



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



*Dal 6 giugno scatta per le p.a. l'obbligo del documento elettronico*

## La fattura viaggia online Dai tributaristi emissione e trasmissione

DI STEFANO M. PEREGO

**S**i apre, quindi, anche per i professionisti abilitati alla trasmissione telematica e non iscritti ad Albi, di cui all'art. 1, comma 2, della legge 4/2013, la possibilità di diventare un soggetto emittente le fatture elettroniche per conto dei propri clienti, nonché intermediari nella trasmissione di dette fatture nei confronti della p.a. Quanto sopra comporta anche l'obbligo di conservare le medesime fatture per conto dei propri clienti sottoponendole alla marcatura temporale, attualmente da applicare ogni 15 giorni sebbene si preveda una semplificazione si da rendere la marcatura temporale annuale. Questa attività, a seguito delle novità introdotte dal dm del 3 aprile 2013, n. 55, richiede l'adozione di specifiche procedure aziendali sia nella gestione della clientela che delle applicazioni informatiche. A seguito della ricezione delle fatture in formato elettronico la p.a. trarrà immediati benefici sia sotto l'aspetto del risparmio (dovuto all'eliminazione della carta) sia per una maggiore velocità nella consultazione delle fatture. Occorre tenere conto che la fattura elettronica ha un formato strutturato (Xml) e i dati contenuti vengono acquisiti automaticamente dai sistemi informatici con la possibilità di eliminare notevoli errori. Un ulteriore vantaggio consiste nella possibilità per la p.a. di monitorare quasi in tempo reale la spesa pubblica. Il legislatore italiano ha istituito un sistema di interscambio (Sdi) quale unica interfaccia web tra i fornitori della p.a. e la p.a. stessa. Il Sistema di interscambio è un sistema informatico in grado di: ricevere le fatture sotto forma di file con le caratteristiche previste dalla normativa tecnica; effettuare controlli sui file ricevuti; inoltrare le fatture alle pubbliche amministrazioni destinatarie. Non ha alcun ruolo amministrativo e non as-

solve compiti relativi all'archiviazione e conservazione delle fatture; tale obbligo compete agli intermediari e alla p.a. Dal 6 giugno 2014 l'obbligo scatta per i fornitori dei ministeri, delle agenzie fiscali e degli enti nazionali di previdenza e assistenza sociale, ma l'elenco non si limita solo a questi soggetti e si rende pertanto necessario verificare di volta in volta se l'amministrazione alla quale dobbiamo inviare la fattura vi rientri, in quanto la norma prevede che le amministrazioni interessate non possono più pagare fatture che siano loro inviate in un formato diverso da quello elettronico conforme alle specifiche definite con il decreto sopra citato; dal 31 marzo 2015 l'obbligo si estende a tutte le restanti amministrazioni pubbliche. In merito alla conservazione sostitutiva delle fatture elettroniche occorre rispettare le «Regole tecniche per la riproduzione e conservazione di documenti su supporto ottico idoneo a garantire la conformità dei documenti agli originali» di cui all'art. 5 della deliberazione Cnipa n. 11 del 19 febbraio 2004. Nonostante questo nuovo obbligo non apporti semplificazioni, quanto invece un ennesimo gravoso adempimento a carico dei soggetti che lavorano per la pubblica amministrazione per gli studi professionali può costituire un'ulteriore possibilità di dimostrarsi all'altezza della professionalità che tale obbligo comporta. Siamo pienamente coscienti che sicuramente l'attuale crisi inciderà sul pagamento delle nostre prestazioni professionali, per le difficoltà che incontrano i nostri clienti, ma la possibilità che ci viene data di diventare partecipi del progetto di innovazione digitale previsto dall'Agenzia digitale Italia non ci deve trovare impreparati. Per tutti questi motivi e per adempiere a quanto ci sarà richiesto dai nostri clienti dopo il 6 giugno prossimo venturo la nostra formazione continua è opportuna e necessaria.



## Corte dei Conti. Spesa sanitaria ridotta. "Ma lavorare su appropriatezza, ticket e costi standard per migliorare e tornare a investire"

*I progressi degli ultimi anni nel contenimento dei costi per l'assistenza sanitaria non devono infatti far dimenticare le sfide in corso e quelle future. Le ricette per vincerle sono, secondo i giudici contabili, in particolare tre: appropriatezza, ticket e costi standard. Le osservazioni della Corte dei Conti nel "Rapporto 2014 sul coordinamento della finanza pubblica" presentato oggi.*

“L'esercizio che si è chiuso ha confermato i buoni risultati di un sistema di gestione basato sul confronto tra diversi livelli di governo. Ma ha anche reso evidente il limite con cui il comparto dovrà fare i conti nell'immediato futuro: ritrovare al suo interno le risorse per rispondere alle necessità di adeguamento delle prestazioni e di garanzia della qualità delle cure. Elementi che hanno fatto finora e dovranno fare nel prossimo futuro del sistema sanitario un fattore strategico del nostro sistema, garantendo una qualità dell'offerta che pone il nostro paese, almeno in questo campo, tra i primi posti nelle classifiche mondiali”. Sono queste le conclusioni e allo stesso tempo e presupposti per migliorare espressi riguardo alla sanità dai giudici della Corte dei Conti nel Rapporto 2014 sul Coordinamento della Finanza Pubblica presentato oggi al Senato.

Se infatti è vero che nel 2013 si confermano i progressi, già evidenziati negli ultimi esercizi, nel contenimento dei costi per l'assistenza sanitaria (la spesa complessiva ha continuato a ridursi, pur se a ritmi inferiori allo scorso biennio. La spesa è stata di circa 2 miliardi inferiore alle attese, confermando la sua stabilizzazione in termini di prodotto al 7 per cento) e che il processo di riassorbimento dei disavanzi nelle regioni in squilibrio strutturale prosegue, “pur presentando quest'anno alcune incertezze”, è anche vero che la scelta di non intaccare, almeno nel breve periodo, le risorse destinate alla sanità, ma di trovare all'interno del settore le risorse per affrontare i nuovi bisogni e le somme da destinare al finanziamento degli investimenti “non riduce l'impegno che si presenta per gli esercizi a venire” e che l'importanza e l'urgenza di accelerare gli interventi di riadeguamento delle strutture e di miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni rese ai cittadini “non può essere più, tuttavia, un alibi per un allungamento senza limiti del riassorbimento degli squilibri”.

