



Rassegna Stampa

Domenica

19 Gennaio

2020

LA POLEMICA IL CONSIGLIERE DEM E I VENDOLIANI CHIEDONO L'ABROGAZIONE DELLA NORMA CHE CONSENTE L'EXTRAMOENIA PER I PRIMARI

Sanità, insorgono Amati e Si

«Torni il vincolo di esclusività»

● **BARI.** Il consigliere regionale Pd Fabiano Amati e Sinistra italiana insorgono contro la norma che elimina l'obbligo di esclusività per i primari (il riferimento è all'art. 44 della legge regionale 52 del 30 novembre 2019. «Alla prima occasione utile - attacca Amati - proporrò l'abrogazione della norma obbrobrio che ha cancellato il vincolo di esclusività per i primari. Una norma che ammazzerebbe la sanità pubblica. E sino ad allora chiedo alla Giunta regionale di non procedere al riordino dell'istituto dell'esclusività, che era l'intento originario - poi snaturato - della proposta». Lo dichiara il consigliere regionale Fabiano Amati, presidente della Commissione regionale Bilancio, con riferimento all'art. 44 della legge regionale 52 del 30 novembre 2019.

«Con la legge di assestamento di bilancio del novembre scorso - prosegue Amati - il Consiglio regionale ha dato mandato alla Giunta regionale di riordinare il rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti medici, garantendo però, attraverso l'accoglimento di un sub emendamento, la possibilità per i primari di svolgere indiscriminatamente l'attività extramoenia, cioè fuori dalle strutture pubbliche che dirigono. Praticamente, un terribile ritorno alla normativa del 1999, abrogata dalla riforma Bindi».

Sul tema interviene, contro Amati, il consigliere Paolo Pellegrino: «La posizione contraria alla normativa, nata dall'emendamento mio e del collega Pentassuglia (che permette ai primari degli ospedali pubblici di non avere più l'obbligo di rapporto esclusivo con l'azienda, mantenendo anche l'attività negli studi privati), fa parte di quella corrente di pensiero che ritiene che ci siano due sistemi sanitari



PD Fabiano Amati



SI Nico Bavaro



M5S Antonella Laricchia

separati: il pubblico e il privato. In realtà il sistema sanitario è unico e a garanzia del benessere dei cittadini. Non demonizzare l'attività extramoenia risponde a una duplice esigenza: da un lato garantire il diritto di scelta del cittadino - che costituisce uno dei pilastri del sistema universalistico - dall'altro attrarre verso le strutture pubbliche le migliori professionalità».

Dura l'invettiva di Sinistra italiana, con il coordinatore Nico Bavaro: «Qualche manina in Regione ha inserito una norma per far saltare l'obbligo di esclusività del rapporto con il sistema pubblico dei primari. Le conseguenze di una simile scelta mi sembrano chiare: aumenterebbero le liste d'attesa nel pubblico e le strutture ospedaliere diventerebbero una succursale degli studi privati, visto che già oggi succede che per garantirsi le cure dei medici migliori negli ospedali pubblici, si ricorre alle visite private con gli stessi». La proposta dei vendoliani: «E allora la manina in Regione si fermi. Mi aspetto che il governo regionale e i

consiglieri regionali della maggioranza (che forse erano stati un po' distratti) intervengano a eliminare questa sciocchezza che si ripercuoterebbe sui cittadini pugliesi».

Anche il M5s attacca giunta e presidente Emiliano, con una nota a firma dei consiglieri regionali: «Ormai è chiaro che l'intento di Emiliano sia quello di privatizzare la sanità pugliese, come dimostra l'articolo inserito in legge di bilancio con cui viene abrogato l'obbligo del rapporto di esclusività per i primari che lavorano negli ospedali pugliesi, stabilito dal regolamento regionale 24 del 2013. Da anni presentiamo emendamenti per il blocco automatico dell'attività libero professionale in caso di eccessiva disparità nei tempi di attesa tra una prestazione in regime istituzionale e una a pagamento e nel caso in cui il volume delle prestazioni a pagamento sia superiore a quello delle prestazioni istituzionali, bocciati in aula da quello stesso Amati che poi li ha ripresi per presentare una identica proposta di legge».

[red.reg.]

L'INTERVISTA

IL FUTURO DELL'AREA IONICA

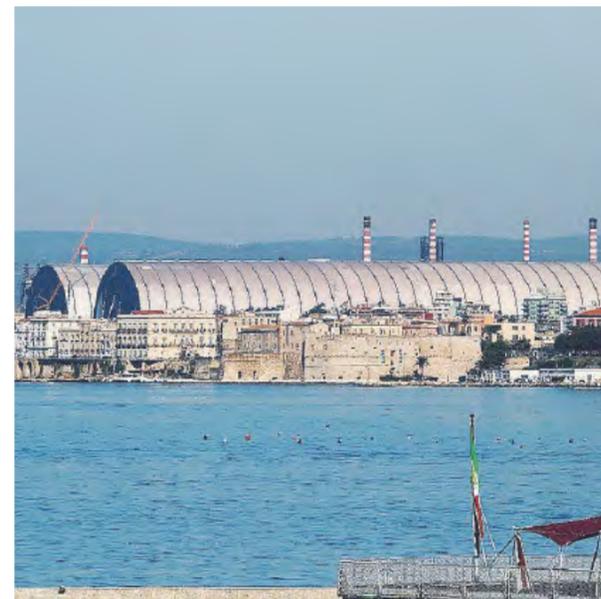
IL VERTICE E L'APPUNTAMENTO

Venerdì scorso il premier ha fatto il punto con i ministri Patuanelli e Provenzano e l'a.d. di Invitalia Arcuri. E martedì 28 sarà in Puglia

Conte torna a Taranto

«Pronto il decreto»

Il sottosegretario Turco: «Il rilancio sarà condiviso con la città»



MIMMO MAZZA

● **TARANTO.** Il premier Giuseppe Conte torna a Taranto. Lo farà - dopo le ore trascorse la vigilia di Natale tra i malati dell'ospedale Santissima Annunziata, gli operai dell'ex Ilva e i bisognosi della mensa della Caritas - a fine mese (probabilmente il 28 gennaio) per annunciare gli intendimenti del suo Governo sul futuro dello stabilimento siderurgico e, più in generale, del rilancio della città. Venerdì sera a Palazzo Chigi, Conte ha tenuto un vertice con il ministro per lo Sviluppo economico Stefano Patuanelli, il ministro per il Sud Peppe Provenzano, il sottosegretario alla presidenza del Consiglio, il tarantino Mario Turco, e l'amministratore delegato di Invitalia, Domenico Arcuri, per definire il pacchetto di interventi.

Sottosegretario Turco, a che punto è il Cantiere Taranto?

«A Palazzo Chigi con il Presidente del Consiglio abbiamo fatto il punto del decreto Cantiere Taranto e stabilito altre importanti misure a sostegno della riconversione economica in termini di rafforzamento della presenza universitaria, infrastrutture stradali, sanitarie, sostegno alle imprese e di nuova offerta turistica. Con riferimento a quest'ultimo aspetto, nel decreto ci sarà un importante polo legato al mare che farà di Taranto una delle principali mete attrattive del Sud Italia. Sarà il Presidente del Consiglio a presentare a Taranto, a breve, le misure del decreto dopo



averle condivise con le diverse istituzioni locali. Sarà anche mia premura raccogliere le ulteriori proposte del territorio».

