

Oggi la legge di stabilità a Bruxelles: così gli emendamenti parlamentari rischiano di zavorrarla. Immobili, il Tesoro smentisce il centrodestra sui nuovi aggravati

Manovra, un assalto da 10 miliardi

Imu, cuneo fiscale, statali e Cig: ecco tutti i costi delle modifiche dei partiti

ROBERTO PETRINI

LA DILIGENZA della legge di stabilità inizia da domani un percorso assai pericoloso. Tra le gole delle Commissioni parlamentari stanno affilando le armi e preparando gli agguati a Sioux.

SEGUE A PAGINA 2

Monta il malumore: Pd e Pdl hanno preparato montagne di emendamenti. Pressioni di Confindustria e sindacati

Oggi il documento a Bruxelles. Immobili, centrodestra contro le nuove tasse ma il Tesoro smentisce aggravati

IL DOSSIER: LA LEGGE DI STABILITÀ

I conti pubblici

La manovra in Parlamento partiti pronti all'assalto un conto da 10 miliardi

Imu, cuneo, statali, Cig: le possibili modifiche

ROBERTO PETRINI

(segue dalla prima pagina)

I partiti, Pd e Pdl sono già pronti a scrivere montagne di emendamenti che, se dovessero essere approvati, potrebbero appesantire la manovra di 8-10 miliardi. In questo caso l'esame di Bruxelles, dove il testo arriva oggi, potrebbe essere severo. Le critiche alla legge di Stabilità finanziaria 2014 fioccano e monta il malumore da parte di partiti, sindacati (che oggi vaglieranno l'ipotesi di uno sciopero) e Confindustria. Tanto più in vista della tornata elettorale di primavera che riguarderà almeno le elezioni europee. Troppo esiguo il cuneo fiscale da 14 euro al mese: il Pd propone di concentrare le risorse verso i redditi più bassi, ma l'importo resterebbe esiguo e non è escluso che durante il percorso parlamentare si tenti il colpo, senz'altro più popolare, di raddoppiare i 2,5 miliardi oggi disponibili e tenere conto anche dei figli a carico. Troppo onerosa viene giudicata, soprattutto dal centrodestra, la sostituzione dell'Imu con la triade Trise-Tari-Tasi. Anche se il ministero dell'Economia nega un appesantimento delle tasse con il superamento dell'Imu (ieri ha emesso una nota in questo senso) il Pdl non ci sta: ed è proprio il presidente della Commissione Finanze della Camera Capezzone che annuncia la linea: «Secondo i nostri calcoli c'è il rischio di una stangata». Resta aperta la questione della sanità: scongiurati i tagli ora la Lorenzin e le Regioni vogliono evitare

l'aumento dei ticket. C'è una intesa di massima con il governo, ma manca ancora la norma che dovrà essere inserita, insieme al nuovo patto per la salute nella legge di Stabilità. In tutto sono 2 miliardi. La partita degli oltre 3 milioni di statali bolle: ci sono forti pressioni per rivedere i tagli soprattutto per il comparto sicurezza. Per Gasparri (Pdl) è una parola d'ordine. Anche le risorse per la cassa integrazione vengono considerate insufficienti dai sindacati. E non è detto che il taglio lineare delle agevolazioni fiscali (dai mutui alla sanità), già oggetto di critiche da parte del Pd, possa passare indenne il passaggio di Senato e Camera. In tal caso la sostituzione della clausola di salvaguardia imporrebbe di trovare una nuova «garanzia» di 3 miliardi già dal 2015.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il cuneo fiscale

Pressing per raddoppiare le detrazioni sul lavoro



OGGETTO del contendere da settimane l'operazione cuneo fiscale rischia di essere un nuovo scoglio durante la riscrittura in Parlamento. Per ora le risorse stanziare per l'aumento delle detrazioni fiscali ammontano a 1,5 miliardi (più 1 per le imprese): come è

noto per i redditi intorno ai 15 mila euro si tratta di 14 euro al mese. Sindacati e Confindustria dicono che è poco. Il Pd, sia di area renziana sia lo stesso Cuperlo, propongono di concentrare le risorse verso i redditi più bassi. È scontato che in Parlamento la questione del cuneo torni sotto il fuoco dei partiti. Allora le richieste potrebbero salire e si potrebbe tornare all'ipotesi di 5 miliardi da destinare a lavoratori e imprese. In questo caso servirebbe il doppio di ora: dunque altri 2,5 miliardi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La casa

Il Pdl teme il rischio stangata e insiste per alleggerire la Tasi



LA QUESTIONE della tassazione della casa è l'altra mina che potrebbe far saltare il banco. Per la nuova tassa, la Tasi, è stato previsto un gettito di 3,7 miliardi: rispetto ai 4,7 dell'Imu si tratta di 1 miliardo in meno che verrà compensato da trasferimenti ai Comuni.

Ieri tutto ciò è stato confermato dal Tesoro con una nota, ma il Pdl non ci sta. Il presidente della Commissione Finanze Capezzone dice che il calcolo dell'Economia è fatto sull'aliquota base (1 per mille della rendita catastale), che non tiene conto che i Comuni potranno portare l'aliquota fino al 2,5 per mille e che c'è il «rischio stangata». Di fatto per rendere la nuova Imu meno pesante, come vorrebbe il Pdl, bisognerà trovare almeno 2 miliardi in più. Senza contare che c'è sempre pendente la seconda rata 2013: cancellarla costa 2,3 miliardi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Sanità

La Lorenzin ha evitato la scure ma resta lo spettro dei ticket



LA RINUNCIA ai tagli alla Sanità è già costata 2,6 miliardi. La retromarcia per cui si è battuta la ministra per la Sanità Beatrice Lorenzin, ma anche il presidente della Conferenza delle regioni Vasco Errani, è stata salutata positivamente un

po' da tutti. Tagli lineari a ospedali e spesa farmaceutica avrebbero colpito in modo indiscriminato. Resta aperta tuttavia la questione dei ticket sulla specialistica e la diagnostica che scattano dal 1° gennaio del 2014. Il governo ha preso un impegno politico con le Regioni a non farli scattare: il campo è quello del patto della salute, che dovrà essere rinnovato entro fine anno. I due miliardi sono stati considerati nel patto, ma mancano la norma e le relative coperture che dovranno essere considerate quando l'accordo dovrà essere presentato, come avvenne l'anno scorso con il governo presieduto da Mario Monti, come emendamento alla legge di stabilità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Fiscal compact

Clausola di salvaguardia in forse via alla caccia a nuove garanzie



LA CLAUSOLA di salvaguardia imposta dal Tesoro per garantire da eventuali sfondamenti sui conti pubblici rischia di essere un nuovo terreno di scontro. E' uno dei motivi che ha indotto il malumore del viceministro dell'Economia Fassina. Si tratta di cifre ingenti: 10 miliardi a regime

nel 2017, a partire dal 2015.