In che modo? Per i giudici contabili il riassorbimento degli squilibri richiede l'elaborazione di soluzioni organizzative e scelte gestionali, che non possono essere il portato solo della proposizione di un vincolo finanziario.

**L'appropriatezza è, secondo la Corte dei Conti, “una scelta obbligata”.** E per i giudici contabili “un elemento cardine” di una strategia che punta a recuperare margini di manovra dal riassorbimento delle spese inappropriate è costituito dal processo di razionalizzazione delle reti ospedaliere. “Mantenere strutture ospedaliere di piccole dimensioni e conseguente frammentazione e duplicazione dell'offerta ospedaliera – si legge nel Rapporto -, comporta sia problemi sul campo della sicurezza, sia limiti alla qualità dell'assistenza erogabile. La chiusura dei piccoli ospedali (al di sotto dei 60 posti letto ancora non completamente definito) e il raggiungimento dello standard di 3,7 posti letto per mille abitanti, nel corso del triennio potrebbe determinare una riduzione di oltre 7000 posti letto. Ciò consentirebbe il recupero delle risorse necessarie per potenziare l'assistenza territoriale e domiciliare, fornendo in tal modo una risposta alla domanda posta dalla forte crescita di patologie croniche – degenerative dovute

all'invecchiamento della popolazione”.

In questo ambito, per la Corte dei Conti “concordare le condizioni necessarie per garantire livelli di assistenza ospedaliera omogenei nell'intero territorio nazionale, in termini sia di adeguatezza delle strutture, sia di risorse umane impiegate in rapporto al numero di pazienti serviti e al livello di complessità della struttura, rappresenta un passo importante verso il riassorbimento di inefficienze e inapproprietezze. Ciò richiederà una classificazione delle strutture ospedaliere secondo livelli gerarchici di complessità e bacini di utenza, standard minimi e massimi di strutture per singola disciplina, mirati ad offrire una buona qualità delle prestazioni attraverso una concentrazione in un numero limitato di presidi cui affluisce un numero elevato di pazienti, previsione di standard generali di qualità per l'autorizzazione e l'accreditamento e standard specifici per l'alta specialità”.

Chiaro, secondo la Corte dei Conti, che la riorganizzazione della rete ospedaliera “dovrebbe accompagnarsi al potenziamento di strutture di degenza post acuta e di residenzialità, ad uno **sviluppo dell'assistenza territoriale** che agevoli la dimissione al fine di minimizzare la degenza non necessaria, favorendo contemporaneamente il reinserimento nell'ambiente di vita e il miglioramento della qualità dell'assistenza”. Al contrario, “il ritardo nella definizione di una adeguata offerta di servizi rappresenta – secondo la Corte dei Conti -, in un rilevante numero di realtà territoriali, il nodo più problematico. Non si tratta solo di livelli di assistenza insoddisfacenti, ma anche di alimentare fenomeni di utilizzo inappropriato”.

In questo quadro, per la Corte dei Conti “andranno ridefiniti, poi, interventi in grado di incidere sugli accessi non appropriati ai pronto soccorsi e alle prestazioni basate su apparecchiature, di indagini diagnostiche e ai relativi percorsi diagnostico – terapeutici. Le risorse che verranno risparmiate attraverso l'applicazione di tali misure oggetto del Patto dovranno essere reinvestite ad invarianza del finanziamento annuale previsto”.

Alcune possibilità sono offerte anche dalle compartecipazioni alla spesa, cioè i **ticket**, secondo i giudici contabili. Ma in che misura? “Sull'utilizzo del sistema di compartecipazione alla spesa come strumento per ottenere un uso più appropriato dei servizi sanitari sono state avanzate, da più parti, riserve. Certamente, sono le scelte del medico prescrittore a dover essere monitorate e controllate per ottenere un miglioramento nell'utilizzo delle risorse. Puntare sui medici di medicina generale per perseguire un miglioramento della appropriatezza rappresenta una scelta più efficiente rispetto all'affidarsi al paziente facendo leva sulla sua capacità di spesa”, premettono i giudici contabili. Che aggiungono: “Inoltre il solo riferimento ai risultati economici non può in ogni caso consentire di valutare in che misura lo sforzo richiesto attraverso un crescente ricorso a sistemi di compartecipazione si sia tradotto in una diminuzione delle prestazioni richieste a ragione della crisi economica, o in fenomeni di razionamento dell'offerta e della domanda, o ancora in un trasferimento verso acquisti privati della popolazione non esente che avrebbe dovuto corrispondere in alcuni casi importi superiori al prezzo delle prestazioni”.

Comunque, per la Corte dei Conti va considerato che, “in una fase come quella attuale di revisione dei confini entro cui estendere le prestazioni pubbliche, contare su di un sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e di esenzione può essere un elemento determinante”. In particolare “prevedere una tariffa per alcune prestazioni, attraverso un riferimento determinante alla ‘condizione economica’ del nucleo familiare (garantendo tuttavia l'accessibilità delle prestazioni sanitarie, evitando che la quota di partecipazione richiesta costituisca un ostacolo alla fruizione o spinga gli assistiti anche per questioni di convenienza all'acquisto di prestazioni in regime privatistico) e procedere ad una attenta revisione delle ragioni di esenzione può rappresentare una soluzione utile, evitando di sovraccaricare il

sistema fiscale e collegando parte del costo della fruizione all'effettivo accesso alle prestazioni”.