L'annullamento della riunione del tavolo del Cis programmata per lo scorso 17 gennaio ha generato molte polemiche: quando tornerà a riunirsi?

«Il rinvio del tavolo Cis è stato opportuno perché rischiamo l'assenza di molti rappresentanti istituzionali del Governo impegnati nello stesso giorno a partecipare al consiglio dei Ministri, convocato per alcune urgenze, quali le decisioni sulla nota riduzione del cuneo fiscale sul lavoro dipendente. Il rinvio, inoltre, ha permesso sempre nella riunione di ieri ai rappresentanti del Governo di valutare l'introduzione

di nuove misure per accelerare la realizzazione delle azioni del Cis. Sono molto fiduciosi in un cambio di passo. Ci sarà un forte impegno da parte della Presidenza del Consiglio e delle diverse amministrazioni pubbliche anche locali che potranno maggiormente collaborare al loro completamento».

Entro fine gennaio Arcelor-Mittal e il Governo dovranno trovare un accordo sul futuro dell'ex Ilva: cosa devono aspettarsi i tarantini?

«Il Ministro dello sviluppo economico sta lavorando insieme ai diversi attori economici e sindacali per proporre un piano industriale basato su un nuovo modello produttivo. Ci sono difficoltà che non si possono nascondere. Confido che la proposta che verrà formalizzata a breve sia sostenibile sia sul piano economico e soprattutto che sia conciliabile con la tutela ambientale e la salvaguardia della salute. È importante che la decisione venga prima condi-

visa con i diversi attori del territorio perché Taranto non può permettersi contrapposizioni istituzionali e sociali».

Come valuta i fondi messi a disposizione dall'Unione Europea per la transizione energetica?

«Certamente la decisione della Commissione Europea, fortemente sostenuta dal Governo e dal Presidente del Consiglio, potrà dare un notevole sostegno finanziario alla riconversione industriale del Paese e soprattutto all'affermazione di nuovi modelli produttivi, non più basati sull'economia lineare ma su quella circolare, più rispettosa dell'ambiente. Per Taranto si tratta di un'importante opportunità per riconvertire, riqualificare e bonificare l'intera area industriale. Si attende adesso di conoscere le risorse disponibili per l'Italia, le procedure di accesso ai finanziamenti e soprattutto la definizione dell'oggetto dell'investimento finanziabile e la loro ri-

partizione territoriale. Dubito che i tempi siano però brevi».

Intanto al porto di Taranto si affacciano anche i gestori delle crociere: quanto il riavvio dello scalo potrà contribuire alla riconversione?

«In pochi mesi dalla nomina a sottosegretario ho facilitato la realizzazione di un sistema integrato portuale grazie all'introduzione in legge di bilancio della zona franca doganale e alle delibere Cipe su Dristipark e Agromed, approvate nei mesi di novembre e dicembre. Inoltre, nel decreto Cantiere Taranto ci saranno altre misure a sostegno della retroportualità, tra cui le infrastrutture dell'ultimo miglio. Per i territori fuori dalla retroportualità ci sarà l'opportunità di riqualificare per finalità turistiche le arterie ferroviarie in disuso. Infine, tra i diversi tavoli che ho istituito a Palazzo Chigi per favorire gli investimenti, importante è quello volto a favorire la presenza di operatori portuali e dei gestori di navi da crociera. Si intende infatti raf-

forzare la loro presenza nel sud Italia e a Taranto. In particolare, nella città dei due mari saranno annunciati a breve importanti investimenti pubblico-privati da parte di primarie imprese italiane e straniere in diversi settori produttivi».

Università: i dati delle immatricolazioni segnalano un aumento degli iscritti a Taranto. Un segnale importante verso l'autonomia?

«Il tema Università nel decreto

cantiere Taranto sarà centrale per il processo di riconversione economica, culturale e sociale del territorio. Miriamo a rafforzare l'offerta universitaria oggi presente e a tracciare un percorso che in un triennio ci potrà permettere l'autonomia. Certamente, è previsto nel decreto cantiere Taranto già un polo universitario autonomo in medicina con una specializzazione, come ho già da tempo annunciato, nella prevenzione delle malattie sul lavoro. Su tale importante misura ci sarà la partecipazione anche di un importante istituto pubblico che farà diventare Taranto una eccellenza nazionale nell'ambito della ricerca e della cura delle malattie sul lavoro. Stiamo parlando di un qualcosa di concreto che dopo l'approvazione del decreto si realizzerà in pochi mesi, quando a partire dal prossimo bando di ingresso al corso di laurea in medicina ci sarà Taranto tra le sedi che potranno ospitare studenti provenienti da tutta Italia. La presenza dell'Università e del polo

PORTO STRATEGICO

Zona franca, sostegno alla retroportualità e navi da crociera nel futuro

universitario in medicina permetterà di migliorare le strutture sanitarie e l'offerta delle prestazioni mediche grazie anche ad un piano di assunzioni di medici, infermieri e tecnici che stiamo prevedendo sempre nel decreto cantiere Taranto. Tutti i risultati già raggiunti e quelli che verranno sono il risultato di un duro lavoro da parte dei diversi soggetti istituzionali, governativi e locali, frutto del clima collaborativo e sinergico venutosi a creare in questi mesi».

Allarme dell'Ordine

La Puglia rischia di perdere 2.600 medici entro il 2023

■ **BARI** - La Puglia, nei prossimi anni, rischia di perdere oltre 1.600 medici specialisti ospedalieri e circa 1.000 medici di medicina generale: a lanciare l'allarme è l'Ordine dei medici di Bari. I dati sono stati presentati alla giornata di studio «Formazione Medica e Qualità dell'Assistenza in Puglia: quale futuro?», organizzata all'Università 'Aldo Moro' dall'Ordine dei Medici e da Lucilla Crudele, rappresentante degli specializzandi, Silvia Porreca, responsabile regionale Anaa giovani Puglia, il sindacato degli anestesisti e Giuseppe Piscichio, coordinatore regionale Fimmg, il sindacato dei medici di base. In Puglia andranno in pensione 3.292 medici specialisti a fronte di 2.422 nuovi ingressi, con un ammanco di 1.686 unità negli ospedali e nei servizi del sistema sanitario regionale.

le altre notizie

CELEBRATO IN OSPEDALE

Matrimonio in corsia

■ MARTINA. Hanno deciso di coronare il loro sogno di matrimonio sul letto di un ospedale. È successo a Martina Franca lo scorso venerdì mattina nel reparto di medicina. Gli sposi, entrambi sulla cinquantina avevano chiesto e ottenuto velocemente agli uffici comunali lo svolgimento della cerimonia in ospedale. C'erano un rappresentante dell'ufficio anagrafe, il segretario comunale, i vigili urbani e i medici del reparto.