Non a caso è stato fissato il 2015 come data di partenza perché da quell'anno parte il primo test del Fiscal compact: si tratta del trattato, firmato in piena crisi greca, che impone di ridurre la quota che eccede il 60 per cento del debito di un ventesimo all'anno. Il catenaccio riguarda il taglio dal 19 al 18 per cento delle detrazioni fiscali che investono molti aspetti della vita quotidiana. dai mutui, alle spese sanitarie, alle polizze assicurative. Se salta la clausola bisognerà sostituire la garanzia con 3 miliardi a partire dal 2015.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Statali e Cig

Pubblico impiego, troppi tagli Più risorse per la cassa in deroga



IL FRONTE dei tagli agli statali è caldo. Per il blocco dei contratti e soprattutto la scure sugli straordinari. Per quanto riguarda il comparto sicurezza quest'ultima questione è assai sentita da forze dell'ordine e vigili del fuoco spesso in straordinario per manifestazioni e interventi urgenti. Il Pdl

Gasparri è già stato esplicito nei giorni scorsi: «Più soldi alle forze dell'ordine», ha detto. Inoltre c'è la questione della cassa integrazione in deroga, destinata alle piccole imprese artigiane e commerciali: i 600 milioni, che porterebbero il budget per il 2014 a 1,6 miliardi, vengono ritenute insufficienti e mancherebbero all'appello circa 300 milioni. Senza contare l'intera partita delle spese «indifferibile» e per investimenti che hanno toccato un po' tutti i settori: Ferrovie, Anas, autostrade, lavori socialmente utili, autotrasportatori. Non è escluso che le lobby parlamentari si mettano in movimento, per finanziare anche chi è stato escluso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le rendite finanziarie

Verso lo scambio con i bolli ma il saldo sarà negativo



L'AUMENTO della tassazione delle rendite finanziarie dal 20 al 22 per cento avrebbe risposto ad una serie di questioni: la prima è che le tasse sulla finanza si sarebbero avvicinate a quelle sul lavoro; la seconda è che il nostro livello di imposizione si sarebbe avvicinato al livello europeo. All'ultimo

momento la misura è stata tolta per l'opposizione del Pdl. Ora la ricomposizione potrebbe portare in sede parlamentare a riesaminare la questione della tassazione delle rendite finanziarie su spinta del Pd. La questione non è a somma zero: una reintroduzione della tassazione delle rendite al 22 per cento porterebbe un gettito di 500 milioni, tuttavia potrebbe nascere la tentazione di sopprimere la nuova imposta di bollo sulle attività finanziarie, che tocca trasversalmente tutti i risparmiatori, e dà un gettito di 900 milioni. Alla fine di questa partita servirebbero 400 milioni in più.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La legge di stabilità in cifre



Maggiori spese per 11,6 miliardi (nel 2014)



Maggiori risorse per 8,6 miliardi + 3 miliardi il nuovo deficit



Hanno detto

Letta

“La legge di Stabilità è fatta per forza di cose di due tempi: oggi e il passaggio parlamentare. Abbiamo dovuto correre e ci saranno aggiustamenti da mettere a punto”



Alfano

“È l'inizio di un percorso che andrà certamente perseguito con ulteriore convinzione nel futuro e soprattutto rafforzato e migliorato in Parlamento”



Epifani

“È una manovra che va apprezzata, ma che può essere migliorata dal Parlamento, specie sul fronte degli interventi sociali, come pensioni e non autosufficienti”



DIFESA DELLA LEGGE

Il ministro Fabrizio Saccomanni in difesa della tenuta dei conti



INIZIA L'ITER PARLAMENTARE

Da domani la legge di stabilità sarà esaminata dal Parlamento



quotidiano**sanità**.it

Lunedì 20 OTTOBRE 2013

Legge stabilità. I tagli alla sanità ci sono. Colpo alla spesa del personale sanitario: - 540 mln nel 2015 e - 610 nel 2016. **Ecco il testo definitivo**

Il Fondo sanitario cala così di 1,150 miliardi nel biennio. I risparmi dal blocco delle indennità di vacanza contrattuale fino al 2017 e dagli interventi sugli straordinari. Confermato blocco parte economica di contratti e convenzioni fino al 2014. Le altre misure: scuole di specializzazione ridotte a 4 anni; Iva al 4% per le prestazioni socio sanitarie delle cooperative sociali; Fondo non autosufficienze, più 250 milioni. Da martedì al Senato. [IL TESTO](#) e [LA RELAZIONE TECNICA](#).

E' confermato: per la sanità nessun taglio. Ma solo nel 2014. Nel biennio successivo la sanità dovrà comunque fare i conti con una riduzione del Fondo sanitario di 1,150 miliardi. La "sorpresa" è scritta nero su bianco nell'ultima versione del testo del ddl stabilità (anticipata oggi dal *Corriere della Sera*) ora all'esame finale per la bollinatura della Ragioneria generale dello Stato e che martedì inizierà il suo iter al Senato.

In realtà è una sorpresa per modo di dire. Le misure cassate la notte del 15 ottobre dal Cdm riguardavano infatti solo i tagli sui farmaci e le prestazioni sanitarie acquistate dai privati accreditati. Ma quelle sul personale sono rimaste come erano già state anticipate nella bozza [del 14 ottobre](#). Nel rumore delle dichiarazioni rassicuranti di Letta il giorno dopo in [conferenza stampa](#), "niente tagli alla sanità", quelli al personale erano passati sotto traccia. Ma ci sono e il fondo sanitario sarà quindi comunque ridotto.

I risparmi di 1,150 miliardi in due anni sono infatti tutti imputabili alle norme sul personale dipendente e convenzionato del Ssn e in particolare al blocco dell'indennità di vacanza contrattuale fino al 2017 sui valori in godimento al 31 dicembre 2013 e su una serie di interventi sul trattamento accessorio. Confermato poi il blocco del rinnovo della parte economica del contratto e delle convenzioni fino a tutto il 2014. Il rinnovo di contratti e convenzioni potrà invece essere negoziato ma solo per la parte normativa, senza possibilità di recupero per la parte economica.

Come abbiamo detto le misure si concentrano anche sugli straordinari. In particolare è prevista la proroga fino al 2014 del blocco degli emolumenti sui livelli registrati nel 2010 e poi che, a decorrere dal 1 gennaio 2015, le risorse destinate annualmente al trattamento economico accessorio, siano decurtate di un importo pari alle riduzioni operate nel periodo di vigenza del blocco.

Tra le altre norme riguardanti la sanità spicca la riduzione di un anno (da 5 a 4) della durata dei corsi delle scuole di specializzazione in medicina e la riduzione al 4% (oggi è al 10) per le prestazioni socio sanitarie erogate dalle cooperative sociali.

Per l'anno 2014 è poi incrementata la spesa di 250 milioni per gli interventi di pertinenza del Fondo per le non autosufficienze, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica.

Ecco il testo dell'articolo 11 del ddl stabilità sulla "Razionalizzazione della spesa nel pubblico impiego":

1. Per gli anni 2015-2017, l'indennità di vacanza contrattuale da computare quale anticipazione dei benefici complessivi che saranno attribuiti all'atto del rinnovo contrattuale ai sensi dell'articolo 47-bis, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è quella in godimento al 31 dicembre 2013 ai sensi dell'articolo 9, comma 17, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122

2. All'articolo 9, comma 17, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al primo periodo le parole "del personale di cui all'articolo 2, comma 2 e articolo 3 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni", sono sostituite dalle seguenti: "del personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche così come individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, e successive modificazioni";

b) dopo il primo periodo è aggiunto il seguente "Si dà luogo, alle procedure contrattuali e negoziali ricadenti negli anni 2013-2014 del personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche così come individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, e successive modificazioni, per la sola parte normativa e senza possibilità di recupero per la parte economica".

3. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 si applicano anche al personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale.

4. Per effetto delle disposizioni recate dai commi 1, 2 e 3, per il periodo 2015-2017, l'accantonamento a cui sono tenute le regioni ai sensi dell'articolo 9, comma 1, del decreto-legge 30 settembre 2005, n. 203, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 dicembre 2005, n. 248, non deve tenere conto dell'indennità di vacanza contrattuale riferita al predetto periodo 2015-2017.

