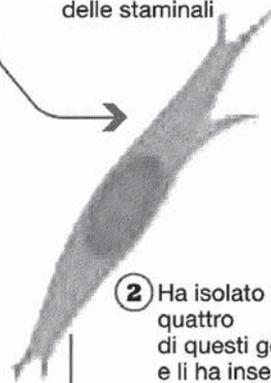
**4** Esperimenti successivi hanno portato alla clonazione anche di diversi mammiferi



*Shinya Yamanaka*

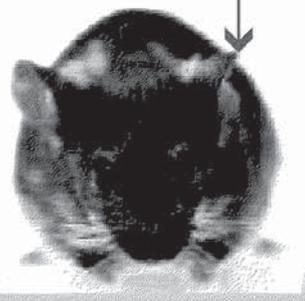
**ha trasformato delle cellule adulte in cellule staminali**

**1** Studia quali geni sono importanti per la vita delle staminali



**2** Ha isolato quattro di questi geni e li ha inseriti in cellule adulte prese dalla pelle

**3** Le cellule adulte sono tornate staminali, che possono essere trasformate in tutti i tipi di tessuto ed essere usate per riparare organi danneggiati in molte malattie



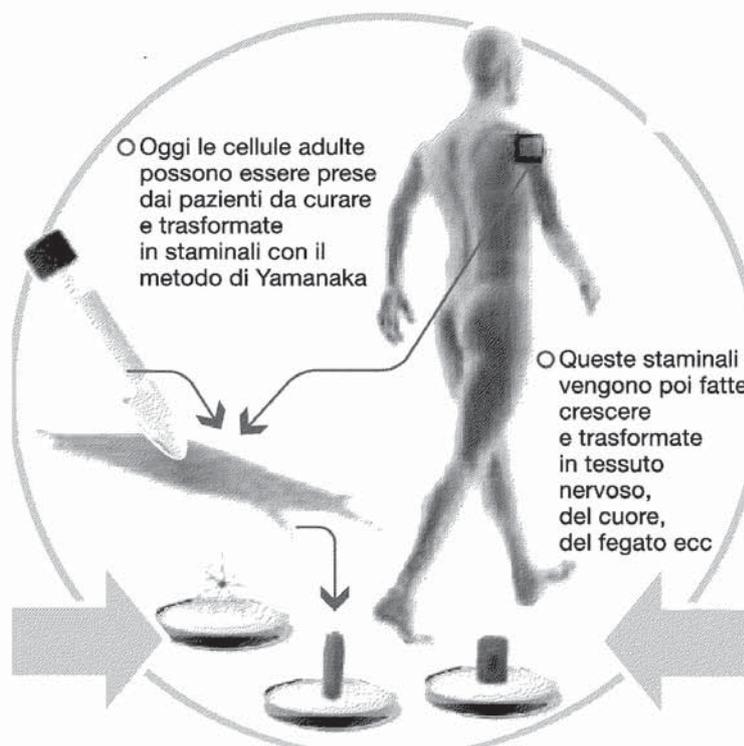


### LUMINARE PER CASO

John Gurdon, 79 anni, inglese, lavora a Cambridge. A 15 anni, una docente gli sconsigliò gli studi in biologia

### EX ORTOPEDICO

Shinya Yamanaka, 50 anni, insegna a Kyoto. Nella sua "prima vita" è stato un ortopedico. Poi, il salto verso la ricerca



# “Ciascuno di noi avrà i propri organi di ricambio”

**VALENTINA ARCOVIO**  
ROMA

**G**razie al lavoro di John B. Gurdon e a Shinya Yamanaka in futuro ognuno di noi potrebbe avere a disposizione una personale banca di cellule staminali «autologa», che ci permetterà, nel momento del bisogno, di produrre gli elementi costituenti di qualunque parte del nostro organismo. Una sorta di fabbrica in cui produrre “pezzi di ricambio” per il nostro organismo, qualora gli originali non funzionassero più bene». Nessuno più di Angelo Vescovi, direttore scientifico della Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni e uno dei massimi esperti al mondo di staminali, può capire le straordinarie implicazioni del lavoro dei due nuove Nobel per la Medicina.

**Professore, in che modo i due scienziati hanno rivoluzionato la ricerca biomedica?**

«L'importanza di aver dimostrato che è possibile riprogrammare le cellule adulte di un paziente per farle tornare allo stato embrionale in maniera controllata è paragonabile alla scoperta della relatività nell'ambito delle scienze fisiche».