Per limitare l'impatto di questi cambiamenti sui soggetti esenti per patologia o per invalidità, obbligati in virtù della loro condizione a usufruire con elevata frequenza alle prestazioni del SSN nelle diverse aree (farmaceutica, specialistica, day hospital, ecc.), nel rapporto si cita la possibilità di fissare un tetto massimo annuo di spesa da partecipazione, eventualmente articolato in funzione delle fasce di Reddito, al raggiungimento del quale le prestazioni sarebbero fornite gratuitamente. “Un passo fondamentale – sottolineano tuttavia i giudici contabili - è rappresentato dall'assunzione di un chiaro elemento di valutazione della condizione reddituale, con caratteristiche che riducano le differenze di trattamento a parità di condizioni di reddito. La complessità nella gestione da parte del cittadino delle informazioni per valutare la situazione economica del nucleo familiare è alla base delle riserve avanzate sulla utilizzazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE). Pur recentemente aggiornato, esso presenta ancora elementi di criticità che ne rendono difficile l'utilizzo in ambito sanitario”.

Per questo la possibilità di utilizzare, almeno in via transitoria, un indicatore più semplice, costruito su informazioni (composizione del nucleo familiare fiscale, redditi dichiarati a fini IRPEF) già presenti presso l'Amministrazione finanziaria consentirebbe, per la Corte dei Conti, di “mettere a disposizione dei medici prescrittori, nell'ambito del Sistema Tessera Sanitaria, l'informazione relativa all'appartenenza di ogni assistito ad una classe di “reddito equivalente”, cui potrebbero essere associati benefici in termini di partecipazione alla spesa sanitaria”.

Su questa e su tutte le altre ipotesi di revisione dell'attuale sistema di compartecipazione “il nuovo Patto si dovrà pronunciare per far sì che le compartecipazioni possano contribuire a preservare un servizio sanitario di qualità, contemperando le esigenze di bilancio con la tutela degli accessi ai servizi”, osservano i giudici contabili.

Secondo i quali un altro aspetto su cui il nuovo patto della salute dovrà dare risposte è come consentire il **riavvio degli investimenti in sanità**. “I nuovi scenari della domanda e dell'assistenza, le nuove tecnologie, gli obiettivi di appropriatezza e di efficienza tecnica ed economica delle strutture sanitarie richiedono, oltre ad una attenta ridefinizione degli assetti organizzativi, anche investimenti per la riconversione delle strutture ospedaliere dismesse, per potenziare l'offerta strutturale e tecnologica a livello territoriale e distrettuale”, osservano infatti.

Le risorse da destinare a interventi attraverso Accordi di programma, ma di cui deve essere individuata copertura finanziaria (e compatibilità con gli obiettivi di finanza pubblica) ammontano, secondo i giudici contabili, a circa 5,079 miliardi, cui vanno aggiunti 850 milioni pregressi non ancora ripartiti. “Risorse che – si legge nel rapporto - andranno individuate anche ricorrendo a misure di cofinanziamento per l'edilizia sanitaria, attraverso i Programmi Operativi Nazionali e con l'inserimento di tali interventi e delle relative risorse nell'ambito dei Programmi Operativi Regionali (POR) del Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020. Vi è poi l'ipotesi – osservano i giudici contabili - di consentire, per il triennio 2014-2017, l'accesso ad una provvista finanziaria presso la Cassa Depositi e Prestiti, cui si dovrebbe far cenno nel nuovo Patto della salute. Tale soluzione, per garantire il rispetto dei vincoli di finanza pubblica, dovrebbe prevedere una copertura a carico delle Regioni. La sua praticabilità dovrà essere valutata in base ai margini ancora disponibili nei bilanci degli enti a fronte del forte impegno affrontato da alcune regioni con il ricorso ad anticipazioni per il pagamento dei debiti verso fornitori. Nel nuovo Patto sarà, altresì, previsto l'impegno per una revisione della normativa tecnica in materia di sicurezza, igiene e utilizzazione degli ambienti specifica per il settore, cui adeguare le strutture sanitarie esistenti”.

Infine la Corte dei Conti richiama l'attenzione sui **costi standard e l'armonizzazione contabile**, definendoli "due passaggi interconnessi". Secondo la Corte dei Conti, tuttavia, il primo anno di applicazione dei costi standard per il riparto "non ha cambiato in maniera sostanziale i risultati ottenuti con la procedura di definizione dei fabbisogni sanitari regionali vigente in passato. La popolazione pesata di ciascuna regione è rimasta l'elemento principale per la quantificazione dei fabbisogni sanitari regionali". Secondo i giudici contabili "per rendere effettivo il percorso di applicazione dei costi standard e dei fabbisogni standard in sanità, sarà necessario operare una revisione dei criteri di pesatura della quota capitaria (attualmente basati sui consumi ospedalieri e di specialistica ambulatoriale per fascia di età della popolazione residente). Un eventuale passaggio a criteri basati anche sui consumi di altri ambiti assistenziali, nonché su indici di prevalenza delle malattie o indicatori socio-economici potrebbe produrre modifiche di maggior rilievo. Un passaggio per il quale è necessario disporre di adeguati flussi informativi (sull'assistenza domiciliare, sull'assistenza residenziale, sulla salute mentale e sulla dipendenza patologica e emergenza-urgenza) e di criteri di costruzione dei dati contabili affidabili e omogenei".

Dunque, sottolineano i giudici contabili, "una migliore metodologia di individuazione dei costi standard è, quindi, strettamente legata al processo di certificazione dei dati contabili nonché all'implementazione in ogni regione ed in ogni azienda sanitaria di sistemi di controllo di gestione e di contabilità analitica. Solo partendo da costi certi sarà possibile individuare costi standard attendibili".  
plessità, le nuove sfide e ad interpretare e sostenere il cambiamento.