CASTELLANETA NEI GIORNI SCORSI LA POLEMICA TRA PERRINI (FDI) E ROCHIRA (M5S)

Radiologia ancora in tilt per una nuova avaria al macchinario dei raggi



ANCORA PROBLEMI A RADIOLOGIA
L'ospedale San Pio di Castellana Grotte. Il reparto è in tilt per un nuovo stop al macchinario delle radiografie

ANGELO LORETO

● **CASTELLANETA.** All'ospedale «San Pio» di Castellana Grotte le apparecchiature radiologiche vanno in tilt. E si potranno eseguire solo piccoli esami. Nuovi problemi al reparto di radiologia, che già da diverse settimane sta vivendo (e causando) disagi per via del malfunzionamento di alcuni macchinari. Un problema che ha scatenato nei giorni scorsi anche uno scontro politico tra Fratelli d'Italia e Movimento 5 Stelle. Che non accenna a placarsi.

L'ultima novità è della serata di venerdì. Ed è ufficializzata in una comunicazione (di cui la *Gazzetta* ha potuto prendere visione) del responsabile della struttura complessa di diagnostica per immagini inviata alla direzione sanitaria e a tutti i reparti del nosocomio, compresi pronto soccorso e 118. Vi si legge che «in

ragione di sopravvenuta avaria dell'unica apparecchiatura di radiologia tradizionale funzionante, si comunica che sarà possibile eseguire unicamente esami di piccole articolazioni e torace supino in barella». Si spiega inoltre che «ove si renda necessario, non sarà possibile eseguire né rx (radiografia, ndc) diretta addome né rx bacino e anche».

È di venerdì scorso l'ultimo problema al reparto, in quel caso avvenuto alla Tac. A denunciarlo era stato il consigliere regionale di Fratelli d'Italia Renato Perrini il quale segnalava come «da tempo ormai le apparecchiature di radiologia sono a mezzo servizio perché vecchie e si rompono in continuazione: ho personalmente constatato che funziona solo una sala, ma mi è stato detto che spesso non ci sono lastre e non funzionano le stampanti, per cui per avere il CD-referto si deve andare da un reparto all'altro, o peggio per quelle

della risonanza e della Tac si deve andare fino a Taranto».

All'esponente del Consiglio regionale aveva replicato il consigliere comunale pentastellato Lello Rochira, il quale aveva accusato Perrini di cercare visibilità «screditando» l'ospedale. E andando in difesa della struttura, parlando di «disagi limitati». Dichiarazioni che facevano a pugni con quanto lo stesso Rochira, e altri esponente del M5S, dicevano due anni fa nel corso di una conferenza stampa nella quale avevano stilato una lunga lista di tutti gli aspetti problematici della struttura. Alla luce della nuova avaria ai macchinari di radiologia, lo stesso Perrini aggiunge alla *Gazzetta*: «Sono sinceramente dispiaciuto di dover aver ragione su un argomento quale è la sanità e mi spiace di dover constatare che invece di unirci tutti a difesa dell'ospedale qualcuno ci veda presunte sfilate da parte mia».

Sì alle visite private anche per i primari: scontro in Regione

Tensioni in maggioranza per un emendamento inserito nella legge di bilancio: cade il rapporto esclusivo



Fa discutere l'emendamento inserito nella legge di assestamento e variazione di bilancio in Consiglio regionale che permette ai primari degli ospedali pubblici di mantenere l'attività anche negli studi privati.

L'emendamento sta provocando tensioni anche nella maggioranza, come conferma la reazione del consigliere regionale di "C-entra il futuro" nonché presidente della Commissione Regionale Bilancio, Fabiano Amati: "Alla prima occasione utile proporrò l'abrogazione della norma obbrobrio che ha cancellato il vincolo di esclusività per i primari. Una norma che ammazzerrebbe la sanità pubblica. E sino ad allora chiedo alla Giunta regionale di non procedere al riordino dell'istituto dell'esclusività, che era l'intento originario - poi snaturato - della proposta".

"Con la legge di assestamento di bilancio del novembre scorso - prosegue Amati - il Consiglio regionale ha dato mandato alla Giunta regiona-

le di riordinare il rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti medici, garantendo però, attraverso l'accoglimento di un sub emendamento, la possibilità per i primari di svolgere indiscriminatamente l'attività extramoenia, cioè fuori dalle strutture pubbliche che dirigono. Il mantenimento in vigore di questa norma - aggiunge Amati - metterebbe la parola fine su tutti gli sforzi compiuti per migliorare la sanità pubblica e per ridurre le liste d'attesa, perché a quel punto tutto si svolgerebbe nelle strutture private e a pagamento".

Per Nico Bavaro (SI Puglia) "le conseguenze sono chiare: aumenterebbero le liste d'attesa nel pubblico e le strutture ospedaliere diventerebbero una succursale degli studi privati, visto che già oggi succede che per garantirsi le cure dei medici migliori negli ospedali pubblici, si ricorre alle visite private con gli stessi. Un meccanismo che trasforma il diritto alla salute in una sorta di concorso a premi, dove per partecipare devi pagarti la visi-



HANNO DETTO



Norma obbrobrio: ne chiederò l'abrogazione appena possibile

FABIANO AMATI

ta dal medico "preferito". Mi aspetto che il governo regionale e i consiglieri regionali della maggioranza (che forse erano stati un po' distratti) intervengano a eliminare questa sciocchezza che si ripercuoterebbe sui cittadini pugliesi, in particolare su quelli (e sono la maggioranza) che non hanno sufficienti risorse economiche".

Paolo Pellegrino, presiden-



Sbagliato demonizzare l'attività extramoenia

PAOLO PELLEGRINO

te regionale de La Puglia con Emiliano e vice presidente della III Commissione Sanità, spiega: "La posizione contraria alla normativa, nata dall'emendamento mio e del collega Pentassuglia, fa parte di quella corrente di pensiero che ritiene che ci siano due sistemi sanitari separati: il pubblico e il privato. In realtà il sistema sanitario è unico e a garanzia del



La conseguenza certa è che aumenterebbero le liste d'attesa

NICO BAVARO

benessere dei cittadini. Non demonizzare l'attività extramoenia risponde a una duplice esigenza: da un lato garantire il diritto di scelta del cittadino - che costituisce uno dei pilastri del sistema universalistico - dall'altro attrarre verso le strutture pubbliche le migliori professionalità. Professionalità che, senza la possibilità di esprimersi anche in extramoe-

nia, opterebbero di conseguenza per le strutture private impoverendo così l'offerta resa dalle strutture pubbliche. Esattamente ciò che avverrebbe se la norma venisse abrogata".

Tutto questo, mentre l'Ordine dei Medici di Bari lancia un allarme: la Puglia, nei prossimi anni, rischia di perdere oltre 1.600 medici specialisti ospedalieri e circa 1.000 medici di medicina generale. In Puglia andranno infatti in pensione 3.292 medici specialisti a fronte di 2.422 nuovi ingressi, con un ammanco di 1.686 unità negli ospedali e nei servizi del sistema sanitario regionale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'Ordine dei Medici aveva lanciato l'allarme: 2.600 specialisti nei prossimi anni

IL PROCESSO AMBIENTE SVENDUTO.

