ILTEMPO

Truffa Operazione dei Nas che hanno stanato alcuni dipendenti del sevizio sanitario

Doping: 7 arresti e 35 denunce

Bologna che ha scoperto una truffa ai danni Servizio Sanitario Nazionale, cessione e somministrazione di sostanze dopanti, spaccio di stupefacenti. Otto persone sono state arrestate e 35 perquisizioni effet-

Dalle prime ore della mattina di ieri, circa 200 carabinieri del Gruppo per la Tutela della Salute di Roma, della Stazione di Misano Adriatico, della Compagnia di Riccione nonchè dei Comandi Provinciali di Rimini, Pesaro Urbino e Livorno, stanno eseguendo, in Emilia Romagna, Marchee Toscana, 7 ordini di custodia cautelare (3 in carcere e 4 ai domiciliari), un obbligo di dimora e 35 perquisizioni.

Tra gli arrestati figurano un farmacista e 2 medici di medicina generale della provincia di Pesaro Urbino, convenzio-

■ Un'operazione del NAS di nati con il Servizio Sanitario della Regione Marche, il gestore di un negozio di integratori alimentari ed altri 4 soggetti, responsabili a vario titolo di falso in atto pubblico, truffa ai danni del Servizio Sanitari Nazionale, spaccio di stupefacenti, cessione e somministrazione di sostanze dopanti.

> L'indagine ha permesso di individuare l'attività illecita di un farmacista e di 2 medici dediti alla consumazione di una truffa, per un importo accertato di oltre 10mila euro per 300 ricette, ai danni del Servizio sanitario nazionale.

> I due medici cedevano interi ricettari al farmacista, il quale compilava le prescrizioni intestandole ad ignari pazienti e vi applicava fustelle di medicinali di fatto mai dispensati, ponendole poi all'incasso presso l''Azienda Sanitaria Unica Regionale di Pesaro Urbino.

Gli accertamenti consentivano, inoltre, di scoprire un illecito traffico di sostanze dopanti e di stupefacenti da parte del titolare di un negozio di

integratori alimentari della provincia di Rimini, del farmacista tratto in arresto e di un suo collega, e altre quattro persone che procuravano e spacciavano le sostanze stupefa-

Nel corso degli accertamenti sono stati operati altri 2 arresti in flagranza di reato e si è proceduto al sequestro di circa 3000 capsule di medicinali anabolizzanti e stupefacenti, oltre 5000 capsule di farmaci galenici ad azione psicotropa e dopante, 600 confezioni di farmaci defustellate, circa 30 grammi di hashish, 300 ricette falsificate ed alcune decine di ricette in bianco illegalmente detenute.



Sanità Stanato un traffico di stupefacenti e sotanze dopanti



LA STAMPA

Scienziati con il vizio della truffa

EUGENIA TOGNOTTI

io solo sa se - con questa overdose «di ladronecci, d'inganni, e di rubamenti» - non avremmo fatto volentieri a meno della notizia che frode, sete di denaro, arrivismo sono male piante che allignano anche nel campo della ricerca scientifica, in dispregio delle norme etiche. E, invece, ecco arrivare, col clamore che meritano, gli sconfortanti risultati di uno studio pubblicato dalla rivista Proceedings of the National Academy of Science.

CONTINUA A PAG. 29

SCIENZIATI CON IL VIZIO DELLA TRUFFA

EUGENIA TOGNOTTI SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

econdo la rivista la frode (dati fittizi o manipolati) è la causa prima (43 per cento) dei 2047 ritiri - da parte degli editori - di articoli pubblicati in riviste mediche e biologiche a partire dal 1973. Seguono altre «cattive condotte» – come vengono pudicamente definite – tra cui il plagio (24 per cento).