## Spesa pubblica. Il benchmark con la Germania **Risparmi del 4,5% sul Pil se usassimo la ricetta di Berlino**

La formica tedesca e la cicala italiana. Ovvero quando la Germania ci stava dietro e l'Italia faceva (in apparenza) da piccola locomotiva. Ma poi avvenne il sorpasso. I tedeschi mettono mano alle riforme e danno un colpo d'accetta alla spesa, l'Italia retrocede. Da (quasi) locomotiva, diventa vagoncino. Tanto che per riagganciare il nuovo treno d'Europa, ci toccherebbe ora mettere sul piatto qualche punticino di pil.

È questa la parabola dei magistrati contabili nel «Rapporto 2014» presentato ieri. Un "esercizio" di benchmark inedito per la Corte che esemplifica come e quanto la crescita di un Paese, la capacità e la voglia di mettere mano agli interventi strutturali, possano incidere sulla ripresa e lo sviluppo di un'economia e di un Paese. E di rifarne, è appunto il caso della Germania, la locomotiva d'Europa. Questione di ricette, insomma.

Parte da una premessa la Corte dei conti, nel mettere a raffronto dieci anni di spesa primaria in rapporto al Pil. Il riferimento è al periodo 2002-2012, ovvero da quando l'Italia mostrava una spesa primaria nettamente inferiore alla Germania (41,5% contro il 45,3). Salvo poi, nel 2012, assistere a un capovolgimento: noi al 45,2%, i tedeschi al 42,3. Ne è passata nel frattempo di acqua sotto i ponti dei conti pubblici e delle scelte politiche nazionali.

È capitato che la Germania all'inizio del decennio, con la riconosciuta tenacia teutonica, ha avviato il ciclo di inversione. Invertire la rotta, barra al centro e riforme. Queste le parole d'ordine di un Paese che già all'arrivo del grande freddo nel 2008 s'è trovato ad affrontare una gestione anticiclica della spesa senza (s)travolgere gli equilibri di bilancio. Ecco così il benchmark Italia-Germania che ha per riferimento la quota di prodotto che la Germania ha destinato al finanziamento delle diverse funzioni pubbliche di spesa nel 2007. Perché da allora la Germania «ha attraversato la crisi e ha approcciato la nuova

fase di ripresa globale - si legge nel rapporto - in una situazione economica decisamente migliore sia della media Ue, sia in particolare dell'Italia».

Per dire quanto conta il tempismo delle scelte e delle decisioni, ma anche il coraggio di decidere e di saper scegliere. Aggiunge la Corte dei conti: «Sembra ragionevole che l'Italia si dia come obiettivo di giungere al termine della fase espansiva dell'economia globale che sten-

### INVERSIONE DI TENDENZA

Nel 2002 noi avevamo una spesa primaria al 42,3% contro il 45,2% dei tedeschi ma nel 2012 quel rapporto si era già capovolto

tamente si avvia, ragionevolmente, cioè entro il prossimo lustro, con un livello dalla spesa in rapporto al Pil simile a quello che la Germania seppe raggiungere nel 2007».

E così, da quel confronto tra l'Italia del 2012 e la Germania del 2007 sono emerse le profonde differenze tra i due Paesi. Si vede come l'Italia spenda di più in otto delle dieci funzioni della spesa pubblica, con una differenza significativa per protezione sociale, sanità e servizi sociali. Mentre spendiamo meno per «abitazioni e assetto del territorio» e «attività ricreative, culturali e di culto». Nel complesso, se ciascuna delle dieci funzioni assorbisse la stessa quota di pil della Germania nel 2007, la Corte calcola un risparmio di 4,5 punti percentuali, 2,7 dei quali sarebbero riassorbiti entro il 2018 come prevede il Governo nel Def.

Ma è stato così che «la grande malata è tornata ad essere la locomotiva d'Europa», chiosa il rapporto della Corte dei conti. Per concludere: «Ora sembra presentarsi una nuova fase di espansione dell'economia globale: occorre che la nuova opportunità non vada perduta».

R. Tu.

---

## Il congresso Anaao-Assomed Sindacato ospedalieri confermato Zuccarelli

Il presidente rieletto:  
settore fondamentale  
la politica dia risposte

---

Il presidente dell'Ordine dei Medici, Bruno Zuccarelli è stato riconfermato segretario regionale dell'Anaao-Assomed, il sindacato dei dottori ospedalieri. Al settimo congresso Anaao, hanno partecipato i principali direttori generali della Campania, dando così ampio spazio ad un confronto costruttivo sul futuro della sanità Campana. Un risultato che Zuccarelli non esita a definire «eccellente», perché «sottolinea la fiducia di tutti i colleghi in questo momento di profonda crisi. Per molti versi - ha dichiarato - i colleghi sono molto disincantati, ma con la loro partecipazione, con la loro presenza si è confermato un sentimento d'amore per la professione e per il sindacato che, non dimentichiamolo, ha oltre 50 anni di storia». Mezzo secolo nel quale sono cambiate molte cose. «Il sindacato - ha aggiunto Zuccarelli - preserva le sue radici ma è al passo con i tempi. C'è una totale apertura alla dirigenza sanitaria, un ruolo sempre più importante delle donne, visto che almeno il 20% delle quo-



te delle dirigenti sindacali sarà "rosa"; e c'è una grossissima apertura verso i giovani».

Proprio per quel che riguarda i giovani medici, Zuccarelli ha poi affrontato il tema delle scuole di specializzazione. «È tempo che la politica decida se la sanità è ancora un settore importante per questo paese - ha detto -, sappiamo delle difficoltà economiche e c'è grande responsabilità da parte di tutti. Tuttavia, dalle facoltà di medicina escono oltre 10 mila medici l'anno, a fronte di una disponibilità di meno di 5.000 posti per specializzandi con borse di studio triennali. Questo significa creare il famoso collo di bottiglia. Ci avviamo a registrare un deficit di specialisti ed esuberanza di colleghi che non sapranno cosa fare».