5. All'articolo 9, comma 2-bis, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, le parole "e sino al 31 dicembre 2013" sono sostituite con le seguenti "e sino al 31 dicembre 2014". Al medesimo comma è inoltre aggiunto in fine il seguente periodo: "A decorrere dal 1 gennaio 2015, le risorse destinate annualmente al trattamento economico accessorio sono decurtate di un importo pari alle riduzioni operate per effetto del precedente periodo".

6. A decorrere dal 1° gennaio 2014 e fino al 31 dicembre 2016, i compensi professionali liquidati a seguito di sentenza favorevole per le pubbliche amministrazioni ai sensi del regio decreto 27 novembre 1933, n. 1578, o di altre analoghe disposizioni legislative o contrattuali, in favore dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni, ivi incluso il personale dell'Avvocatura dello Stato, sono corrisposti nella misura del 75%. Le somme provenienti dalle riduzioni di spesa di cui al presente comma sono versate annualmente dagli enti e dalle amministrazioni dotate di autonomia finanziaria ad apposito capitolo di bilancio dello Stato. La disposizione di cui al precedente periodo non si applica agli enti territoriali e agli enti, di competenza regionale o delle province autonome di Trento e di Bolzano, del SSN.

7. Nell'articolo 21, secondo comma, del R.D. 30 ottobre 1933, n. 1611, e successive modifiche, le parole "sette decimi" e "tre decimi" sono sostituite con le parole "cinque decimi".

8. All'articolo 66 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e successive modifiche e integrazioni, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 9, le parole: "pari al 50 per cento" sono sostituite dalle seguenti: "pari al 40 per cento".

b) al comma 13-bis, il secondo periodo è sostituito dal seguente: "La predetta facoltà è fissata nella misura del cinquanta per cento per gli anni 2014 e 2015, del sessanta per cento nell'anno 2016, dell'ottanta per cento nell'anno 2017 e del cento per cento a decorrere dall'anno 2018";

c) al comma 14, l'ultimo periodo è sostituito dal seguente: "La predetta facoltà assunzionale è fissata

nella misura del 50 per cento per gli anni 2014 e 2015, del sessanta per cento nell'anno 2016, dell'ottanta per cento nell'anno 2017 e del cento per cento a decorrere dall'anno 2018".

9. All'articolo 9, comma 8, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, il primo e il secondo periodo sono sostituiti dai seguenti: "Nell'anno 2016, le amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 523 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, possono procedere ad assunzioni di personale a tempo indeterminato, nel limite di un contingente di personale complessivamente corrispondente ad una spesa pari al sessanta per cento di quella relativa al personale cessato nell'anno precedente. La predetta facoltà assunzionale è fissata nella misura dell'ottanta per cento nell'anno 2017 e del cento per cento a decorrere dall'anno 2018.

10. Al fine di incrementare l'efficienza dell'impiego delle risorse tenendo conto della specificità e delle peculiari esigenze del Comparto sicurezza, le relative amministrazioni possono procedere per l'anno 2014, in deroga ai limiti di cui all'articolo 66, comma 9-bis, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 ed all'articolo 1, comma 91 della legge 24 dicembre 2012, n. 228, e, comunque, con un turn over complessivo relativo allo stesso anno non superiore al 55 per cento, ad ulteriori assunzioni di personale a tempo indeterminato nel limite di un contingente complessivo corrispondente ad una spesa annua lorda pari a 50 milioni di euro per l'anno 2014 e a 120 milioni a decorrere dall'anno 2015, con riserva di assunzione di 1000 unità per la Polizia di Stato, 1000 unità per e l'Arma dei Carabinieri e di 600 unità per il Corpo della guardia di finanza. A tale fine è istituito un apposito fondo nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze con una dotazione pari a 50 milioni di euro per l'anno 2014 e a 120 milioni di euro a decorrere dall'anno 2015.

11. Le assunzioni di cui al comma 10 possono essere riservate al personale volontario in ferma prefissata di un anno delle forze armate e sono autorizzate con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione e del Ministro dell'economia e delle finanze, nonché del Ministro responsabile dell' amministrazione che intende procedere alle assunzioni.

12. A decorrere dal 1° gennaio 2014 le disposizioni di cui all'articolo 23-ter, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, in materia di trattamenti economici, si applicano a chiunque riceva a carico delle finanze pubbliche retribuzioni o emolumenti comunque denominati in ragione di rapporti di lavoro subordinato o autonomo intercorrenti con le autorità amministrative indipendenti e con le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, ivi incluso il personale di diritto pubblico di cui all'articolo 3 del medesimo decreto legislativo.

13. Sono soggetti al limite di cui all'articolo 23-ter del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n.214, anche gli emolumenti dei componenti degli organi di amministrazione, direzione e controllo delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, ove previsti dai rispettivi ordinamenti.

14. Ai fini dell'applicazione della disciplina di cui ai commi 12 e 13 sono computate in modo cumulativo le somme comunque erogate all'interessato a carico di uno o più organismi o amministrazioni, fatti salvi i compensi percepiti per prestazioni occasionali³⁴

15. Le risorse rivenienti dall'applicazione delle misure di cui ai commi da 13 a 14, per le amministrazioni di cui all'articolo 23-ter, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, sono annualmente versate al Fondo ammortamento dei titoli di Stato ai sensi del comma 4 del medesimo articolo 23-ter e, per le restanti amministrazioni ricomprese nei commi da 12 a 14 del presente articolo, restano acquisite nei rispettivi bilanci ai fini del miglioramento dei relativi saldi.

16. Le Regioni adeguano, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, nell'ambito della propria autonomia statutaria e legislativa, i rispettivi ordinamenti alle disposizioni di cui ai commi da 12 a 15. Tale adeguamento costituisce adempimento necessario ai sensi dell'articolo 2 del decreto-legge

10 ottobre 2012, n.174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n.213 ed integra le condizioni previste dalla relativa lettera i).

17. L'articolo 10, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 11 settembre 2007, n. 170 e l'articolo 11, comma 8, del decreto del Presidente della Repubblica 13 giugno 2002, n. 163 si interpretano nel senso che la prestazione lavorativa resa nel giorno destinato al riposo settimanale o nel festivo infrasettimanale non dà diritto a retribuzione a titolo di lavoro straordinario se non per le ore eccedenti l'ordinario turno di servizio giornaliero. Sono fatti salvi gli effetti delle sentenze passate in giudicato alla data di entrata in vigore della presente legge.

18. Per gli enti nazionali di previdenza e assistenza sociale pubblici, i risparmi di cui al comma 5 concorrono al conseguimento degli obiettivi di cui all'articolo 1, comma 108, della legge 24 dicembre 2012, n. 228.

19. L'autorizzazione di spesa relativa alle indennità di cui all'articolo 171 del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 18, e successive modificazioni, è ridotta di un importo pari a 10 milioni di euro per l'anno 2014 e a 20 milioni di euro a decorrere dall'anno 2015.

20. All'articolo 181, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 18, le parole: "del 90 per cento" sono sostituite dalle seguenti: "del 50 per cento".

21. Per effetto delle disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3, 4 e 5 il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale cui concorre ordinariamente lo Stato è ridotto di 540 milioni di euro per l'anno 2015 e 610 milioni di euro a decorrere dall'anno 2016. La predetta riduzione è ripartita tra le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano secondo criteri e modalità proposti in sede di autoordinamento dalle regioni e province autonome di Trento e Bolzano medesime, da recepire, in sede di espressione dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard, entro il 30 giugno 2014. Qualora non intervenga la proposta entro i termini predetti, la riduzione è attribuita secondo gli ordinari criteri di ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard. Le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e Bolzano, ad esclusione della regione Siciliana, assicurano il concorso di cui al presente comma mediante le procedure previste dall'articolo 27 della legge 5 maggio 2009, n. 42. Fino all'emanazione delle norme di attuazione di cui al predetto articolo 27, l'importo del concorso alla manovra di cui al presente comma è annualmente accantonato, a valere sulle quote di compartecipazione ai tributi erariali.