**Perché?**

«Gurdon e Yamanaka hanno trovato la risposta a un'infinità di patologie, nonché a spinosi problemi etici. E' da 33 anni che faccio il biologo e non ho mai visto un lavoro, come il loro, che abbia conosciuto così tanti progressi. Oggi grazie ai due scienziati sono allo studio una moltitudine di trattamenti

che si basano proprio sulla questa tecnica di riprogrammazione».

**Può fare un esempio?**

«Io e il mio team di ricerca, ad esem-

pio, abbiamo di recente prodotto il primo lotto di cellule riprogrammate da utilizzare nella nostra sperimentazione sui pazienti affetti da Sla».

**Quindi siamo ben al di là della fase di studio?**

«Decisamente sì. Sono anni che siamo già operativi in laboratorio e in clinica».

**Quali scenari futuri possiamo immaginare?**

«In futuro immagino che a tutti verranno effettuati dei prelievi di cellule staminali che, appositamente riprogrammate, verranno conservate se e fino a quando non possano ritornare utili, ad esempio, per combattere la leucemia, per ricostruire l'epidermide, per curare patologie neurodegenerative e per trattare tante altre malattie ancora oggi incurabili. E' possibile pensare anche di utilizzare la riprogrammazione delle cellule come cavallo di Troia per la terapia genica».

**Non è fantascienza immaginare un laboratorio in cui si costruiranno an-**

che «organi di ricambio»?

«No. Proprio per questo la tecnica dei due Nobel rappresenta una pietra miliare per la medicina rigenerativa. L'esistenza di cellule riprogrammate con caratteristiche embrionali rende perseguibile qualunque percorso terapeutico sperimentale».

**Allora perché sono molti i critici che continuano a preferire le staminali embrionali alla riprogrammazione?**

«Esistono, purtroppo, persistenti ostacoli, legati a fattori di carattere storico ed economico che spesso esasperano atteggiamenti scettici. Per dirla breve: dietro la scoperta di Yamanaka e Gurdon si celano vere e proprie battaglie dei brevetti. Ci sono 40 anni di lavoro dietro le embrionali che hanno com-

portato ingenti investimenti. Non è facile lasciarsi alle spalle tutto questo per ripartire con una nuova tecnica».

**ANGELO VESCOVI**

«In Italia al via le sperimentazioni per i malati di Sla»



L'incrocio con la riforma sanitaria

# Sui medici di base in associazione l'incognita Irap

**Raffaele Rizzardi**

Le nuove norme sull'**organizzazione sanitaria**, come dicono le premesse al nuovo decreto-legge, tendono a ridurre la spesa, senza compromettere il servizio ai cittadini, anzi se possibile migliorandolo. Il problema è di attualità da almeno venti anni, quando già le misure di salvataggio della finanza pubblica, note con il nome del primo ministro del 1992, Giuliano Amato, avevano prospettato analoghe disposizioni in questo ambito. E infatti le nuove disposizioni in materia di assistenza territoriale vanno a perfezionare le disposizioni del decreto legislativo n. 502 di tale anno.

Il decreto-legge tende a garantire l'assistenza sul territorio per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana, nonché un'offerta integrata delle prestazioni dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, della guardia medica, della medicina dei servizi e degli specialisti ambulatoriali.

Le strutture daranno luogo, in sostanza, a delle associazioni professionali, anche se la dotazione strumentale e di

servizi potrà essere messa a disposizione dalla regione. Appositi accordi su tale base territoriale o per singola azienda sanitaria definiranno le prestazioni e i conseguenti livelli di spesa programmati.

Questa modalità di organizzazione dell'assistenza sanitaria è stata peraltro già sperimentata in più di una regione, e dovrebbe diventare la regola in tutto il territorio nazionale.

Siamo in presenza di un decreto-legge, che potrà essere evidentemente miglio-

rato nel suo iter parlamentare. Uno dei temi non trattati dal provvedimento, ma che sarebbe bene inserire, riguarda l'Irap.

L'imposta regionale sulle attività produttive si applica alle attività autonomamente organizzate, che, in base alla costante giurisprudenza della Cassazione sussistono quando: il contribuente sia, sotto qualsiasi forma, il responsabile dell'organizzazione e non sia, quindi, inserito in strutture organizzative riferibili all'altrui responsabilità ed interesse; impieghi beni stru-

mentali eccedenti, secondo l'*id quod plerumque accidit*, il minimo indispensabile per l'esercizio dell'attività in assenza dell'organizzazione, oppure si avvalga, in modo non occasionale, di lavoro altrui.

L'attuale organizzazione individuale del medico di base è sicuramente fuori dal campo di applicazione dell'imposta regionale sulle attività produttive.