Insomma disonestà e scorrettezza - e non umanissimi e perdonabili errori materiali compiuti in buona fede - sono all'origine di circa due terzi delle «ritractions». Che sono aumentate ad un ritmo allarmante, afferma uno degli autori dello studio, il microbiologo e immunologo, Arturo Casadevall dell'Albert Einstein College di Medicina a New York. Per dire, negli ultimi 37 anni sono cresciute di 10 volte. Il picco è stato raggiunto nel 2007 con 96 studi su ogni milione revocati per frode. Si tratta di una tendenza inquietante su cui hanno influito molti fattori. A cominciare dalla natura sempre più competitiva della scienza, per continuare con la pressione esercitata sulla biomedicina, per dire, dai grandi interessi economici, e con la prospettiva, per i singoli scienziati, di accaparrarsi brevetti e finanziamenti, attirando l'attenzione su risultati di ricerca «fragorosi». Più importante e prestigiosa è la rivista in cui si pubblicano le ricerche, più è facile ottenere fondi, e cadere in tentazione. L'equazione è semplice: più denaro più ragioni per truffare, più fama, più potenziale per il profitto. Insomma, ha osservato un bioeticista della New York University, Arthur Caplan, quello che accade nella scienza non è «troppo dissimile dalla truffa e dalla frode che abbiamo visto nel settore bancario».

Il fatto è che i Fiorito della scienza possono produrre enormi danni. Basta fare riferimento ad uno degli studi più celebri e discussi, ritirato da una delle più autorevoli riviste mediche al mondo, Lancet. Si trattava di un articolo scritto, nel 1998, dal medico inglese Dr Andrew Wakefield - fervente oppositore delle vaccinazioni - che sosteneva un possibile collegamento tra il vaccino trivalente morbillo-parotite-rosolia e autismo, confutato dal mondo scientifico. Come risultato, le vaccinazioni diminuirono drasticamente in Gran Bretagna, mentre crescevano i casi di morbillo. Inoltre, molti genitori si convinsero che le vaccinazioni erano pericolose. Lo studio del Dr. Wakefield - che aveva sottoposto dei bambini ai test invasivi come colonscopia e punture lombari - era gravato, appurò poi una Commissione tecnico-scientifica - da gravi conflitti scientifici e finanziari: una parte dei costi della ricerca, ad esempio, era stata sostenuta dagli avvocati dei genitori di bambini autistici che intendevano citare in giudizio e chiedere i danni ai produttori di vaccini. Inoltre l'autore dell'articolo aveva brevettato nel 1997 un vaccino contro il morbillo che avrebbe potuto trovare un florido mercato se il vaccino trivalente fosse stato screditato. Secondo la Commissione, l'autore si era comportato in modo disonesto, aveva infranto le norme di base dell'etica e aveva mostrato un «cinico disprezzo» per la sofferenza dei bambini coinvolti nella sua ricerca. Che le frodi nella scienza aumentino, è una cattiva notizia. Ma che a dirlo pubblicamente e ad attirare l'attenzione sulle «mele marce» siano gli stessi scienziati è una buona notizia. Magari prendesse esempio la classe politica nostrana.





La proteina che piace alla cicogna

rertilità In arrivo nuovi test per evitare l'abuso di farmaci per la stimolazione ovarica e per migliorare i risultati della fecondazione artificiale. Uno studio inglese, comparso su *Nature Medicine*, mette in evidenza l'esistenza, nel tessuto uterino, della proteina Sgkr: se in elevate quantità, ostacola l'impianto dell'embrione mentre, a basse concentrazioni, lo facilita. «Si tratta di una **significativa scoperta scientifica** che stiamo mettendo alla prova nel nostro centro» conferma Raffaele Aiello, del Laboratorio di citogenetica del *Centro Chianciano Salute*, convenzionato con il Ssn. «In particolare, abbiamo evidenziato una correlazione tra questa proteina e i dosaggi di insulina: nelle pazienti con livelli di insulina fuori dalla norma, la Sgkr si altera e rende più difficoltoso l'attecchimento dell'embrione. Questo legame potrebbe spingere a regolare meglio l'alimentazione. Le donne con una dieta prevalentemente proteica sembrano avere maggiori probabilità di gravidanza rispetto a quelle che consuma-

no più carboidrati». Si stanno sperimentando anche nuovi test di farmacogenetica per valutare la risposta alle gonadotropine, ormoni usati per stimolare le ovaie. «Sono stati individuati tre profili: donne che rispondono bene alla stimolazione ormonale, e richiedono dosaggi più bassi di gonadotropine; donne con risposta media; donne con risposta scarsa che hanno bisogno di dosi maggiori» dice il ginecologo Alfonso Maria Irollo. «Questi test consentiranno di personalizzare i dosaggi e di contrastare gli eccessi che rischiano di creare cisti ovariche e altri problemi». Paola Trombetta