**m.l.p.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FAVORIRE LA DOMANDA PRIVATA

## SGRAVI FISCALI PIÙ CORAGGIO

di ALBERTO ALESINA e FRANCESCO GIAVAZZI

**È** opinione comune, fra imprenditori, politici e alcuni economisti, che per far uscire l'Europa, e in particolare l'Italia, dalla recessione debbano ripartire gli investimenti pubblici escludendoli dal calcolo dei parametri europei sui deficit eccessivi. Riforme dal lato dell'offerta invece, come le liberalizzazioni dei mercati del lavoro e dei servizi, pur necessarie, sarebbero meno urgenti in quanto non avrebbero effetti immediati sulla crescita.

È indubbio che per ricominciare a crescere debbano aumentare consumi e investimenti. Ma perché quelli pubblici? A noi pare che il modo più efficace — e anche il meno pericoloso perché non soggetto ai rischi dell'intermediazione politica e quindi della corruzione — sia cominciare dalla domanda privata tramite aggressivi sgravi fiscali per le famiglie con redditi medi e bassi.

I consumi delle famiglie italiane sono ancora inferiori di circa l'8 per cento ai livelli pre crisi, mentre la spesa delle pubbliche amministrazioni, al netto degli interessi sul debito e degli investimenti, è salita rispetto al 2007 di oltre 4 punti, dal 44,1 al 48,5% del Prodotto interno lordo (Pil). Come ha evidenziato la settimana scorsa il governatore Visco, nel 2013 i consumi delle famiglie sono scesi ancor più del loro reddito al netto delle imposte, segno evidente di una crescente preoccupazione per il futuro.

Più soldi permanentemente in tasca alle famiglie farebbero aumentare da subito i loro consumi. La parola «permanentemente» è però cruciale: sgravi fiscali temporanei non bastano perché verrebbero in parte risparmiati in previsione di una futura riduzione del reddito netto. Gli 80 euro di maggio sono un piccolo passo nella giusta direzione, ma

il governo deve garantire che non saranno gli ultimi, e che questa riduzione di imposte sarà permanente, il che richiede che la spesa pubblica venga ridotta in modo graduale ma altrettanto continuo. Sgravi fiscali immediati, accompagnati da riduzioni progressive di spesa aiuterebbero i consumi, ma aumenterebbero temporaneamente il deficit. Poco male: questi deficit, andrebbero tollerati; non quelli generati per finanziare opere pubbliche, molte delle quali di dubbia utilità e con scarsi controlli anti corruzione, come si è visto nei casi di Expo 2015 e del Mose di Venezia.

Matteo Renzi auspica invece una ripresa delle opere pubbliche per far ripartire la domanda. Bisogna distinguere. Vi sono opere già finanziate e bloccate da lentezze burocratiche. Queste devono essere accelerate, ma non sono molte. In realtà tante opere che non si realizzano sono ferme perché i finanziamenti o non ci sono o comunque non bastano. In Veneto, ad esempio, per completare le 78 opere rimaste incompiute servirebbe oltre mezzo miliardo di euro. Certo, vi sono infrastrutture che potrebbero essere finanziate dalla Banca europea per gli investimenti, alcune certamente utili, come il potenziamento della banda larga, o la creazione di una rete energetica europea.

Opere davvero produttive ben vengano, soprattutto se i finanziamenti dell'Unione le mettono al riparo dall'intermediazione politica nazionale. Ma non illudiamoci che questi investimenti da soli bastino a far recuperare all'Italia altro che una piccola frazione dei milioni di posti di lavoro persi dal 2008 ad oggi. È inutile che Renzi venda le infrastrutture della sua «nuova Europa» come la risposta indolore ad una crisi così grave.

IL COMMENTO

## SGRAVI FISCALI, CI VUOLE PIÙ CORAGGIO

di ALBERTO ALESINA e FRANCESCO GIAVAZZI

Promettere soluzioni a costo zero è politicamente pericoloso perché crea brevi illusioni, seguite poi da delusioni profonde che si ritorcono contro chi ha promesso troppo e fatto poco. Certamente più domanda quindi, aiutata anche da una politica della Banca centrale europea che eviti un euro eccessivamente forte, come pure un'unione bancaria che riduca le distorsioni nel mercato del credito. Ma senza dimenticare le riforme dal lato dell'offerta. Più do-

manda non basta se le imprese sono preoccupate da un mercato del lavoro che non funziona, se vessate da costi burocratici elevati, se le imprese più efficienti soffrono per la protezione concessa a quelle che dovrebbero chiudere, se sono incerte sul quadro legislativo e fiscale. La produzione risponde alla domanda se c'è sufficiente flessibilità dei mercati, se le risorse si possono muovere da un settore all'altro seguendo la direzione della domanda interna ed internazionale.

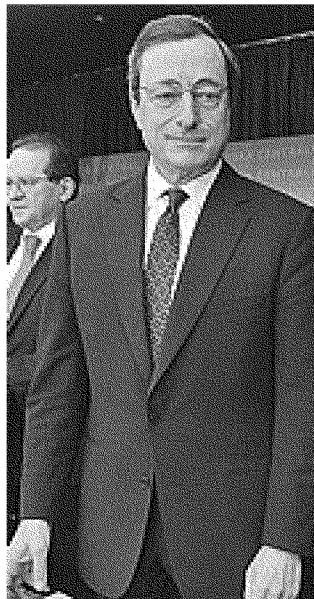
© RIPRODUZIONE RISERVATA

# L'opzione tassi sotto zero per Draghi

## Interessi negativi sui depositi delle banche. Prestiti legati ai finanziamenti alle imprese

L'attesa è altissima e tra gli investitori nessuno mette in dubbio che la Bce, oggi, varerà importanti misure a sostegno dell'economia, per combattere la bassa inflazione e i rischi di un euro troppo forte. Il presidente della Banca centrale europea, Mario Draghi, del resto, al termine della riunione del Consiglio direttivo del mese scorso, era stato insolitamente esplicito nel dare appuntamento al 5 giugno per le decisioni. «I mercati danno per scontato un forte intervento dell'Eurotower», hanno spiegato ieri gli operatori al termine di una giornata sostanzialmente piatta per le Borse e per le contrattazioni dei titoli di Stato, proprio in vista delle novità di oggi, oltre che della pubblicazione ieri del Beige book della Federal Reserve con le previsioni economiche per gli Stati Uniti.