Il professionista risponde direttamente sul proprio telefono alle richieste di assistenza o di appuntamenti, o incarica per questa incombenza un familiare in modo del tutto discontinuo od occasionale e provvede direttamente alle visite.

Sin dalla prima tornata delle sentenze della Cassazione, successive al via libera all'Irap da parte della Corte di Giustizia europea (la numero 3674 dell'8 febbraio 2007, relativa ad un pediatra di base), la Suprema corte ha mandato esenti dal tributo i medici professionisti del servizio sanitario nazionale.

Ma più di una sentenza ravvisa il potenziamento

dell'attività - che sarebbe lo stravagante presupposto di questo tributo - nel fatto che in uno studio associato la mancata presenza di un professionista potrebbe essere supplita dal collega (sentenza 17136 del 2008 e 22386 del 2010) e che comunque esistono collaboratori fissi.

Visto che la delega per la riforma tributaria chiede ora al legislatore di chiarire quando e come l'Irap grava su professionisti e piccole imprese (si veda Il Sole 24 Ore del 7 ottobre 2012) non sarebbe male se si coordinassero i due interventi. La legge di conversione del decreto sanità potrebbe, per esempio, anticipare la soluzione per i medici dichiarando espressamente che l'esercizio in forma associata non costituisce presupposto per l'applicazione dell'Irap.

## L'OCCASIONE

La legge di conversione del decreto sanità potrebbe esentare dal prelievo le nuove strutture



# Troppo tardi per fermarsi Riparte la crociera da sogno dopo l'incubo meningite

## Profilassi per 2800 passeggeri: 60 lasciano la nave

**PIERANGELO SAPEGNO**  
LIVORNO

**L'**altra notte, come se fossero tutti Florentino e Firmina, i 2800 passeggeri della nave da crociera Msc Orchestra hanno ripreso il loro viaggio da Livorno destinazione Villefranche, lasciando a terra meningite, morte, dolori e paure. L'amore ai tempi del colera. Forse era troppo bello per fermarsi. Forse no. Mentre tutte le malattie restano a terra, la notte ha una sua poesia dal ponte di bordo, andando lontano, oltre i confini della quotidianità. Il mare ha questo potere, di raccontare fiabe anche quando sembra tragedie.

Erano partiti da Napoli che faceva festa. Il depliant diceva: «Viaggi, magia, fuga, relax. Tutto questo può essere una esperienza firmata Msc Crociere». A guardarlo questo colosso, sembra una città quartiere che fende le onde, con queste sue quinte gigantesche di balconi e finestre come quelle di un enorme palazzo, o di un grattacielo che solca le acque. «Siamo orgogliosi dello stile italiano», c'è scritto nel cartoncino pubblicitario. Partiti da Napoli, però, si sono fermati subito a Livorno con quattro casi di meningite batterica nell'equipaggio, due dei quali in gravissime condizioni. Per il primo dei contagiati, un indonesiano di 32 anni, le speranze sono al lumicino: è ricoverato in choc termico al re-

parto di rianimazione dell'ospedale di Livorno, come ha spiegato il primario di medicina d'urgenza, Francesco Genovesi. E' messo molto male anche un italiano di 47 anni, di Sorrento, che lavorava nelle cucine. Gli altri due, un brasiliano e un filippino, si trovano al reparto malattie infettive. Se tutto va bene, non dovranno aspettare molto per tornare a casa. Dopo averli portati in ospedale, sono saliti a bordo i medici e hanno fatto la profilassi per i 2800 passeggeri.

Sessanta di loro hanno preferito non proseguire. Tutti gli altri ieri mattina sono arrivati a Villefranche, in Francia. E' che nel mare il destino ha la fatalità di una corrente, che ti trascina dove vuole. Sulla nave della Costa Concordia che si è arenata all'isola del Giglio, dicevano che non si era rotta la bottiglia di champagne il giorno dell'inaugurazione. Era come se avesse la sfortuna dentro. Può darsi che non sia vero niente. Però il comandante Schettino portò ad affondare la sua nave proprio il venerdì 13 gennaio 2012 con mille e 13 membri d'equipaggio a bordo, come se i numeri e le date facessero parte di quel destino. C'è un mistero nelle cose del mare che è impossibile da capire e da spiegare. Quest'anno avevano organizzato una crociera in grande stile per il centenario dell'affondamento del Titanic, la più grande tragedia del mare. Sulla Balmoral, Miles Morgan aveva puntato tutto, anche i soldi, facendo ogni cosa per bene, tutto quasi perfetto. La nave doveva fare la stessa rotta del Titanic per arrivare alla stessa ora nel punto esatto dove la notte tra il 14 e il 15 aprile del 1912 il transatlantico aveva trascinato negli abissi i suoi 2223 passeggeri. I prezzi per la crociera della memoria partivano da un minimo di 3390 euro a un massimo di 7265. Tutti i

biglietti erano stati venduti. La sera dell'8 aprile la nave era partita da Southampton, Gran Bretagna, e Miles Morgan ripeteva ai giornalisti che c'erano voluti «cinque anni per organizzare questo viaggio fin nei minimi particolari». Beh, c'era riuscito.