In aula come testimone la vice di Vendola

L'Arpa non era uno strumento che suonava per i potenti

TARANTO - L'Arpa non era uno strumento che suonava per i potenti. La vice di Vendola Angela Barbanente e il medico dell'Arpa Lucia Bisceglia, sentite come testimoni nel processo Ambiente Svenduto, hanno respinto le accuse di ammorbidimento del professor Giorgio Assennato di fronte alle presunte pressioni dell'ex governatore che risponde di concussione nei confronti del direttore generale di Arpa Puglia. "Il professor Assennato era garanzia di autorevolezza e onestà. Certo aveva un carattere spinoso perché una persona di forte dirittura morale. Non lo abbiamo mai ostacolato. Anzi la giunta regionale Vendola ha potenziato e adeguato l'Arpa dotandola di figure professionali e strumenti necessari per intensificare i controlli e rivolgere una costante attenzione alle questioni ambientali e alla salute della popolazione". Ha spiegato in aula l'ex vice governatore della Regione in carica dal 2005 al 2015, citata come teste dalla difesa di Nichi Vendola. Sulla costituzione di parte civile della Regione nel processo "Ambiente svenduto" l'ex assessore ha precisato: "Vendola non solo non l'ha mai ostacolata ma voleva la costituzione di parte civile della Regione. Ho firmato io per ovvie ragioni ma c'era anche la sua volontà". Strana

Ascoltati
Angela Barbanente
ed il medico
dell'Agenzia
per l'Ambiente,
Lucia Bisceglia

sorte quella di Vendola e Assennato che da "nemici" dell'Ilva si ritrovano coimputati nello stesso maxi processo. Una situazione un po' kafkiana considerando che la Regione Puglia in quegli anni è intervenuta per la prima volta con provvedimenti mirati sulle questioni ambientali del Siderurgico di Taranto affrontando il problema delle emissioni di diossina e benzopirene sia dal punto di vista tecnico che legislativo. Monitoraggi, campionamenti, tentativi di imporre dei limiti anche alla produzione per ridurre le emissioni, la legge 21/2012 che stabiliva ulteriori limiti ai livelli di diossina e l'istituzione del registro tumori, sono stati i principali temi della

deposizione del medico del lavoro ed epidemiologo dell'Arpa Lucia Bisceglia, teste anche dell'ex massimo responsabile dell'Agenzia per l'ambiente. "Il monitoraggio e i controlli sull'Ilva sono iniziati nel 2007 proprio su input del professor Assennato. Prima non esistevano rilevazioni e dati se non quelli del gestore. L'Arpa non aveva né la strumentazione né le figure professionali necessarie per misurare i livelli di inquinamento. Non aveva sonde di dimensioni sufficienti per misurare le emissioni del camino E312 e fu fatta realizzare in Germania una sonda in titanio. I primi campionamenti dell'aria, nel 2008, che rilevavano un superamento dei limiti dei livelli di diossina non furono ritenuti validi dal Ministero dell'Ambiente. La procedura dei wind days a Taranto fu ideata dal professor Assennato che propose all'Ilva di ridurre del 10% la produzione in quei giorni per evitare un aumento dell'inquinamento al quartiere Tamburi. Come anche l'introduzione della valutazione preventiva del danno sanitario, poi recepita dall'Aia, fu ideata dal professor Assennato". Le pressioni ad Assennato per costringerlo ad essere accomodante? L'esclusione dall'incontro con Fabio Riva il 15 luglio 2010 in Regione? "Col professor Assennato l'Arpa



● Una veduta del Siderurgico

ha continuato ad operare come sempre. Non ha mai abbassato la guardia e abbiamo difeso le nostre posizioni quando è stato necessario, anche nei confronti del Ministero dell'Ambiente. Non credo sia stato mai messo alla porta da Vendola perché non se la sarebbe tenuta. Se stavano per farlo fuori? Non credo. Se avesse avuto questa percezione Assennato si sarebbe dimesso". Il processo torna in aula domani davanti alla Corte d'Assise di Taranto (presidente Stefania D'Errico, giudice togato a latere Fulvia Misserini) con altri testi della difesa, anche del professor Assennato (difeso dagli avvocati Emanuela Sborgia e Michele Laforgia). Sono stati citati l'onorevo-

le Elisabetta Zamparutti, all'epoca dei fatti componente della Commissione ambiente, il professor Pier Alberto Bertazzi, medico del lavoro ed epidemiologo dell'Università di Milano, Alessandra Nocioni, chimico Arpa e Biagio De Marzo, uno degli ambientalisti maggiormente impegnati sulla questione Ilva negli anni passati con Altamarea. I temi delle testimonianze saranno ancora le emissioni di diossina dello stabiliment, i rapporti Ilva-Regione e un centro di ricerche e studi sulle malattie provocate dall'inquinamento da istituire nel capoluogo jonico. Progetto, quest'ultimo, proposto nei primi anni Duemila e poi svanito.

Annalisa Latartara



SALUTE. Visite gratuite della vista organizzate dal club Taranto Falanto e dal Leo Club

Le giornate Lions per la prevenzione

All'evento erano presenti, oltre agli operatori della Croce Rossa e della Federottica, numerosi soci Lions e soci Leo coordinati dai loro presidenti Ida De Marco e Alessia De Vincentis



● In piazza della Vittoria hanno effettuato lo screening circa un centinaio di persone

TARANTO - Giornate della Prevenzione Lions: visite gratuite della vista organizzate dal Lions Club "Taranto Falanto" e dal "Leo Club Taranto"

Quella del primo dicembre è stata una domenica dedicata alla vista: come ogni anno infatti, nell'ambito dei "Lions Prevention Days" programmati dal Lions Club "Taranto Falanto", è stato organizzato, insieme con il Leo Club Taranto, uno screening gratuito della vista in favore della popolazione; ha consentito la riuscita dell'evento il prezioso supporto fornito dagli ottici e dagli optometristi di Federottica provinciale, dalla sezione cittadina della Croce Rossa e dalla Essilor spa che hanno fornito tutta la strumentazione necessaria.

Una struttura mobile attrezzata è stata installata nella centrale piazza della Vittoria ed al suo interno è stato possibile effettuare un controllo accurato della vista a tutti

coloro, e sono stati tanti, che ne hanno fatto richiesta mettendosi in coda in attesa del proprio turno; hanno effettuato lo screening circa un centinaio di persone.

Anche quest'anno l'iniziativa ha goduto del Patrocinio del Comune di Taranto, del Lions International e del Governatore del Distretto Lions 108 Ab.

Il Lions International, per tradizione, ha una cura particolare per i problemi della vista: infatti, oltre ai controlli periodici preventivi, esiste a Genova una "Banca degli Occhi" dove vengono raccolte le cornee e vengono eseguiti anche trapianti.

A Limbiate è in piena attività una scuola di addestramento di cani per non vedenti che ogni anno mette a disposizione più di 60 cani guida; proprio due anni fa il Lions Club "Taranto Falanto" ha consegnato ad un giovane tarantino non vedente un cane di soli 14 mesi, un labrador color miele

di nome Milo, che era stato addestrato come cane guida proprio per lui.