La Bce renderà invece note le sue stime oggi, assieme alle decisioni: i governatori delle banche centrali riuniti a Francoforte discuteranno fino all'ultimo sulle scelte da annunciare ma il pacchetto di misure è sostanzialmente pronto. Le prime saranno quelle convenzionali sui tassi: in discussione c'è il taglio - tra 0,15 e 0,10 punti percentuali - dei tassi di riferimento attualmente pari allo 0,25% e anche dei tassi sui depositi delle banche presso la Bce. Attualmente il loro livello è pari a zero con un corridoio fino allo 0,25%, un ribasso li porterebbe quindi in territorio negativo. Sarebbe la prima volta per l'Istituto di Francoforte che può solo guardare all'esperienza, non proprio positiva, della Danimarca e della Svezia. L'obiettivo di questa misura non sarebbe tanto quella di scoraggiare le banche a parcheggiare la loro liquidità presso la Bce così da favorire in alternativa i prestiti all'economia, bensì quello di determinare un indebolimento del cambio. La penalizzazione della liquidità in eccesso delle banche dovrebbe cioè disincentivare gli investimenti nella moneta unica, il cui recente rafforzamento ha contri-



**Francoforte**  
Oggi l'esecutivo Bce. Nella foto il presidente Mario Draghi, 66 anni

## Il modello danese

di GIULIANA FERRAINO

**F**ar pagare alle banche una sorta di «tassa» per disincentivarle a mantenere la propria liquidità presso la banca centrale invece di fare prestiti alle imprese, per stimolare l'economia, sarebbe una prima assoluta per la Bce. Ma la decisione di tassi negativi sui depositi, sebbene rara e non priva di rischi, in passato è già stata applicata in Danimarca, Svezia, e Svizzera. Il caso più recente è quello danese. Copenaghen, che non fa parte dell'eurozona, ha avuto un tasso negativo sui depositi dal luglio 2012 fino allo scorso aprile, per scoraggiare gli investitori a comprare corone in eccesso, acquisti che avevano rafforzato troppo la valuta danese, danneggiando l'export. La manovra ha avuto successo e la corona si è ridimensionata. Funzionerà anche per l'euro?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

buito, di non poco, secondo i calcoli della Bce, ad abbassare l'inflazione indicata in discesa allo 0,5%.

A far ritornare il credito bancario alle famiglie e alle imprese, soprattutto alle medie e piccole, dovrebbe essere un'altra delle misure indicate da Draghi; una nuova emissione di liquidità a favore delle banche (Ltro) in qualche modo condizionata alla concessione di prestiti alle imprese. Si tratterebbe in sostanza di una conferma delle operazioni precedenti, che hanno portato nelle banche europee oltre 1.000 miliardi di euro utilizzati però, in particolare in Italia e Spagna, per acquistare titoli di Stato e che sono arrivate quasi a scadenza. L'importo, questa volta, sarebbe tra i 4 e i 6 miliardi di euro e la scadenza di 4 anni. C'è da vedere quale meccanismo verrà utilizzato per far defluire i prestiti ottenuti dall'Eurotower verso l'economia, se la concessione di condizioni di tassi e scadenze migliori oppure se le banche potranno ottenere liquidità solo a fronte di nuovi prestiti alle imprese.

All'attenzione del Consiglio direttivo della Bce, infine, c'è il rilancio delle cartolarizzazioni: l'obiettivo è quello di arrivare all'acquisto dei titoli che impacchettano prestiti a famiglie e imprese (Abs), consentendo così alle banche di liberare risorse per prestare di più. Draghi oggi potrebbe annunciare l'impegno a muoversi in tale direzione una volta messe a punto le regole tecniche. Sarebbe questo un primo passo verso l'acquisto di altri titoli, privati e pubblici nel caso lo scenario economico si complicasse ulteriormente.

**Stefania Tamburello**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Le misure sul tavolo

### Costo del denaro mai così basso

**1** Le attese sono per un taglio dello 0,10-0,15 dei tassi di riferimento attualmente allo 0,25%, contro la bassa inflazione

### Tassi negativi a Francoforte

**2** Attualmente il tasso sui depositi delle banche europee presso la Bce è pari a zero. Il taglio previsto lo farebbe diventare negativo.

### Nuova emissione di liquidità

**3** In programma c'è una nuova emissione di liquidità a lungo termine a favore delle banche, condizionata alla concessione di prestiti alle imprese.

# Lavoro intelligente, la risposta del Sud ai dati dell'Istat

di VINCENZO GALGANO

Sul *Corriere del Mezzogiorno* del 24 maggio scorso Riccardo Realfonzo, prendendo spunto dai dati ISTAT sulle regioni meridionali, ha spiegato «perché stiamo soffocando»: le microimprese prevalentemente diffuse nel sud Italia hanno un livello di efficienza mediamente inferiore a quelle del centro-nord. Tale condizione riduce gli spazi e le quantità di esportazione, e le imprese meridionali boccheggiano alle prese con l'asfittico mercato interno. A tanto va aggiunto la carenza di strutture di qualsiasi tipo, la «ritirata della spesa pubblica», oltre al «deserto della politica industriale» (mai presente concretamente nei programmi politici degli ultimi 25 anni). E' ovvio, pertanto, che il prodotto interno lordo per cittadino del Mezzogiorno sia prossimo ai livelli minimi europei e che si misurino sempre maggiori flussi migratori tra i giovani.

E' tutto vero: stiamo soffocando, ma non abbiamo ancora cessato di vivere. Occorre reagire, tentare di recuperare e migliorare.

L'attuale stato di ristrettezza, impotenza e difficoltà non è nuovo nelle regioni meridionali e — soprattutto — non è una sorpresa, essendone evidenti le cause, che sono però più numerose e resistenti di quelle rilevate dal Realfonzo attraverso i dati ISTAT.