IL SECOLO XIX

GUIDA ALLE NOVITÀ COȘI LA RIVOLUZIONE DIGITALE PUÒ MODIFICARE LE ABITUDINI DEGLI ITALIANI

FREDIANI >> 4

ENTRO IL 2014 SPARIRANNO TUTTI I DOCUMENTI SU CARTA

LA RIVOLUZIONE DIGITALE

Dovrebbe semplificare la vita degli italiani e consentire importanti risparmi. Il governo ci scommette, ma restano zone d'ombra

IL CASO



CAROLA FREDIANI

LA RIPRESA del sistema Italia passa anche da un documento d'identità digitale. O da un fascicolo sanitario elettronico. O da un libroditesto informato ebook. Tutti servizi che per quanto immateriali, intessuti di soli bit, hanno a che fare con faccende molto concrete della vita quotidiana. E della buona gestione di uno Stato. Questo è almeno l'intento del governo Monti che giovedì scorso ha approvato il secondo decreto Crescita messo a punto dal ministro Corrado Passera: si tratta di un nuovo pacchetto di norme che promettono di rinvigorire l'esangue economia nazionale attraverso due principali terapie d'urto: le misure sull'agenda digitale e quelle sulle

L'agenda digitale in verità era uno spettro che si aggirava da tempo nei retrobottega della politica italiana, provocando molte speranze e non pochi cinismi. Ora che si è finalmente incarnata in un decreto, vediamo che impatto potrà avere, magari non da subito, sull'amministrazione pubblica e l'esistenza dei cittadini.

Agenda digitale Italia

Sono recepiti anche nel nostro ordinamento i principi dell'Agenda Digitale Europea: si tratta di un imponente piano che si propone di sfruttare al meglio il potenziale delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione per favorire

> l'innovazione, la crescita economica e il progresso. Tra gli obiettivi: creare un mercato digitale europeo unico eliminando le frammentazioni; agevolare i pagamenti elet-

tronici; rendere interoperabili, cioè far dialogare tra loro, servizi, reti, banche dati e dispositivi diversi; agevolare l'accesso ai dati della pubblica amministrazione; e promuovere un'internet superveloce e accessibile a tutti. Ogni anno il nostro governo dovrà presentare una relazione aggiornata sull'attuazione dell'agenda digitale ita-

liana. Su molti di questi aspetti siamo oggettivamente indietro rispetto ad altri grandi Paesi europei. Vedremo se si riuscirà a riguadagnare terreno. Ecco intanto alcune prime applicazioni pratiche.

Documento digitale unificato

Dite addio alla vostra carta d'identità lacera e bisunta. O alle tante tesserine che si perdono nelle tasche del portafoglio. Verranno infatti sostituiti da un documento digitale unico, che mette assieme la carta d'identità, la tessera sanitaria e la carta nazionale dei servizi. Il nuovo "passe-partout", che sostituirà progressivamente i documenti circolanti, renderà più facile l'accesso ai servizi online della pubblica amministrazione e diverrà il punto di riferimento con cui essere riconosciuti dallo Stato. Dotato di tecnologia anticontraffazione, dovrebbe anche sventare furti di identità. Il ministro della Funzione pubblica, Filippo Patroni Griffi, ha dichiarato, bontà sua, che sono pure state trovate le coperture finanziarie per assicurare «la gratuità dei documenti». Il progetto costa infatti 62 milioni di euro l'anno. Ma certo dovrebbe con-

IL SECOLO XIX

tribuire a far risparmiare tempo e denaro.

Domicilio elettronico

Dal primo gennaio 2012 ogni cit-

tadino potrà scegliere di comunicare con la Pa attraverso un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) che diventerà il domicilio digitale del cittadino, insomma, la sua casa elettronica. Mentre sarà proprio obbligatorio per le imprese individuali indicare un indirizzo PEC. Anche qui la parola d'ordine è: semplificazione.

Anagrafe unificata

Viene istituita l'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (Anpr), un centro unico di gestione dati anagrafici. Ricadute per i cittadini? Il nuovo sistema dovrebbe accelerare il processo di informatizzazione della pubblica amministrazione. Chi vivrà vedrà.