Manovra, c'è il taglio alla sanità

► Dal 2015 riduzione dei finanziamenti per 600 milioni l'anno con la stretta sul personale
 ► Obbligo di bilanci in pareggio anche per tutte le municipalizzate non quotate in Borsa

ROMA Nella legge di Stabilità c'è anche il taglio alla sanità. Dopo le proteste, era stato cancellato l'articolo che prevedeva decurtazioni da realizzare con interventi sulla spesa farmaceutica e sull'assistenza. Ma il testo definitivo della legge contiene comunque una riduzione dal 2015 del finanziamento dello Stato, realizzato con una stretta sul personale. L'effetto è di 540 milioni per il 2015 e di 610 milioni l'anno a partire dal 2016. Nella manovra inserito anche l'obbligo di bilancio in pareggio per le società degli enti locali.

Cifoni a pag. 6

Finanziaria, ora spunta un taglio alla sanità

► Finanziamento ridotto di 600 milioni già dal 2015 con la stretta sul personale

LE MISURE

ROMA Il servizio sanitario nazionale non esce del tutto indenne dalla legge di stabilità. Dopo le vivaci proteste delle Regioni e del ministro Beatrice Lorenzin era stato cancellato l'articolo che prevedeva decurtazioni da realizzare con interventi sulla spesa farmaceutica e sull'assistenza specialistica e ospedaliera; ma il testo definitivo della legge con-

tiene comunque dal 2015 un taglio del finanziamento dello Stato, conseguito attraverso l'applicazione al settore (compreso il personale convenzionato) del blocco dei contratti fino al 2014 e di altre misure per il pubblico impiego.

La stretta sui rinnovi contrattuali estesa fino alla fine del prossimo anno e la riduzione dell'indennità di vacanza contrattuale si applicheranno ad una platea in ogni caso più vasta di quella

prevista nel 2010, quando la stretta fu introdotta per la prima volta. Tra l'altro è prevista una definizione più larga delle amministrazioni pubbliche interessate: vi rientrano tutte quelle inserite nell'apposito elenco redatto dall'Istat, che comprende anche realtà non del tutto pubbliche come le casse di previdenza professionali. Nel pacchetto pubblico impiego è poi inserito il taglio delle risorse destinate al trattamento accessorio.

FINANZIAMENTO RIDOTTO

Per la sanità l'effetto è di 540 milioni per il 2015 e di 610 milioni l'anno a partire dal 2016: lo Stato ridurrà quindi in proporzione il livello del proprio finanziamento. Come di consueto, toccherà alle Regioni ripartire al proprio interno la minore disponibilità, con decisione da prendere entro il 30 giugno del prossimo anno: qualora ciò non avvenisse, si procederà secondo i criteri di ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard.

Nella manovra ha poi trovato posto un'altra novità potenzialmente di grande rilevanza: a partire dal 2015 anche le società (non quotate) possedute dalle Regioni e dagli enti locali dovranno concorrere agli obiettivi di finanza pubblica e saranno quindi sottoposte al patto di stabilità interno. Prudentemente, nella relazione tecnica alla legge non è quantificato l'effetto positivo sui conti, che però almeno sulla carta potrebbe essere di tutto rispetto; nell'ultimo decennio Regioni e Comuni hanno spesso fatto ricorso a società esterne (in molti casi create ad hoc) per aggirare i vincoli finanziari imposti dallo Stato centrale.

I COMPENSI DEI MANAGER

Le novità riguarderanno aziende speciali, istituzioni e società non quotate a partecipazione pubblica di maggioranza, che abbiano servizi in affidamento da soggetti pubblici per una quota superiore all'80 per cento del valore della produzione. Per tutte queste realtà scatta l'obbligo

di conseguire un saldo economico (inteso come margine operativo lordo) non negativo. Chi non centra l'obiettivo, l'anno successivo dovrà automaticamente ridurre i propri costi in proporzione al disavanzo e non potrà assumere personale sotto nessuna forma. Inoltre per il presidente, l'amministratore delegato e i componenti del consiglio di amministrazione scatterà una riduzione dei compensi dell'ordine del 30 per cento.

Luca Cifoni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NELLA LEGGE DI STABILITÀ ANCHE L'OBLIGO DI PAREGGIO PER LE SOCIETÀ DI COMUNI E REGIONI

www.ecostampa.it

Le principali misure

Legge di stabilità approvata dal Cdm

 Entità della manovra	11,5 mld nel 2014 7,5 mld nel 2015 7,5 mld nel 2016	 Ecobonus	1 mld di sconti per le ristrutturazioni edilizie	 Riduzione tasse	calo complessivo nel triennio dal 44% al 43,3%
 Cuneo fiscale	2,5 mld per la riduzione	 Cig in deroga	600 mln per il 2014	 Spending review	in arrivo 16,1 mld in 3 anni dalla revisione della spesa
 Contratti di lavoro	7 mln di incentivi per il passaggio a tempo indeterminato	 Pensioni alte (oltre i 3.000 euro/mese)	nessuna rivalutazione automatica nel 2014	 Dismissioni	3,2 mld nel 2014
 Fisco	500 mln per gli sconti fiscali	 Pensioni d'oro (oltre 100.000 euro)	contributo solidarietà: 5% oltre 100.000 10% oltre 200.000 15% oltre 200.000	 Piccole imprese	rifinanziamento di 1,6 mld per il fondo di garanzia. Sale l'incentivo Ace

ANSA centimetri



► **L'intervista** Elena Cattaneo racconta il suo ruolo a Palazzo Madama e il peso crescente delle donne nei laboratori

«In Senato per dire ai politici: non strumentalizzate la ricerca»

La tenacia di Fabiola

Una come lei è alla guida di tremila ricercatori del Cern nella sfida alle frontiere della fisica

Il coraggio di Rita

Nel suo tempo vinse due sfide: il deserto delle conoscenze e la solitudine in cui agiva

Il genere

«In un team contano i valori, non il sesso»

«**C**he forza c'era in Rita Levi Montalcini, che entusiasmo per la scienza, che determinazione nelle sue idee». Elena Cattaneo, illustre ricercatrice e senatore, ricorda la grande scienziata con passione. «Se penso alla sua scoperta, sono ammira- rata perché nel suo tempo aveva davanti due sfide: il deserto della conoscenza nel quale si inoltrava e la solitudine in cui agiva, pensava, esplorava. Non era come oggi che con Internet è facile scambiare pa- reri, comunicare, vedere ciò che di nuovo continua a emergere. Im- magino quali fatiche quotidiane deve aver affrontato per far fronte al desiderio inarrestabile della sua ricerca, delle idee che la sua mente coltivava in maniera inarrestabile. Esile nella figura ma che grande esempio per tutti noi».

C'è un'altra scienziata rimasta indelebile nei ricordi di Elena Cat- taneo ed è Margherita Hack. Anche lei ci ha lasciato, come Rita Levi Montalcini, nei mesi scorsi cre- ando un vuoto perché entrambe erano parte attiva della società ol- tre che della scienza. «Era un per- sonaggio pluridimensionale — rammenta — non guardava solo le stelle ma condivideva senza so- sta e grande partecipazione la vita civile. Penetrante era la sua azio- ne, il suo parlare, la sua sensibilità al mondo quotidiano che la cir- condava».