Moltissimi dei viaggiatori erano parenti delle vittime, alcuni erano miliardari americani attratti soprattutto dalla ricostruzione storica. Indossavano tutti gli abiti d'epoca, e ogni cosa era stata ricostruita alla perfezione, anche le portate dei piatti erano le stesse di quei giorni a bordo sul Titanic, e persino le canzoni erano come recitate dagli uomini di un'orchestra rifatta identica a quella che secondo la leggenda aveva continuato a suonare mentre la nave affondava negli abissi.

Era tutto così perfetto, così preciso. Stesso orario di partenza: ore 16, 45. Stessa rotta, via Cherbourg, in Francia, e poi Cobh, costa meridionale dell'Irlanda. Solo che il destino è stato più forte: il mare non li ha lasciati mai avanza-

re. E poi in passeggero è stato colto da un malore, e hanno dovuto chiamare un elicottero, mentre il tempo passava. Non sarebbero mai arri-

vati il 14 aprile. Il destino non voleva. Sono tornati indietro. In fondo, è la stessa cosa che hanno fatto quelli della Msc andando avanti. E' la forza del mare, il suo mistero.

### I CONTAGIATI

Un indonesiano e un italiano ricoverati in gravi condizioni all'ospedale di Livorno

**Salute** «Profilassi nelle strutture regionali»

# Meningite sulla nave Il ministero fa cercare i crocieristi sbarcati

LIVORNO — Li stanno cercando, uno a uno, telefonata dopo telefonata. «Lei è il signor...? Le consigliamo di contattare il suo medico o l'Asl per un'eventuale profilassi...». Sono 1.265 i «ricercati», passeggeri della nave da crociera Msc Orchestra scesi domenica mattina al porto di Livorno dopo una minicrociera low cost nel Mediterraneo. Donne, uomini e bambini che hanno viaggiato insieme a quattro membri dell'equipaggio, tra i quali un cuoco in «condizioni disperate» e un cameriere «molto grave», colpiti da meningite (l'incubazione è di dieci giorni). Per ora nessun passeggero della nave è

stato colpito dal morbo e quelli che sono rimasti o saliti sulla nave che è partita per la Francia hanno quasi tutti accettato la profilassi a base di antibiotici. «Loro hanno la sicurezza quasi assoluta di non contrarre il batterio», conferma il medico Francesco Genovesi, direttore del Dipartimento d'emergenza dell'Asl di Livorno che ieri ha distribuito sulla nave quasi 3 mila dosi di medicinali. E gli altri? Devono essere raggiunti e contattati. Lo sta facendo Msc (che ne avrebbe già raggiunto il 90 per cento), lo faranno anche le Regioni allertate dal ministero della Salute.

All'ospedale di Livorno i me-

dici combattono per salvare il più grave dei quattro, E. G., indonesiano, 32 anni. Grave anche A. P., cuoco di Sorrento, 47 anni. Ricoverati con prognosi favorevole nel reparto Malattie infettive altri due marinai: A. K. I., 32 anni, filippino, e D. L. D. A., 26 anni, brasiliano.

E intanto la nave è ripartita, domenica sera, da Livorno con 2.723 passeggeri e 967 membri d'equipaggio: ha raggiunto Villefranche (Francia) e poi è salpata per Valencia. «Nessuno ha manifestato sintomi sospetti», ha detto Pierfrancesco Lepore, medico, direttore del Dipartimento sanitario di Msc.

Sulla nave ieri è stata una

giornata tranquilla. Qualche polemica invece sul ritardo della comunicazione ai passeggeri. «Io l'ho saputo domenica da Twitter perché nessuno ci diceva niente — racconta Michele Nannini, 38 anni, che è ancora sulla nave con la compagna e la figlia di 4 anni —. Poi sono stati tutti molto professionali. Siamo tranquilli, ma non è più la stessa vacanza».

**Marco Gasperetti**

## I quattro ricoverati

Uno dei marinai in ospedale è in condizioni disperate. Grave il cuoco di Sorrento