Universitari, fascicolo online

Anche gli studenti possono mettere da parte le nostalgie per la carta, sotto forma di libretti universitari, fogli e papiri di natura amministrativa. Dall'anno accademico 2013-2014 verrà infatti introdotto il fascicolo elettronico dello studente, uno strumento che unificherà tutti i documenti, gli atti e le informazioni di un percorso di studi. La carriera universitaria, e i dati passati da un ateneo all'altro, saranno insomma informatizzati: e ciò dovrebbe facilitare anche la mobilità degli studenti.

Arrivano gli ebook

Sempre dall'anno 2013-2014 nelle scuole si potranno adottare libri di testo in versione esclusivamente digitale, oppure abbinata alla versione cartacea. Ma su che supporti verranno letti? Su quali dispositivi? Questo aspetto non è stato ancora chiarito. E forse è ancora presto per dire addio ai tomi in cartella.

Sanità digitale

Tra le novità più attese anche un fascicolo sanitario elettronico (FSE), che includerà tutti i dati digitali di tipo sociosanitario del cittadino, in-

somma la sua storia clinica, e che

verrà aggiornata dai medici e i soggetti incaricati di volta in volta di prendersi cura dell'assistito.

Dimentichiamoci anche il foglietto rosso su cui il medico curante segna i medicinali: ricette, congedi parentali e certificati di malattia saranno solo elettronici e le prescrizioni valide a livello nazionale.

Biglietti del bus elettronici

Le amministrazioni titolari di servizi di trasporto pubblico locale dovranno promuovere l'adozione di sistemi di bigliettazione elettronica. Obliterare potrebbe quindi diventare un verbo obsoleto. Quando? Non così presto probabilmente.

Bancomat obbligatorio

Dal primo gennaio 2014, quindi non proprio domani, commercianti e professionisti dovranno accettare pagamenti bancomat. Ancora da stabilire importi minimi, modalità e termini. Mentre le amministrazioni pubbliche dovranno accogliere pagamenti in formato elettronico.

Banda larga (per tutti?)

Qui l'obiettivo è eliminare il divario digitale portando la connessione internet a almeno 2 Mbps nelle zone non ancora coperte. Il decreto stanzia 150 milioni di euro per il 2013 oltre ai 600 milioni già messi a disposizione. Ma molti osservatori lo ritengono un investimento ancora insufficiente.

Giustizia telematica

Tutte le comunicazioni e notificazioni degli uffici giudiziari dovranno essere fatte solo per via telematica nei processi civili. Così come in quelli penali, imputato a parte.

BANDA LARGA

Stanziati 150 milioni per il 2013: non è detto che basti

A SCUOLA SENZA LIBRI

Libri digitali, ma mancano i supporti per leggerli



IL SECOLO XIX





la Repubblica

Studio Agenas: infarto e ictus, ecco i record negativi della nostra sanità

LL'IRCCS di San Giovanni Rotondo la mortalità a Ltrenta giorni dal ricovero per infarto miocardico acuto è doppia rispetto alla media nazionale. Più del doppio anche al Di Venere e al Miulli, fino al boom

San Severo. È un quadro sconfortante quello che emerge da una ricerca condotta dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regio-

dell'ospedale Teresa Maselli di nali. Enonva meglio con i dati che riguardanol'incidenza degliictus. A PAGINA VII

Infarti e ictus, rapporto shock in corsia la mortalità è doppia

Le cifre di Agenas. L'assessore: anche dati positivi

ANTONELLO CASSANO

▼ ESI trattasse di una classificasportivabuonaparte delle squadre pugliesi sarebberodaretrocessione.Purtroppo non si parla di calcio, ma di ospedali. All'Irccs di San Giovanni Rotondo la mortalità a trenta giorni dalricoveroperinfartomiocardico acuto è il doppio rispetto alla media nazionale. Più del doppio anche al Di Venere e al Miulli, fino al boom dell'ospedale Teresa Maselli di San Severo (+71%). «Queste percentuali sono un vero disastro» commenta un tecnico della Agenas, agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali che ha messo a punto per il ministero della Salute il Pne, programma nazionale esiti, ovvero tutti i risultati che i 1483 ospedali, pubblici e privati, hanno ottenuto nel 2011 rispetto a 42 indicatori, dai cesarei alle fratture, dagli infarti agli ictus, ai tumori e alle laparoscopie.