Essere ricercatrice, oggi, non sempre è facile. «Ma per me non c'è differenza alcuna. Maschi o femmine si confrontano con i pro- blemi e ciò che è importante è la loro capacità. Nella costruzione di una squadra io guardo con trasparen- za ai valori che si esprimono. Considero tutti indistintamente

coloro che hanno idee, guardano all'obiettivo e alla loro voglia di raggiungerlo. Certo, talvolta le esigenze della vita cambiano la storia personale. Essenziale è per una scienziata la complicità fami- liare perché ognuna ha il diritto di inseguire le proprie aspirazioni. Sempre confrontandosi con i col- legli a pari merito e tutte le diffi- coltà si possono superare. Pensia- mo a scienziate come Fabiola Gia- notti al Cern, alla guida di tremila ricercatori, nella sfida affascinante delle frontiere della fisica; o a Eli- sabetta Dejana che all'Ifom di Mi- lano scruta i segreti dei geni per curare malattie; oppure a Maria Grazia Roncarolo dell'Ospedale San Raffaele-Telethon, esploratri- ce di successo degli enigmi del nostro sistema immunitario».

Poi c'è la scienza unita alla poli- tica, nuova dimensione di Elena Cattaneo, senatrice a vita. «Il pre- sidente Giorgio Napolitano mi ha nominato pensando all'importan- za del mondo della ricerca, parte inscindibile, ormai, delle grandi decisioni che la politica deve esprimere. E da essa possono uscire prospettive bellissime per la nostra vita, il nostro futuro, ma talvolta escono anche cose cattive, pericolose».

Purtroppo gli esempi di questi mesi confermano la mancanza di legame tra chi decide politica- mente e la necessità di sapere il si- gnificato di ciò che nell'Aula si af- fronta e le conseguenze generate. «Penso — aggiunge con un filo di tristezza, unita alla voglia di inter- venire e cambiare — alle scelte compiute sul presunto metodo stamina, privo della verifica scientifica, alla incredibile lotta che si è aperta contro la sperimen-

tazione animale, senza sapere che non si possono conquistare risul- tati utili alla nostra salute senza una ricerca priva di queste possi- bilità».

Ma che cosa si può fare perché la pericolosa condizione del di- battito politico muti la sua dire- zione diventando più consapevole e responsabile? «Ognuno deve esercitare il suo ruolo. Ci sono questioni nelle quali si deve ascol- tare lo scienziato invece che stru- mentalizzare il tutto emotivamen- te per interessi politici di parte. Io farò tutto ciò che devo e non sarò sola, perché il Senato possa legife- rare al meglio della conoscenza dei temi scientifici che tratta e af- finché nell'Aula cresca una nuova sensibilità e attenzione oggi indi- spensabile per affrontare le pre- ziose prospettive della biologia, dalle staminali agli ogm, entrate nelle opportunità della nostra vi- ta. Dobbiamo fermare il pericolo- so declino del Paese ricco di storia, arrestare l'irrazionalità e la super- ficialità dilagante, stimolare i gio- vani a impegnarsi, a studiare. E dobbiamo diffondere i valori della scienza come il Festival della scienza di Genova da anni si im- pegna a fare».

Un pensiero finale di Elena Cat- taneo corre verso Marie Curie. «Quanto coraggio deve averla so- stenuta — conclude — in un mondo e in un'epoca dove la don- na nella scienza non era conside- rata. Pensiamo a queste grandi donne e anche noi trarremo for- za».

Giovanni Caprara

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Successi

Elena Cattaneo dirige il Laboratorio di biologia delle cellule staminali e farmacologia delle malattie neurodegenerative all'università degli Studi di Milano. È stata nominata senatore a vita ad agosto.

Cancro: più di uno su due, oggi guarisce ma i numeri che lo riguardano scottano, crescono, ogni anno, del 10 per cento. Ogni anno, in Italia, 366.000 nuovi casi (poco più di 1.000 al giorno) e 173.000 decessi (470 al giorno) mentre vivono, anche con buona qualità di vita, quasi 3 milioni di italiani guariti dal cancro.

Nei giovani l'11% delle neoplasie (primo posto al testicolo 11% nell'uomo ed a mammella 41% e tiroide 14% nella donna), 39% nei 50-69enni (prostata e mammella ai primi posti), 50% negli over 70.

Il tasso di tumori è del 26% più alto al Nord (il doppio per melanoma, rene, vie urinarie) e del 7% al Centro rispetto al Sud che - dice il prof. Mario De Lena, già direttore scientifico e di oncologia medica, Ist. oncologico, Bari - vanta migliore stile di vita e di alimentazione (30% dei tumori ne sono causati) e stili di vita mentre, purtroppo, si fanno meno diagnosi per difetto di screening. Nel Sud, più elevati tumore di fegato e vie biliari (specie da virusepatite B e C).

Il tumore del colon-retto è il più frequente per uomini e donne (54.000/anno), seguito dal mammario (48.000; 2% uomini), polmonare (38.000/anno; 30% nelle donne, sempre più fumarici), prostatico (36.000/anno), vescicale (22.000 uomini, 5.000 donne).

In avanzata, ora, il cancro del pancreas, individuato in fase iniziale solo 7 volte su 100 (in 10% dei malati presente un caso in

CANCRO, PIÙ CASI ANCHE SE LA CURA FA PROGRESSI

di NICOLA SIMONETTI

famiglia). Solo 7-9% dei colpiti, vivi 5 anni dopo la diagnosi, dato costante negli ultimi 20 anni. Nel 2012 registrati 12.000 casi (11.000 nel 2011). Di questi, 30% attribuiti al fumo nei maschi e 10% nelle donne. Galeotti anche obesità, ridotta attività fisica, iperconsumo di grassi, diabete.

“Oggi, per la prima volta - dice il prof. Stefano Cascinu, presidente Associazione Italiana Oncologia Medica (AIOM) - una svolta nella terapia:

nuova molecola (nab-paclitaxel che “viaggia” rapidamente e giunge “espresso” nell'intimo del tumore) più gemcitabina dà aumento significativo di sopravvivenza in buone condizioni”.

“Avviata dall'Aiom - dice il prof. Carmine Pinto, segretario nazionale - una campagna nazionale per far conoscere questo cancro e consigliare stili di vita equilibrati e per cultura di informazione e prevenzione”.

Numeri? Non solo.

“L'Associazione Italiana Oncologi Medica (AIOM) - dice Cascinu - ripropone il III censimento quale strumento necessario per migliori comprensione ed orientamento di diagnosi anticipata e terapia”.

Le cure anticancro costano, all'Italia, 1 miliardo e mezzo euro (nel 2020 costeranno, agli Usa, 158 miliardi dollari).

Si può, si deve continuare a lottare poiché un malato di cancro, a seconda di sede e tempo di diagnosi, ha fino a 99 probabilità su 100 di guarigione.

EUREKA

La **mano** artificiale con il senso del tatto

Una protesi che permetta a chi la porta di mantenere il senso del tatto potrebbe presto non essere più fantascienza. Scienziati della Johns Hopkins University di Baltimora e dell'Università di Chicago, infatti, sono riusciti a replicare artificialmente e con precisione i segnali che arrivano al cervello quando le dita toccano qualcosa. Il risultato, pubblicato su *Pnas*, potrebbe portare a superare uno degli ultimi ostacoli alla costruzione di braccia artificiali in grado di sostituire quelle umane.