Ne segue la esposizione di qualche riflessione sul nostro passato prossimo e semiprossimo, così come ci è possibile facendo leva sui nostri ricordi e le nostre esperienze. E' noto che nella seconda metà degli anni '40 e nella prima metà degli anni '50 del secolo scorso dalle regioni meridionali si sono avuti flussi migratori di notevole consistenza non solo verso gli USA, il Canada, e l'Australia, ma verso la Francia, la Germania, la Svizzera, il Belgio e le industrializzate regioni del Nord Italia.

E' evidente quanto il progresso economico della Lombardia e del Piemonte e l'espandersi tumultuoso di tutta l'industria italiana si debba al silenzioso esercito dei nostri contadini emigrati intelligenti, volenterosi, duttili e capaci di sacrificio. Nelle regioni meridionali, però, quanto di progresso economico si è potuto avere, lo si è dovuto soltanto all'espandersi della spesa pubblica, aumentata con incremento costante a partire dal 1950. Quando qualcuno di coloro che erano emigrati nel ventennio precedente tornava in patria, orgoglioso del modesto benessere procuratosi con il duro lavoro, trovava nei suoi parenti, amici, compaesani non un atteggiamento di ammirazione, ma quasi di compatimento, perché chi era rimasto in Italia e nel Sud quel benessere lo aveva ottenuto in regalo attraverso uno degli infiniti impieghi pubblici, che non comportavano neppure la finzione dell'impegno, del lavoro e della responsabilità.

Dagli anni '60 alla fine del secolo c.d. breve, soprattutto nel Sud si è vissuto come nel paese di Bengodi.

Non vi sono stati limiti alla fantasia dei politici, padroni di tutto, per comprare il consenso dei concittadini: i comuni più estesi si sono frammentati in strutture elettive e collegiali minori; non vi sono stati centri tanto piccoli e sperduti da non avere ospedali, scuole, enti e strutture elettive e non, sempre collegiali, traboccanti di personale, gratificato da stipendi ed elargizioni a prescindere dalle prestazioni fornite. Che gli insegnanti non sapessero insegnare, i medici curare, gli ingegneri progettare non aveva importanza. Persino le facoltà ed i corsi universitari si sono moltiplicati in quel periodo con miriadi di docenti e folle di allievi che, al termine degli anni previsti, avrebbero avuto ciascuno un bel pezzo di carta, che non documentava alcuna capacità di lavoro, ma che consentiva l'attesa di qualche «posto».

Frattanto tutti i tentativi di industrializzazione sono falliti; i finanziamenti non sono divenuti investimenti; un fiume di denaro è stato così vanamente disperso contribuendo al dilatarsi di una classe di assistiti. Tutto ciò non sarebbe potuto durare e non è durato grazie all'acceleratore che è stato la crisi economica e finanziaria nel contesto anche delle accelerazioni delle produzioni e delle ricchezze dei c.d. paesi emergenti. Con la crisi non sono certo scomparsi tutti i parassiti prodotti in passato; sono però emersi, sia pure ancora non completamente, i vuoti presenti nel Paese e soprattutto nel Sud. Sono vuoti di dignità, di impegno e di capacità di lavoro, inseriti nella cornice di inettitudine, disonestà e stoltezza di una classe dirigente spregevole, capace solo di corruzioni e di scrocchi, che dovrebbe essere spazzata via dai cittadini finalmente stanchi delle malefatte, di cui hanno pagato — ed amaramente — il fio.

Per migliorare c'è un solo mezzo: il lavoro. Non il lavoro di un tempo, di braccia; ma il lavoro intelligente, organizzato, diretto alla produzione di beni e servizi, utile e quindi meritevole di corrispettivi gratificanti. Dovrebbero così aver fine le opere incompiute, quelle inutili, quelle troppo vanamente costose, come gli interminabili lavori pubblici. Dovrebbero tornare i coltivatori nelle aree collinari. Dovrebbero rivedersi i grandi artigiani del passato.

Sogni? Forse, ma sogni necessari per non lasciarsi andare alle cupezze della disperazione e, perciò, auspicare rimedi peggiori del male.



**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

# Notizie dalle Province



# Gridelli: farmaci intelligenti contro i carcinoma polmonari

## Lo studio

Il direttore del Dipartimento di Onco-Ematologia del «Moscato»: vantaggi rispetto alla chemioterapia

«Nell'ambito del tumore del polmone e in particolare nei carcinomi polmonari non a piccole cellule, che ne rappresentano circa l'85%, aumentano i pazienti che possono beneficiare di terapie con farmaci intelligenti a bersaglio molecolare»: a sottolinearlo è Cesare Gridelli, direttore del Dipartimento di Onco-Ematologia dell'Azienda Ospedaliera «Moscato» di Avellino e Presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Toracica. Circa il 15% dei coloro che sono affetti dal tumore del polmone e in particolare nei carcinomi polmonari non a piccole cellule, i cosiddetti Nscl, presenta una mutazione genetica del gene recettore Egfr (fattore di crescita



con cui proliferano e si accrescono i tumori) che li rende suscettibili ai farmaci biologici come gefitinib, erlotinib e afatinib.

«La buona notizia dall'Asco - dice Gridelli - è che rispetto alla chemioterapia il farmaco più recente, l'afatinib, ha dimostrato un vantaggio anche in sopravvivenza quando dato come primo trattamento. Per le alterazioni genetiche che interessano il gene Alk, riguarda globalmente il 5% dei Nscl, esiste già un farmaco biologico efficace:



**Gli inibitori**  
Ancora in fase sperimentale, funzionano in pazienti con elevata espressione di Pd-1 e Pdl-1

il crizotinib». «Altra buona notizia - aggiunge Gridelli - è che per i pazienti in cui il crizotinib non è più efficace vi è un altro farmaco di ultima generazione che funziona e che si chiama ceratinib».