Perquantoriguardagliinfartiè veroanchechecisonoalcunenote positive, come il San Giacomo di Monopoli, il Sacro Cuore di Gesù a Lecce dove c'è una mortalità inferiore alla media nazionale del 10 per cento. Per il diretto regenerale dell'Asl Bari, Domenico Colasanto, la causa principale dei risultati negativi è la carenza del personale: «Mi piacerebbe far funzionare a regime le sale operatorie di San Paolo e Di Venere, ma purtroppo non abbiamo le deroghe per assumere il personale. I dati della Agenas sono la dimostrazione del fatto che siamo in asfissia totale da più di un anno»

Su 42 indicatori analizzati dall'Agenas, poco più di un paio sono considerati decisivi dalle istituzioni internazionali sanitarie per comprendere l'effettiva qualità delle strutture ospedaliere: si tratta dei cesarei e dell'intervento chirurgico entro le 48 ore (tempo limite stabilito dalle linee guida internazionali) nella frattura del collo del femore. In Italia il trenta per cento degli interventi per frattura al femore viene effettuato nel giro di 48 ore. Ai Riuniti di Foggiasolo 1,61 percento degli interventi avviene entro questo limite consigliato di tempo. A Grottaglie e al San Paolo di Bari si raggiunge il 2 per cento e il 4 per cento al Perrino di Brindisi. Riesce a fare ancora peggio l'ospedale di Casarano con lo 0,97 per cento che rappresenta la seconda prestazione peggiore d'Italia. Quello al femore è un intervento di estrema semplicità che se non effettuato tempestivamente può avere delle conseguenze irreparabili, portando alla disabilità nei soggetti che hanno superato i 65 anni di età. «Questi dati negativi mi sorprendono - afferma il direttore generale dell'Asl di Lecce Valdo Mellone - ma stiamo mettendo mani a un piano di riordino. Abbiamo troppi reparti di ortopedia ormai inutilizzati che ci stanno portando in grosse difficoltà. La tempestività dell'intervento dipende dalla disponibilità di sale operatorie. Stiamo individuando due policentrali della Asl dove effettuare questi interventi. Assicuro che nel 2012 i dati sono

Non sono tali quelli regionali suiparticesarei. Il Tatarella di Cerignola e l'ospedale di Ostuni sono al 70 per cento. Punte alte anche al Di Venere di Bari con il 45 per cento di cesarei. L'ospedale di Carbonara ha una prestazione disastrosa anche per quanto riguarda gli ictus. La mortalità a trenta giorni dal ricovero è la più alta d'Italia, con il 37 per cento, mentre la media nazionale è dell'11 per cento. Ma l'assessore regionale alla Sanità, Ettore Attolini, non considera negativi i dati diffusi dall'Agenas e in una nota afferma che la «traduzione mediatica» del Programma nazionale esiti si presta a «facili strumentalizzazioni». L'assessore evidenzia i buoni risultati ottenuti su tumore al polmone, infarto miocardico acuto e infarto miocardico Stemi dove «su 56 repar-

la Repubbli

ti, tre mostrano esiti in linea con la media nazionale, 53 evidenziano risultati migliori». Per Attolini la strada intrapresa dalla Regione Puglia «procede nella giusta direzione. Abbiamo già cominciato a vedere i primi risultati: l'inappropriatezza dei ricoveri è stata ridotta del 13 per cento, in un solo

anno la percentuale dei pazienti con frattura di femore trattati nelle 48 ore è salita dal 31 per cento al 43 per cento». Secondo Attolini chi distorce dati complessi per farne una lettura strumentale scredita un sistema che «purtra le mille difficoltà mostra grandissime capacità di tenuta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Al Di Venere le situazioni più critiche. Colasanto "Colpa dei tagli al personale"