Tornando all'evento di domenica scorsa, esso ha costituito anche l'occasione per effettuare la consueta raccolta degli occhiali usati da donare alle popolazioni svantaggiate e per proseguire nel percorso della prevenzione che costituisce un'attività cara ai Lions: infatti essi organizzano anche la prevenzione del diabete, patologia che spesso è associata a problematiche visive, la prevenzione della sordità (screening dell'udito), la lotta ai tumori (progetto "Viva Sofia") e la prevenzione degli incidenti mediante l'insegnamento dell'uso delle tecniche di primo soccorso (progetto "Martina").

All'evento erano presenti, oltre agli operatori della Croce Rossa e della Federottica, numerosi soci Lions e soci Leo coordinati dai loro Presidenti Ida De Marco e Alessia De Vincentis.

«Devo togliere due polipi»

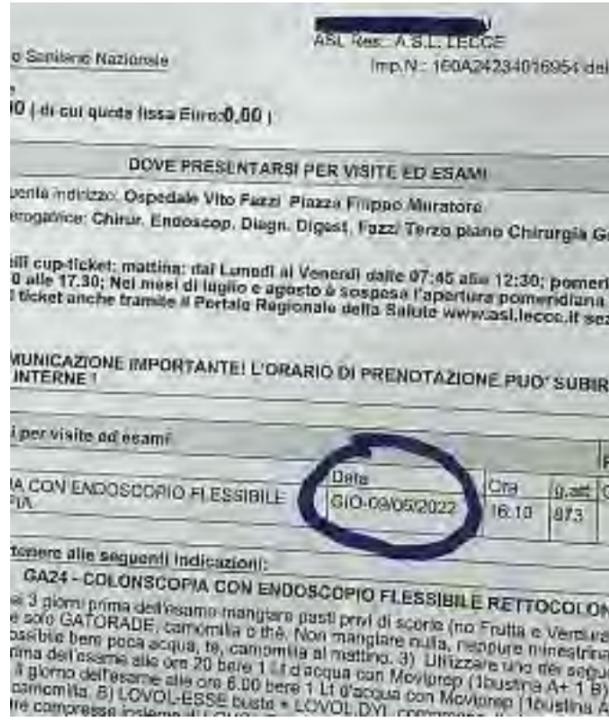
Nel Salento Il chirurgo dell'Asl disponibile fra 873 giorni

di Antonio Della Rocca

LECCE Ha due polipi nell'intestino che vanno asportati al più presto, ma il centro prenotazioni dell'Asl di Lecce gli fissa l'appuntamento col chirurgo il 9 giugno 2022, prospettando un'attesa di 873 giorni. Antonio Mucedero, libero professionista 55enne di Cutrofiano, è caduto nello sconforto quando, ieri pomeriggio, completata la procedura di prenotazione on line sul portale dell'Asl di Lecce, ha realizzato che dovrebbe tenersi nella pancia, per quasi due anni e mezzo, i due sgra-

L'uomo, 55 anni, ieri ha prenotato la visita al Cup «Intollerabile» L'Ordine rilancia: in Puglia a rischio oltre 2.600 medici

una recidiva? E poi, perché il paziente non è stato informato delle limitazioni al servizio endoscopico del «Santa Caterina Novella», uno degli ospedali salentini, insieme al «San Giuseppe» di Copertino e il «Ferrari» di Casarano, declassati a presidi di base dal piano di riordino della Regione Puglia? «Ho pensato che l'endoscopia non fosse munita delle terminazioni necessarie per togliere i due piccoli polipi, uno di cinque millimetri e



l'altro di 1,3 millimetri», spiega perplesso Antonio Mucedero. E insiste: «Ciò che mi lascia davvero esterrefatto sono gli 873 giorni di attesa. Voglio

anche dire che a Galatina ho trovato personale motivato, attento e gentile». Sono passati due anni da quando Antonio Mucedero si è sottoposto

La vicenda

● L'Asl di Lecce ha fissato per il 9 giugno 2022 l'esportazione di due polipi nell'intestino per un paziente di 55 anni, di Cutrofiano, che ieri ha prenotato l'esame

● Una prospettiva inaccettabile per il paziente che ha raccontato il suo caso al «Corriere», anche perché la presenza delle masse era stata scoperta all'ospedale di Galatina

all'intervento di asportazione di due polipi simili, per natura e dimensioni, a quelli individuati dal più recente esame strumentale.

«L'operazione fu eseguita nell'ospedale di Gallipoli durante la colonscopia – rammenta Mucedero – e senza bisogno di rimandare a una successiva seduta. È davvero difficile comprendere le ragioni per cui due ospedali della stessa azienda sanitaria adottino criteri difformi davanti a casi identici. E dire che la strumentazione utilizzata a Galatina, a quanto ne so, è di ultimissima generazione. Per quanto ancora dovremo accettare simili inefficienze?». Lunghe liste d'attesa, ma non solo.

Secondo l'Ordine dei medici di Bari, la Puglia, nei prossimi anni, rischia di perdere oltre 1.600 medici specialisti ospedalieri e circa 1.000 medici di medicina generale. Cifre snocciate durante la giornata di studio «Formazione medica e qualità dell'assistenza in Puglia: quale futuro?», organizzata l'altro ieri all'Università barese «Aldo Moro». I dati esposti sono assai eloquenti: andranno in pensione 3.292 specialisti a fronte di 2.422 nuovi ingressi. A patire maggiormente, secondo le previsioni, saranno le specialità di Emergenza-urgenza, Cardiologia, Chirurgia generale, Ginecologia, Medicina interna, Ortopedia, Pediatria e Radiodiagnostica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

diti ospiti, all'apparenza benigni, col timore che possano trasformarsi in un cancro. Prospettiva inaccettabile. Tanto più se si tiene conto che la presenza delle masse intestinali, per altro recidive, era stata diagnosticata giorni prima in un ospedale pubblico della stessa azienda sanitaria salentina, il «Santa Caterina Novella» di Galatina.

Qui, sfortunatamente, le lesioni non sono state rimosse durante la colonscopia esplorativa, come avviene nei centri attrezzati. E il motivo è stato messo nero su bianco nel referto in cui «si consiglia polipectomia endoscopica in elezione (asportazione chirurgica anche differita nel tempo, ndr), esame non eseguibile presso questo presidio ospedaliero». Una doccia fredda per il signor Mucedero che si sente abbandonato alla sua sorte e con diverse domande rimaste senza risposta. La prima: perché mai si sottopone ad un esame così invasivo un paziente con una storia clinica da cui emerge una pregressa polipectomia, pur sapendo che non sarebbe possibile intervenire chirurgicamente nell'immediato qualora ci si trovasse di fronte a

Il direttore generale

Rollo: «Intervento da fare presto Ma a Galatina non ci sono i mezzi»

Se si tratta di piccole masse queste si possono asportare durante un esame di endoscopia

LECCE Il manager dell'Asl di Lecce, Rodolfo Rollo, ha le idee ben chiare: «Il caso del signor Antonio Mucedero poteva essere gestito meglio attraverso la priorità clinica, con una prenotazione anche da parte del medico che ha eseguito la colonscopia, oppure attraverso il medico di base, i quali devono semplicemente richiedere una prestazione differibile che si fa entro 30 giorni al massimo»

Rollo, perché al paziente, nell'ospedale di Galatina, non sono stati asportati i due polipi che, per quel che si sa, sono di piccole dimensioni?