Se negli ultimi anni sono stati realizzati prototipi di protesi mosse con la sola forza del pensiero grazie ai successi nella trasmissione di segnali dal cervello al braccio artificiale, il "percorso inverso" non era ancora possibile: nessuno prima di questi scienziati era riuscito a simulare gli impulsi che le mani inviano quando tocchiamo un oggetto, base della sensazione tattile. Per arrivare al risultato è stato però necessario affrontare diversi passaggi. Prima di tutto rispondere alla domanda: come cambia l'attività cerebrale quando tocchiamo qualcosa con l'anulare, invece che con l'indice? Per capirlo gli scienziati hanno addestrato alcuni macachi a guardare in una direzione diversa in base a quale delle due dita venisse sfiorata, e studiato la diversa attività neurale in entrambi i casi grazie ad elettrodi impiantati nella corteccia somatosensoriale del loro cervello. Questa regione dell'organo, infatti, funziona come una mappa del corpo, nella quale ad ogni neurone è associato il senso del tatto di una porzione di pelle.

Una volta riconosciuto il pattern neurale attivato, gli scienziati lo hanno riprodotto, attivando la corteccia dei macachi sempre con gli stessi elettrodi. In successivi test, hanno verificato che le scimmie reagivano alla stessa maniera sia se i segnali venivano inviati dall'arto reale sia se erano prodotti artificialmente. Nello stesso modo, poi, hanno dimostrato di poter riprodurre anche la sensazione che si prova rilasciando un oggetto afferrato o applicando una pressione in una zona del corpo. "L'ultimo passo che manca, ora, è quello di costruire elettrodi integrabili nelle protesi di nuova generazione", ha precisato Sliman Bensmaia, docente nell'ateneo del Maryland e co-autore dello studio. "Si tratta tuttavia di qualcosa che non arriverà nei reparti di ortopedia finché non si avranno componenti abbastanza sicuri e duraturi".

Laura Berardi



GENTE **INCHIESTA** LA MINACCIA È SEMPRE QUI: SONO 100 MILA GLI AFFETTI DA HIV IN ITALIA

LA SINDROME DA IMMUNODEFICIENZA È ANCORA DIFFUSA E PERICOLOSA: «E PURTROPPO LA GRAN PARTE DEI RAGAZZI», DICONO GLI ESPERTI, «CREDE DI ESSERE IMMUNE»

CON L'AIDS

NON FARE SUPERMAN



di **Alessandra Gavazzi**

L'Aids non è scomparso. È subdolo, pericoloso, mortale, esattamente come quando venne riconosciuto ufficialmente per la prima volta, il 5 giugno 1981, in un ospedale di Atlanta, negli Stati Uniti. Se ne parla meno, ce ne si cura poco. Eppure i dati parlano chiaro: dal 1981 a oggi in Italia l'Aids ha ucciso 40 mila persone. Ancora oggi nel nostro Paese le perso-

ne affette dal virus dell'Hiv o colpite dalla malattia sono stimate tra le 108 mila e le 156 mila. Compresi i casi non diagnosticati: coloro, cioè, che hanno contratto il virus ma non lo sanno.

È soprattutto tra i giovani e i giovanissimi che l'Aids viene vissuta come una malattia lontana, quasi del passato. «Così come gli adulti, i ragazzi sanno che l'Hiv ha a che fare con sesso. Ma se si va oltre questa basilare informazione, ecco il caos più completo», spiega Patrizia Perone, psi-

cologa della Lila (Lega italiana lotta contro l'Aids), che per oltre dieci anni ha tenuto corsi e seminari nelle scuole superiori romane.

«La scarsa percezione del rischio è legata all'idea "Non toccherà mai a noi". A quella sorta di invulnerabilità per cui tutti i ragazzi credono di essere al sicuro da tutto». Sono poi proprio i giovanissimi a essere preda di stereotipi: «Pensano che rischi solo chi fa sesso con uno sconosciuto o con chi fa uso di droghe», continua Patrizia Perone. «Non immaginano



I DATI IGNORATI

GIOVANI E INDIFESI

Secundo i dati dell'Osservatorio nazionale sulla salute dell'infanzia e dell'adolescenza, il 19 per cento dei ragazzi ha il primo rapporto sessuale quando ancora non ha compiuto 14 anni. Molto preoccupante il quadro che emerge sulla conoscenza delle malattie a trasmissione sessuale: ben il 73 per cento degli adolescenti non sa citare nessuna di queste malattie e quasi il 60 per cento è convinto che la loro incidenza sia comunque trascurabile.

Tra gli adolescenti soltanto il 35 per cento dichiara di usare regolarmente il preservativo.

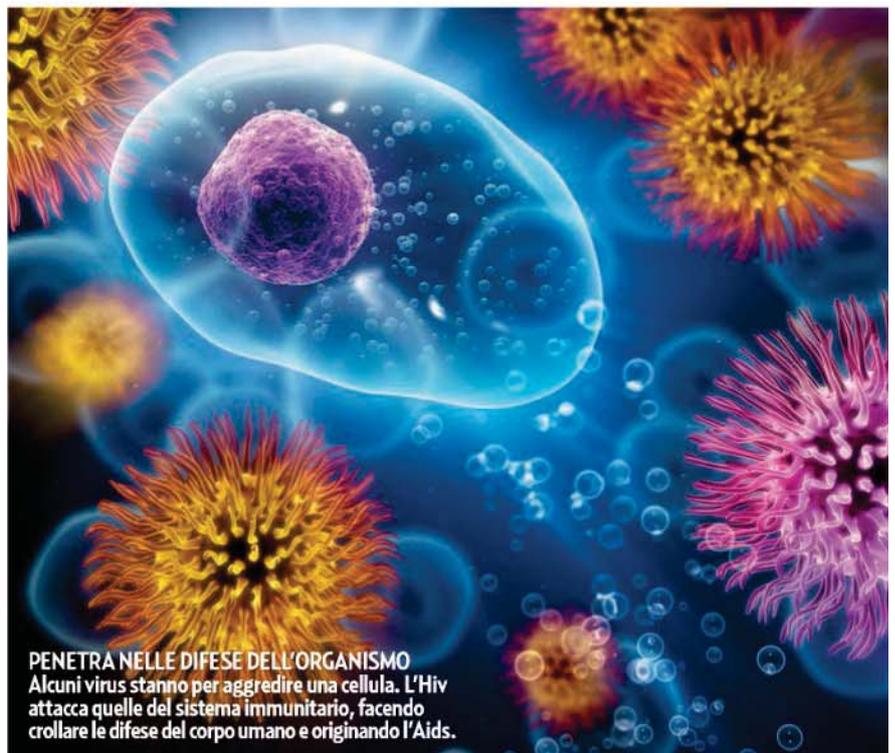
E, tra le ragazze, ad effettuare un controllo ginecologico entro i 18 anni è stato il 23 per cento. Davvero poco.

CAMPAGNE CHOC PER INFORMARE

Una campagna dell'associazione francese Aides: "L'Aids ci rende uguali. Nessuno è Superman", rivolta soprattutto ai giovani. Sopra, il simbolo della lotta alla malattia.

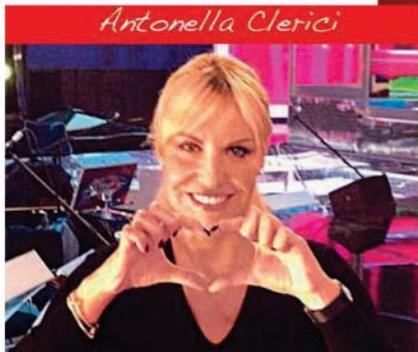
che il sieropositivo possa avere una vita normale. Hanno una percezione molto anni 80: considerano a rischio tossicodipendenti e omosessuali. Per i ragazzi, chi non appartiene a queste categoria è al sicuro. Sbagliatissimo. Il preservativo, poi, è quasi uno sconosciuto tra i giovani. «Pochi hanno rapporti protetti, quasi nessuno usa il preservativo in ogni occasione».