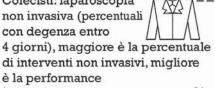
I buchi neri della sanità

Infarto miocardico acuto: ortalita' a 30 giorni dal ricovero

| Media nazionale: 10,28% | wero % |
|--------------------------------|------------|
| Di Venere di Bari | +56 |
| Maselli di S.Severo | +70 |
| Casa Divina Provvidenza | +50 |
| Dimiccoli di Barletta | +36 |
| Bonomo di Andria | +42 |
| Miulli di Acquaviva | +58 |
| Frattura collo del femore (ove | r 65enni): |

interventi effettuati nelle prime 48 ore

Colecisti: laparoscopia non invasiva (percentuali



| Media nazionale: 59,31% | % |
|-------------------------|------|
| Dimiccoli di Barletta | 1,84 |
| Vito Fazzi di Lecce | 24 |
| Riuniti di Foggia | 33 |
| Ospedale di Putignano | 33 |

| % |
|----|
| 15 |
| 27 |
| 36 |
| |

| Media nazionale: 33% | % |
|------------------------|------|
| Riuniti di Foggia | 1,61 |
| Ospedale di Grottaglie | 2,09 |
| S.Paolo di Bari | 1,92 |
| Vito Fazzi di Lecce | 6 |
| Perrino di Brindisi | 3,9 |
| Di Venere di Bari | 4 |
| Ospedale di Casarano | 0,97 |

| Media nazionale: 11,61% | % |
|--------------------------|------|
| Di Venere di Bari | 37,4 |
| Bonomo di Andria | 22 |
| SS.Annunziata di Taranto | 18 |
| Dimiccoli di Barletta | 17 |

fonte: AGENAS (agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) dati 2011

⁷olti e frasi



ATTOLINI "Stiamo recuperando posizioni"





COLASANTO "Niente deroghe per le assunzioni"



MELLONE "Stiamo attuando un piano di riordino"

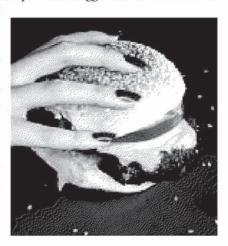




Se vuoi dimagrire, leggi l'etichetta

obesità Negli ultimi 20 anni, il numero degli italiani obesi o in sovrappeso è cresciuto del dieci per cento: oggi, il 46 per cento della popolazione lotta contro i chili di troppo. Lo rivela l'Associazione di dietetica e nutrizione clinica (adiitalia. net) in vista dell'Obesity Day (obesityday.org), il 10 ottobre, sottolineando il ruolo preventivo (ed equilibratore) di un'alimentazione consapevole. Secondo una ricerca europea pubblicata su BMJ Open, per combattere il peso in eccesso, bisogna in primo luogo leggere le etichette e ridurre il consumo di alimenti ricchi di grassi vegetali idrogenati. Non ovunque in Europa si possono acquistare biscotti, torte, cracker e cibi da fast food che ne siano privi ma, per fortuna, in Italia la situazione è buona. «Nel nostro Paese esistono regole precise a tutela del consumatore: nei supermercati si trovano molti prodotti senza grassi idrogenati» conferma Giuseppe Fatati, presidente di Adi. «L'importante è leggere le diciture sulle con-

fezioni, purtroppo non sempre chiarissime». In più, è necessario ridurre l'apporto di zuccheri che, con i grassi idrogenati, sono ritenuti fra le principali cause di obesità: oggi è possibile dare un taglio alle calorie anche usando la stevia, pianta i cui estratti hanno un potere dolcificante da due a trecento volte superiore allo zucchero. «Avere prodotti più salubri è un bene, ma non basta: finché non impareremo a bruciare con il movimento più calorie di quelle introdotte con il cibo, continueremo a vedere salire l'ago della bilancia». Elena Meli







ENPAM

Spending, risparmi non dovuti

L'Enpam, l'ente di previdenza dei medici, ha deciso di non versare i risparmi sui consumi intermedi perché «li ritiene non dovuti». Lo ha spiegato il presidente dell'ente, Alberto Oliveti, ai medici di medicina generale riuniti al congresso Fimmg a Villasimius (Ca). Oliveti ha dichiarato: «La spending review rappresenta un utilizzo realmente fastidioso di un concetto meritorio: quello di perseguire la massima revisione dei costi inutili, degli sprechi e in generale della spesa. Ma quei soldi restano in Enpam, non vanno all'erario. Perché se no questa si chiama tripla tassazione. E noi abbiamo rifiutato di versare questi soldi. Non tutte le casse l'hanno fatto. Noi ci mettiamo la faccia e ci prendiamo questa responsabilità. Non versiamo questi soldi perché li riteniamo non dovuti. Vogliamo rispettare la legge ma se due leggi (quella della privatizzazione degli enti di previdenza e quella sulla spending review, ndr) confliggono pretendiamo che si arrivi a una sentenza».