«Se si tratta di masse di piccole dimensioni, queste si possono asportare durante l'endoscopia. Se, invece, bisogna andare alla radice del polipo, l'intervento si deve fare in ambiente protetto, cioè in presenza di una Chirurgia d'urgenza, perché c'è il rischio di perforazione dell'intestino. A Galatina queste condizioni non ci sono. Ma detto questo, una volta fatta la diagnosi, con una richiesta immediatamente successiva, entro 30, massimo 60 giorni, si rifà l'esame e avviene l'asportazione».

Chi è Il direttore generale dell'Asl di Lecce, Rodolfo Rollo



C'è stata una gestione non corretta del caso?

«La prenotazione successiva poteva essere fatta nell'immediato. Ma a questo punto conviene che il paziente si rivolga al medico di famiglia per chiedere la prestazione differibile. L'endoscopista ha valutato che non era il caso di intervenire perché il polipo era radicato nella parete dell'intestino, quindi, c'erano rischi di complicanze. Molto raramente, comunque, avviene la perforazione. E comunque all'ospedale di Galatina una Chirurgia d'urgenza non c'è. Il paziente doveva entrare nel percorso di tutela e non chiedere una prestazione programmata che può avvenire in tempistiche non adeguate al caso».

A tal proposito, non ritiene che quasi due anni e mezzo di attesa per un esame endosco-

pico siano un po' troppi?

«No, perché parliamo di liste in cui vengono inseriti pazienti che non hanno particolare urgenza. Si tratta di prestazioni che possono essere programmate. Se, per esempio, domani si esegue una prestazione prenotata due anni fa, evidentemente per quel paziente non vi era un problema clinico, altrimenti sarebbe stata scelta una strada più breve. Oggi, però, non è corretta la metodologia di prenotazione. Abbiamo le liste già piene per tutto il 2020 con prestazioni programmate non per problemi clinici in atto, ma per un presunto problema. In sostanza, a chi ha una patologia cronica può anche star bene fare un controllo dopo due anni».

Converrà, comunque, sul fatto che le liste vanno snellite?

«Sì, ma questo sarà possibile facendo funzionare bene gli screening del colon-retto. Se ciò avviene, cioè se la popolazione viene sottoposta a controlli periodici, le liste di attesa si sgonfiano. Certo, non è il caso del nostro paziente. In certe circostanze il paziente non deve essere abbandonato».

A. D. R.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La normativa Il consigliere pd

Vincolo esclusivo per i primari Amati: «Proporrò l'abrogazione»

«**A**lla prima occasione utile proporrò l'abrogazione della norma obbrobrio che ha cancellato il vincolo di esclusività per i primari ospedalieri». La presa di posizione è di Fabiano Amati e si riferisce alla norma (proposta da Donato Pentassuglia e Paolo Pellegrino) inserita nella legge di assetto di bilancio (ne diede conto il Corriere a novembre). La disposizione consente ai primari di evitare il rapporto di esclusività con la Asl. «Con la legge – dice Amati – è stato dato mandato alla giunta di riordinare il rapporto di lavoro

esclusivo dei dirigenti medici. Un sub emendamento ha garantito però la possibilità per i primari di svolgere indiscriminatamente l'attività extramoenia, cioè fuori dalle strutture pubbliche che dirigono». Protestano anche Sinistra italiana e il M5S. «La posizione contraria alla norma – commenta Pellegrino – fa parte di quella corrente di pensiero che ritiene che ci siano due sistemi sanitari separati: il pubblico e il privato. In realtà il sistema sanitario è unico ed è fondato su un'armonica sintesi delle prestazioni sanitarie».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Crisi aziendali, più fondi alla Cigs

Milleproroghe. Per arginare la carenza di camici bianchi previsto anche il ricorso agli specializzandi dal terzo anno di corso. Le due misure valide fino al 2022. Risorse in arrivo per i dipendenti dell'Iva

Mario Bartoloni
Marco Mobili
ROMA

Contro l'allarme carenza medici negli ospedali arriva la possibilità di mantenere in servizio i medici del Sin fino a 70 anni, ma anche di impiegare in cortissimi contratti a tempo i giovani medici che si stanno specializzando già dal terzo anno di corso. Due misure d'emergenza utilizzabili fino al 31 dicembre 2022. Arrivano anche 45 milioni per rifinanziare la cassa integrazione in deroga per riorganizzazioni o crisi d'azienda. Non solo. Con una serie di emendamenti al decreto Milleproroghe in discussione alla Camera è stato punto dal ministro del Lavoro, spunta un nuovo sostegno ai dipendenti dell'Iva così come la possibilità per Campania e Veneto di autorizzare un intervento di Cigs per 12 mesi destinato a sostenere le imprese che si trovano nelle aree di crisi industriale complessa e che non hanno accesso alla cassa integrazione a regime. Il pacchetto di correttivi proposti dal tavolo del Lavoro prevede anche l'estensione al 20 della cassa integrazione ai dipendenti di imprese della grande distribuzione, la proroga di 12 mesi della cosiddetta Cigs Umbria e l'autorizzazione della mobilità in deroga per le aree di crisi industriale complessa. E per potenziare la formazione e l'assistenza agli infortuni sul lavoro, l'Itali potrà assumere 30 unità a tempo in 6 semestri.

Sono solo alcuni degli emendamenti di origine governativa che saranno presentati, come detto, al Milleproroghe. L'esame nel merito delle commissioni Bilancio e Affari costituzionali di Montecitorio partirà soltanto giovedì prossimo. Ma domani scade ufficialmente il termine per la presentazione degli emendamenti tra cui potrebbero essere depositati quei mesi a punto dal ministero del Lavoro e della Salute.

Quest'ultimo contenitore nei medici e specializzandi punta ad arguire quanto previsto dal Piano della salute siglato dal ministro Roberto Speranza con le Regioni e il Mea il dicembre. Due misure d'emergenza anti carenza che saranno valide fino al 2022. Salvo il medico la norma prevede la possibilità su istanza dell'interessato di restare in ospedale in caso di necessità anche oltre il quarantesimo anno di servizio effettivo e comunque non oltre il sessantesimo anno di età. La piastra interessata a questa opzione - secondo stime del ministero della Salute - si aggira sui 1 mila medici da qui al 2022. La norma è costosa: per il 2021 si ha aggiunto 2 miliardi di lire per il 2020) come quella relativa agli specializzandi che potranno essere assunti a tempo determinato previo concorso già dal terzo anno di corso di specializzazione (in media durata 4-5 anni). In questo modo il licenziamento avviene per nuovi posti per chi vuole specializzarsi. Con la possibilità inoltre per questi giovani medici di essere assunti a tempo inde-



Roberto Speranza
Il ministro della salute punta a inserire le norme su medici e specializzandi nel decreto Milleproroghe per attuare così quanto previsto dal patto salute con le regioni

terminano una volta conseguito il titolo. Spunta anche una norma di riordinamento del ministero della Salute con la creazione di una nuova direzione per l'individuazione degli obiettivi e delle priorità dell'azione di governo nella salute. Sul fronte dell'occupazione il Governo prova a venire in contro alle imprese in crisi che hanno esaurito la disponibilità di utilizzo della Cigs per la complessità dei processi di riorganizzazione o di gestione degli esuberanti occupazionali. Con 45 milioni aggiunti alla dote del fondo sociale per occupazione e formazione finanziaria con 50 milioni inibiti dall'ultima legge di bilancio, sale a 95 milioni complessivi che potranno essere utilizzati per prorogare la Cigs in deroga per ulteriori 12 mesi in caso di riorganizzazioni aziendali o di contratti di solidarietà oppure di 6 mesi nel caso di crisi aziendali.