Le statistiche parlano chiaro: quasi il 40 per cento di trasmissioni del virus Hiv avviene tramite rapporti eterosessuali. È un dato che troppo spesso viene ignorato. E che è la principale causa della grande e preoccupante percentuale di co- ▶

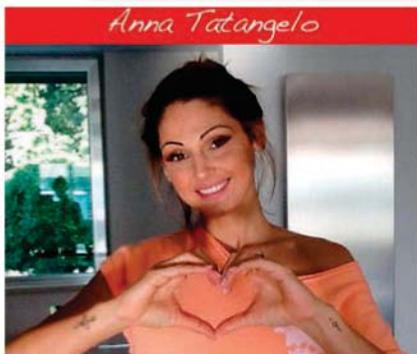


PENETRA NELLE DIFESE DELL'ORGANISMO
Alcuni virus stanno per aggredire una cellula. L'Hiv attacca quelle del sistema immunitario, facendo crollare le difese del corpo umano e originando l'Aids.

RAGAZZI, DI FRONTE ALL'AIDS NESSUNO È SUPERMAN



Antonella Clerici



Anna Tatangelo



VOLTI NOTI E IMPEGNATI
 Anna Tatangelo, 26 anni, e, sopra, Antonella Clerici, 50, volti per "Cuori famosi" della Lila. In alto, "Proteggiti semplicemente", campagna per l'uso del profilattico.

siddetti *late presenters*: persone che arrivano alla diagnosi di positività troppo tardi, inconsapevoli di aver da tempo contratto il virus. E questo proprio perché non avrebbero mai immaginato di poter essere, in quanto eterosessuali, soggetti a rischio.

Sono tanti i falsi convincimenti che circondano la diffusione dell'Aids. «Innanzitutto», spiega Giuliano Rizzardini, responsabile della divisione malattie infettive dell'ospedale Sacco di Milano, «bi-

sogna parlare di malattia da Hiv: è un processo continuo che parte dal momento in cui uno si infetta fino alla parte terminale della malattia che è l'Aids. Durante tutto l'arco della malattia si interviene con una terapia che serve a "bloccare" il virus, a evitare che, replicandosi, vada a danneggiare sempre di più il sistema immunitario, il quale, indebolendosi, lascia spazio a infezioni e a tumori cosiddetti opportunistici (ovvero che colgono l'"opportunità" derivata dalla minore efficienza delle difese dell'organismo)».

Un altro falso convincimento è che l'Hiv si possa curare definitivamente. «Non si può sradicare, purtroppo. Ma oggi, se presa in tempo, è diventata una malattia cronica che concede al soggetto che, per esempio, si infettasse a 20 anni un'aspettativa di vita fino a 70 anni», dice ancora Rizzardini. «Grazie alle terapie, infatti, la sopravvivenza è aumentata di 20-30 anni dall'inizio dell'epidemia. Il problema è che bisogna prendere farmaci a vita, perché se si interrompe la cura il processo di infezione riprende con danni al sistema immunitario e rischio per la vita».

Passi avanti si sono fatti nella vita quotidiana dei malati. «Possono lavora- ▶

VIRUS, SINDROME E TERAPIE

NON SEMPRE IL MALE ESPLODE

Virus Hiv e Aids non sono la stessa cosa. Il virus della immunodeficienza umana attacca alcune cellule del sistema immunitario, principalmente i linfociti CD4, le sentinelle deputate alla risposta di difesa del nostro organismo, indebolendo il sistema immunitario fino ad annullare la capacità di combattere contro ogni

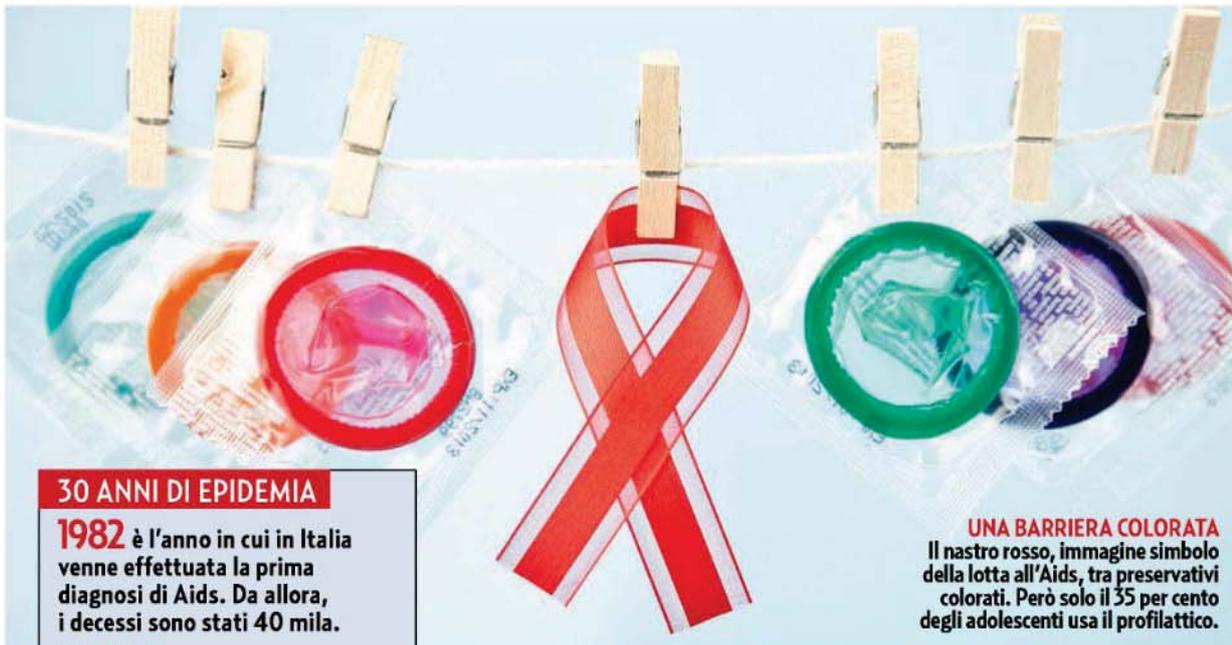
altro virus, batteri, protozoi, funghi. La distruzione del sistema immunitario causa la sindrome che si chiama Aids (o, in italiano, Sida: Sindrome da immuno deficienza acquisita). L'Aids è una sindrome (un insieme di patologie), che può manifestarsi nelle persone contagiate da Hiv anche dopo diversi anni dall'infezione ed è evitabile con



l'assunzione delle giuste terapie. Una persona che vive con il virus Hiv non necessariamente arriva a contrarre l'Aids. E, soprattutto, oggi con l'Hiv è possibile convivere, sempre che si seguano le terapie.

NON C'È ANCORA UNA CURA CHE POSSA SRADICARE IL VIRUS

RAGAZZI, DI FRONTE ALL'AIDS NESSUNO È SUPERMAN



30 ANNI DI EPIDEMIA

1982 è l'anno in cui in Italia venne effettuata la prima diagnosi di Aids. Da allora, i decessi sono stati 40 mila.

94.146 è il numero ufficiale delle persone che nel 2012 erano affette dal virus dell'Hiv in Italia. La Lombardia è la regione con il maggior numero di malati, 29.508. Secondo le ultime stime, attualmente le persone viventi in Italia con virus Hiv o Aids conclamato sono tra le 108 mila e le 156 mila, compresi i casi non diagnosticati.

37% dei casi diagnosticati è dovuto alla trasmissione tramite rapporti eterosessuali. Nel 28,5 per cento il contagio avviene tramite rapporti omosessuali. Stessa percentuale, 28,5 per cento, per trasmissioni che avvengono per via iniettiva (scambio di siringhe o trasfusioni) mentre il rimanente 6 per cento avviene per la via cosiddetta parenterale, cioè da madre a figlio.

25.000.000 sono state le vittime di Aids nel mondo dal 1981 a oggi.

34.000.000 sono le persone che oggi, in tutto il mondo, convivono con l'Hiv. Ogni giorno in tutto il Pianeta avvengono 7 mila nuove infezioni.

UNA BARRIERA COLORATA
Il nastro rosso, immagine simbolo della lotta all'Aids, tra preservativi colorati. Però solo il 35 per cento degli adolescenti usa il profilattico.

re, viaggiare e diventare genitori senza che i figli si infettino a loro volta», dice Rizzardini. Questo a patto che arrivino in tempo dal medico. «Quasi la metà dei pazienti viene da noi solo quando il sistema immunitario è già compromesso. Ecco perché sarebbe importante fare il test appena c'è il minimo sospetto di rischio». Tanto più quando si parla di giovanissimi. «Il test è un banale prelievo di sangue, si fa in anonimato, da noi con un incontro di consultazione prima e dopo», rassicura ancora il professore.

Si parla da tempo di un vaccino che però tarda ad arrivare: «Il virus è mutevole e purtroppo questa "panacea" è molto lontana: ci sono vaccini in fase di studio, ma i risultati per ora non sono così incoraggianti e comunque parliamo di possibili applicazioni tra almeno 5-10 anni», conclude Rizzardini.

Non possiamo quindi aspettare un vaccino sperando che risolva tutti i problemi. C'è molto da fare, già oggi, soprattutto tra i più giovani. «Il problema», dice Patrizia Perone, «è che il "pianeta sesso" mette a disagio e spaventa anche i giovani apparentemente più agguerriti. La domanda più ricorrente riguarda un imbarazzo antico: "Come faccio a proporre il preservativo al mio partner?" I maschi faticano a parlarne, le femmine temono di passare per poco di buono. È ancora per-

cepito come un elemento intrusivo nell'intimità». E in caso di comportamento a rischio? «Nessuno fa il test: in Italia i minori hanno l'obbligo di essere accompagnati da un genitore. Una norma pensata per tutelare i ragazzi che non sarebbero pronti ad affrontare da soli le conseguenze di una diagnosi preoccupante. Ma allo stesso tempo, al panico per l'ipotetico contagio, si aggiunge il terrore del giudizio degli adulti».

IL VACCINO È LONTANO, PRIMA DI 5-10 ANNI NON SARÀ APPLICABILE

Quindi, qual è la soluzione? «Si entrano nelle scuole e si formano gruppi ristretti di età intermedia individuando tra gli studenti i cosiddetti leader naturali. A loro si danno informazioni basilari sul virus e sui "falsi miti" da sfatare. Poi si lascia loro un piccolo budget con cui creare progetti concreti per tutti gli altri compagni». C'è chi ha disegnato un fumetto, chi ha pensato a una festa a tema, a una maglietta, a un calendario. Il problema, oggi come 30 anni fa, è conoscere il nemico che si ha di fronte: «Ed è un'impresa difficile», conclude Patrizia Perone, «perché purtroppo il tema Aids è uscito dal dibattito quotidiano di giornali e Tv». E così si crede sia scomparso, ma è qui.

Alessandra Gavazzi

LA CAUSA POTREBBE ESSERE LA MAGGIORE DIFFUSIONE DEL FUMO DI SIGARETTA

Sclerosi multipla in crescita fra le donne

Ma la malattia ha decorso meno severo grazie al ruolo protettivo degli estrogeni.

NOTIZIE CORRELATE

La sclerosi multipla parla sempre più al femminile. Ma se è vero che gli studi presentati al 29° congresso ECTRIMS (Comitato europeo per il trattamento e la ricerca nella sclerosi multipla) mostrano un costante aumento della frequenza della malattia nelle donne, c'è anche una buona notizia: l'evoluzione della malattia è meno aggressiva nel sesso femminile. «Le ragioni dell'aumento non sono chiare: c'è chi chiama in causa la maggior diffusione del fumo fra le donne, ma è solo un'ipotesi» spiega Carlo Pozzilli, Direttore del Centro di Sclerosi Multipla dell'Ospedale Sant'Andrea di Roma. Più certezze si hanno sul fatto che il decorso tende a essere meno severo nel sesso femminile, nonostante nella donna la sclerosi multipla sia caratterizzata in genere da un maggior numero di ricadute. «È vero che hanno tante ricadute – conferma il neurologo -, ma le ricadute non provocano disabilità perché la donna ha un recupero più completo. Ciò dipende dal fatto che le donne rimielinizzano meglio (riparano cioè il danno a quella componente del tessuto nervoso, la mielina, danneggiata dalla malattia ndr). Qui entrano in gioco gli ormoni femminili: gli estrogeni sono neuroprotettivi e hanno anche un effetto antinfiammatorio».

ESTROGENI PROTETTIVI - Le prove a sostegno del ruolo protettivo degli ormoni femminili si stanno facendo sempre più convincenti. «Per esempio con la menopausa, quando gli estrogeni diminuiscono, la malattia tende a farsi più brutta – aggiunge Pozzilli -, mentre la gravidanza ha un ruolo protettivo, un ulteriore dato a favore degli estrogeni». Una conseguenza di queste osservazioni è che l'atteggiamento nei confronti della gravidanza è cambiato in modo radicale: alcuni anni fa si raccomandava alla donna con sclerosi multipla di non avere figli, adesso è esattamente il contrario. «Con l'unica raccomandazione di aspettare almeno un anno di benessere clinico nel caso vi sia stata una ricaduta nell'ultimo periodo – precisa l'esperto -. A parte questa cautela, non vi sono controindicazioni alla gravidanza; anzi, se sono 2 o 3 è anche meglio». La diminuzione del numero di gravidanze e l'età più avanzata della prima gravidanza sono d'altra parte alcuni dei fattori chiamati in causa per spiegare l'impennata della malattia verificatasi negli ultimi anni nel sesso femminile. Ovviamente, dato il loro coinvolgimento, si sta cercando di verificare se la somministrazione di ormoni femminili può intervenire favorevolmente sul decorso della malattia. Uno degli studi presentati al convegno, prendendo spunto dal fatto che l'improvvisa diminuzione degli estrogeni che si verifica dopo il parto crea una sorta di riaccensione della malattia, prevedeva la somministrazione di una terapia ormonale nel periodo successivo al parto con l'intento di rendere più "morbida" la diminuzione degli ormoni; tuttavia i risultati hanno deluso le aspettative dei ricercatori.

PILLOLA ANTICONCEZIONALE -Più favorevoli sono invece i dati di una ricerca tesa a verificare se l'uso della pillola può esercitare un effetto positivo sul decorso della malattia. «Pazienti in terapia con interferone sono state randomizzate a ricevere una pillola a basso dosaggio di estrogeni, una pillola ad alto dosaggio di estrogeni o a non riceverla affatto e ad assumere il solo interferone – spiega Pozzilli, uno degli autori della ricerca -. I dati sulla risonanza magnetica mostrano come le donne che assumevano più estrogeni avevano meno lesioni alla risonanza rispetto alle donne degli altri due gruppi. Questo effetto sull'infiammazione trova conferma anche nei risultati ottenuti sulla funzione cognitiva che abbiamo presentato al congresso». Insomma, la donna con sclerosi multipla può assumere tranquillamente la terapia anticoncezionale, meglio se scegliendo una pillola tradizionale a maggior contenuto di estrogeni.

stampa | chiudi