Con un altro correttivo, annunciato già dalla ministra del Lavoro Nun-

zia Cataldi, si punta a prorogare per il 2020 l'autorizzazione di spesa di 19 milioni per integrare il trattamento Cigs per i dipendenti del gruppo Iva. Con altre norme arrivano anche i finanziamenti per la Cigs delle imprese campane e venete. In difficoltà e per quelle legate alla crisi industriale delle aree colpite dalla crisi del gruppo Merloni come la Tagina ceramiche Spa di Guido Tadini.

LE MODIFICHE IN ARRIVO



CAMICI BIANCHI

Medici fino a 70 anni

Misura valida fino al 2022.

La norma prevede per i medici del Sin la possibilità di restare in servizio a domanda anche oltre il limite del quarantesimo anno di servizio effettivo e comunque non oltre il 70esimo anno di età. La misura è valida fino al 2022.



SPECIALIZZANDI

In corsia dal 3° anno

Assunti a tempo determinato

L'emendamento amplia la possibilità di ricorrere al medico specializzandi per impiegarli negli ospedali già dal terzo anno di corso con contratti a tempo determinato. Anche questa misura è valida fino al 2022.



CIGS

Dote sale a 95 milioni

Più fondi per Cigs dell'Iva

Pronti 45 milioni aggiunti per rifinanziare la cassa integrazione in deroga per riorganizzazioni o crisi d'azienda. Fondi anche per la Cigs dell'Iva e per la azienda campane e venete

IL QUADRO DELLE CRISI APERTE

In casa 127 mila addetti, 60 mila a rischio occupazione

Dopo le riforme di Cigs e Napsi arriva la scadenza del quinquennio mobile

David Colombo
Giulio Tucci
ROMA

Dopo un calo pressoché continuo dal 2012 al 2018, è da gennaio 2019 che la cassa integrazione è tornata a crescere, e a ritmi piuttosto sostenuti. Nei primi 11 mesi dello scorso anno (ultimo dato disponibile, fonte Inps) le ore complessive di Cigs chieste dalle imprese hanno superato quota 1,43 miliardi (-20,45% rispetto all'analogo periodo 2018). A scendere è verso l'alto è stata essenzialmente la cassa integrazione straordinaria (anticamera alla Napsi, la nuova modalità di disoccupazione) che è salita, sempre nel confronto tendenziale, del 33,39%. Inps nel 2019 aveva a bilancio 9,5 miliardi finanziare il sistema degli ammortizzatori sociali.

Secondo una elaborazione dell'associazione Lavorò & Welfare, prelevata dall'ex ministro Cesare Damiano,

in base alle ore perse, si può calcolare che esse corrispondano, in 48 settimane lavorative, a 127 mila lavoratori a tempo assenti dalla produzione e a oltre 30 milioni di giornate lavorate e perse. Sempre lo scorso anno, poi, il numero di aziende in crisi che hanno fatto ricorso ai nuovi decreti di Cigs sono state 1.240, pari a 2.287 crisi aziendali. I contratti di solidarietà, dopo i jobs act divenuti casuale autonomia della Cigs, sono in costante aumento: nel 2019, 775, il 62,5% di tutti i decreti firmati, e da diversi mesi anche la Napsi veleggia sulle 10 mila domande mensili.

Oggi la mappa della cassa integrazione, termometro della difficoltà del nostro tessuto produttivo, è piuttosto articolata. E anche per via delle nuove regole introdotte dalla riforma del governo Renzi del 2015 su un ramo alla volta. Le grandi crisi industriali interessano settori come l'automotive, la siderurgia, gli elettrodomestici, il commercio, e in particolare le grandi crisi più imporranno arrivano al momento, sono circa 100 i lavori aperti, e interessano oltre 20 mila lavoratori, di cui circa 60 mila a rischio

di perdita del posto. Non solo: le aree di crisi industriale complessa sono salite a una ventina, sparse in una quindicina di regioni, da Nord a Sud del Paese, e coinvolgono complessivamente 70 mila lavoratori, la gran parte dei quali, a oggi, in mobilità (un assegno di 5/600 euro al mese). Poi ci sono 23 gruppi industriali in amministrazione straordinaria: aziende in forte difficoltà, che, senza nuovi acquisiti o ingressi di capitali, hanno davanti a sé un futuro incerto che rosso.

Il punto è che il sistema di sostegno cinque anni fa prevede regole più ferree sulle ammortizzazioni (massimo 24-36 mesi in un quinquennio mobile) e il collocamento decollo delle politiche attive. Che non è mai arrivato. Complicata la crisi e il mancato avvio della fase di riconversione, tutti i successivi governi hanno via via introdotto deroghe. Che oggi sono tantissime. Il primo governo Conte, ad esempio, ha ripristinato la Cigs per cessazione d'attività. Poi, sono arrivate una serie di norme ad aziendati. Ora il nuovo governo (il veda l'inserto alla sottosegretaria Puggli di mercoledì) propone un tagliando complessivo

La piastra interessata a restare al lavoro anche 40 anni di servizio si aggira sui 1 mila medici



Ammortizzatori sociali
Nel 2019 Inps ha erogato prestazioni per i diversi ammortizzatori sociali previsti dalla normativa per circa 9,5 miliardi

Norme & Tributi La storia

SOLIDARIETÀ

Nuove soluzioni per garantire il futuro

Trust, affidamenti e vincoli per i disabili non autosufficienti

Alessandro Galimberti
Gabriele Sepio

Tre anni dal debutto della legge sul «Dopo di noi», e all'indomani della presentazione alla Camera della proposta di riforma della legge sul «Dopo di noi», è in chiaroscuro.

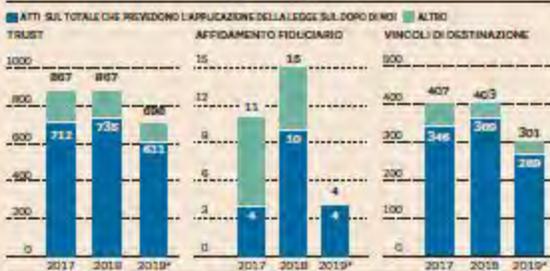
L'analisi incrociata della statistica prodotta dal ministero del Lavoro e delle politiche sociali - versione mano pubblica - e quella degli autografi di Stato e del Consiglio nazionale del Notariato, relativi a trust, affidamenti fiduciari e vincoli di destinazione realizzati da privati non autosufficienti, mostra importanti segnali di iniziativa ed versante delle famiglie. Non si può dire altrettanto sulla reattività delle Regioni e sull'azione dei fondi statali per tali finalità. In meno di tre anni - la statistica si ferma al settembre 2019 - sono stati 2.058 i trust immobiliari istituiti per la tutela futura di congiunti non autosufficienti, 984 i vincoli di destinazione e 1.074 i vincoli di destinazione fiduciari, tutti settori con un trend in costante ascesa e in forte crescita. In ultima analisi, di una crescente consapevolezza degli strumenti a disposizione per il «Dopo di noi», appunto. Importante sottolineare che gli istituti del «Dopo di noi» rappresentano circa l'80% degli atti di segregazione negli immobili, mentre manca una statistica sull'adempimento di trust e dinanzi «mobiliari» (conti,

azioni eccetera).

Tuttavia, sono i profili fiscali, i dati sui risultati delle nuove agevolazioni introdotte per incoraggiare la trasmissione del patrimonio e le erogazioni a favore dei disabili non soddisfatti pienamente le aspettative finali. La misura più significativa riguarda la possibilità di trasferire beni e diritti a favore di trust o di segregarli attraverso vincoli di destinazione (articolo 2646 ter del Codice civile) o fondi costituiti mediante contratti di affidamento fiduciario in esenzione dall'imposta sulle successioni e donazioni quando finalizzati all'assistenza esclusiva della persona disabile. L'imposta scatta con le modalità ordinarie solo alla morte della persona disabile, con l'assegnazione del patrimonio residuo al beneficiario finale. Si pensi ad esempio ad un trust istituito dal genitore del disabile per la cura di quest'ultimo, avendo come beneficiario finale il fratello normo-cognato. In sede di conferimento iniziale il tributo successorio non è dovuto, mentre alla morte del disabile bisognerà applicare le imposte in base al rapporto tra disponente e beneficiario finale (in tal caso, franchigia di 1 milione di euro e applicazione dell'aliquota del 4% per l'ereditaria). Altrimenti modo, se il disponente non ha altri discendenti, il beneficiario potrebbe essere individuato nell'entità che ha prestato assistenza al disabile, con applicazione delle agevolazioni previste dall'articolo 82 del Digo 137/2017 dove si tratta di eredi del disponente (esenzione dalle imposte di successione e donazione e ipocata-

A tre anni dal debutto della legge, nata per garantire un futuro sereno ai destinatari, il bilancio è in chiaroscuro. Le Regioni accumulano ritardi sulla gestione dei fondi ma stanno crescendo strumenti di diritto privato

Quattro trust immobiliari su cinque sono per il Dopo di noi



* I dati del 1° gennaio al 30 settembre, fonte: dati statistici Istat, elaborazione degli autori

stati. In caso di premortuaria del disabile rispetto al disponente, poi, i beni potranno tornare nel patrimonio di quest'ultimo in esenzione dal tributo successorio, con applicazione delle sole imposte di registro e ipotecarie in misura fissa (200 euro ciascuna).

Stando alla relazione ministeriale, il dato relativo all'imposta sulle successioni sarà disponibile dal maggio 2020 (a causa del nuovo modello per la dichiarazione di successione), anche se per i donatori risulta già un minor gettito di circa euro 394 mila euro (i dati si riferiscono solo a cinque mesi del 2018), così come pure per le imposte di registro, ipotecarie e di bollo nel caso di trasferimento al trust risulta un minor gettito di circa euro 318 mila euro a partire dal 1° agosto 2018.

Inoltre, in considerazione rispet-

to ai dati statistici degli atti notarili, che nel 2018 hanno visto registrare un incremento delle donazioni immobiliari e mobiliari a livello nazionale. Situazioni simili sono il profilo delle imposte sui redditi. La legge 112/2016 ha introdotto deduzioni e detrazioni di imposta per chi effettua erogazioni a favore del trust e degli altri strumenti del «Dopo di noi», limitando le percentuali di detrazione e i limiti di deducibilità previsti prima per il Onlus ed oggi con la riforma del Terzo settore. Tuttavia, anche qui i dati sono in calo: dalle dichiarazioni delle persone fisiche risultano minori entrate per 292 mila euro, nel 2016, e per 405.500 euro per il 2017, mentre dalle dichiarazioni (tra parti 2016 minori entrate per circa 312 mila euro.

984

I VINCOLI DI DESTINAZIONE e i dati sui vincoli di destinazione in rapporto al mancato gettito dovuto all'esenzione fiscale, dimostrano l'utilizzo ampio della misura

PROGRAMMA DI VITA

Il diritto gentile del prendersi cura

«Dopo di noi». L'espressione di porta direttamente all'essenza di una norma innovativa nel suo genere che pone l'accento sulle persone con disabilità al centro di un nuovo modello di assistenza e di cura. Tutto parte da una esigenza di fondo. Individuare durante la vita delle persone disabili metodi e modelli di assistenza che possano essere portati avanti dopo il venir meno del sostegno familiare. Le parole chiave che ruotano nella legge sono: «rispetto all'autonomia dei soggetti disabili, rispetto della loro volontà, tutela del loro benessere, fisico e psicologico». Insomma, si tratta di uno dei pilastri del diritto, incluso quello dell'assistenza, notoriamente difeso, e piegato all'esigenza dell'individuo e alla sua tragica condizione di fronte alla vita e alla morte. L'obiettivo è quello di individuare un progetto di vita personalizzato che segni il punto di partenza della vita del «Dopo di noi», prendere coscienza che il nuovo

scopo è quello di intervenire in qualità di beneficiario del progetto di vita del disabile (in nome al progetto di vita individuale disegnato prima da tutto da chi gli è più vicino. A questo scopo intervengono gli istituti previsti dal legislatore, come il trust, il vincolo di destinazione e il contratto di affidamento fiduciario. Strumenti che avranno bisogno di un periodo di rodaggio poiché non particolarmente diffusi tra professionisti e operatori, ma che, se utilizzati nella logica del «Dopo di noi», divengono il più potente alleato del «caregiver».

Quest'ultimo potrà così segregare, ovvero vincolare determinati beni, nell'esclusivo interesse del familiare disabile, vita natural durante. La norma sono questo punto di vista non lascia spazio a dubbi. I benefici fiscali scattano infatti solo se gli atti descrivono puntualmente la funzionalità e i bisogni specifici della persona disabile. Questo significa che al di là dei tecnicismi giuridici il piano (in nome a chi) ha cura del disabile è proprio il profilo assistenziale, le attività necessarie a garantire la cura e la soddisfazione dei bisogni della persona, indicando, se del caso, anche eventuali specialisti o strutture di fiducia in grado di intervenire in funzione delle esigenze che si porranno nel futuro. Per questa ragione il «Dopo di noi» non può che costruirsi «trust». Considerato tutto questo viene da chiedersi se non valga la pena, dopo la prima fase di rodaggio, esaminate il modello offerto dalla legge 112 del 2016 a tutte le forme di «disabilità grave».

G. Se.

www.italianews.it