Ma le novità più interessanti proprio per aumentare la percentuale di pazienti trattabili con farmaci biomolecolari vengono dall'immunoterapia e in particolare da due classi di farmaci: gli inibitori di Pd-1 e Pdl-1. I farmaci sono ancora in fase sperimentale e sembrano funzionare in particolare in pazienti con elevata espressione di Pd-1 e Pdl-1 creando così dei nuovi bersagli per i farmaci. «Inoltre - conclude Gridelli - altre buone notizie vengono dal farmaco ramucirumab che è diretto contro i recettori del Vegf, fattore di crescita che stimola la proliferazione di nuovi vasi sanguigni nel tumore, uno dei principali meccanismi di azione attraverso il quale i tumori si accrescono. Il farmaco in combinazione con la chemioterapia ha per la prima volta dimostrato di aumentarne l'efficacia rispetto alla chemioterapia da sola in seconda linea di trattamento, cioè al fallimento della prima terapia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Benevento

### Truffa Asl, c'è la proroga delle indagini

**BENEVENTO** - La procura ha chiesto al gip la proroga delle indagini: va dunque avanti l'inchiesta sull'Asl di Benevento. Nelle prossime ore, per questo motivo, l'ufficio del giudice **Cusani** provvederà a predisporre le notifiche per tutti gli indagati. Ad oggi, non tutte le registrazioni sono state ancora trascritte. A conclusione del lavoro dei consulenti, sarà possibile avere un quadro più definito.

## «Compensi illegittimi», l'Asl presenta il conto a tre dirigenti

### La delibera

Pisapia, Falato e Beatrice dovranno restituire i compensi del «Progetto revisione bilanci»

Sanità e spese folli, l'Asl prova a tappare le falle. È tenuta a farlo anche sulla scorta dei risultati della verifica amministrativo-contabile disposta a gennaio dalla Regione (Direzione generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema sanitario regionale). Nel mirino degli ispettori, tra le altre cose, è finito il "Progetto revisione bilanci", che si è svolto tra il 2007 e il 2009 impegnando complessivamente undici dipendenti "semplici" e tre dirigenti: quello dell'Unità operativa Economico-Finanziaria dell'azienda sanitaria, Felice Pisapia, quello del Servizio organizzazione aziendale e budgeting, Arnaldo Falato, e quello del Ced, Giovanni Beatrice. Il progetto in questione era finalizzato ad una revi-

sione straordinaria dei bilanci di esercizio dal 2000 al 2005, ma evidentemente l'operazione finalizzata a scovare anomalie e irregolarità è stata a sua volta fonte di anomalie, se oggi l'Asl si ritrova ad annullare in autotutela una delle delibere inerenti il progetto, la 325/2007, «nella parte in cui prevede l'attribuzione di compensi a favore del personale con qualifica dirigenziale». L'azienda ha agito in autotutela proprio sulla base di alcuni rilievi sollevati dall'ispezione disposta nei mesi scorsi dalla Regione Campania.

In pratica Pisapia, Falato e Beatrice non avrebbero dovuto perce-



#### La verifica

È stata la Regione a rilevare anomalie nella gestione; il manager Rossi è subito intervenuto

pire le somme loro versate a titolo di retribuzione di produttività o di risultato (somme eccedenti le spettanze ordinarie, quindi) per la partecipazione al progetto citato. Questo perché, come recita il decreto legislativo 165/01, «la retribuzione del personale con carica di dirigente è determinata dai contratti collettivi per le aree dirigenziali» e «il trattamento economico (...) remunera tutte le funzioni e i compiti attribuiti ai dirigenti (...) nonché qualsiasi incarico ad essi conferito in ragione del loro ufficio, o comunque conferito dall'amministrazione presso cui prestano servizio o su designazione della stessa».

Dunque il direttore generale Michele Rossi, alla presenza del direttore sanitario Gelsomino Ventucci e del direttore amministrativo Antonio Mennitto (che hanno espresso parere favorevole) e del segretario verbalizzante Daniela De Luca, ha deliberato non solo di annullare parzialmente la delibera del 2007 ma anche di avviare le procedure affinché, su iniziativa dell'Uoc Affari Legali, le somme indebitamente percepite dai tre dirigenti siano restituite. Non è dato sapere, perché l'atto approvato il 3 maggio non lo specifica, a quanto ammontino i compensi in questione.

**Del Gaudio**

## Caldoro promette la nomina del dg per il Policlinico

**Lia Peluso**

**N**eppure il tempo di scendere dall'aereo che da Stoccolma lo ha riportato a casa che il sindaco di Caserta, Pio Del Gaudio, ha deciso di fermarsi a Napoli e incontrare il governatore Stefano Caldoro. Del Gaudio aveva annunciato, con una nota stampa, che con il governatore avrebbe discusso di «qualità dei servizi quotidiani della sanità a Caserta e della certezza di una programmazione convinta sul futuro del Policlinico». Su tutti e due i temi Del Gaudio ha avuto rassicurazioni che si procederà in tempi rapidi. In particolare, il sindaco ha rimarcato la necessità che l'ospedale di Caserta «abbandoni la gestione commissariale - ha detto Del Gaudio - e sia nominato al più presto il nuovo direttore generale, visto che le procedure di selezione si sono concluse e che Caldoro aveva rallentato nella designazione per non far coincidere quest'ultima con la campagna elettorale per le europee; una ragione di opportunità, quindi di rimandare ad un secondo momento la nomina del direttore generale».

«Adesso, visto che la campagna elettorale si è conclusa - ha aggiunto Del Gaudio - ho voluto sollecitare questa nomina, senza voler influenzare nessuno, perché a me l'unica cosa che interessa è tutelare la salute dei cittadini e poi anche alla luce di tutte le vicende che stanno interessando la sanità casertana non credo che si possa più andare avanti con i commissari. Caldoro - ha concluso Del Gaudio - mi ha rassicurato che nelle prossime ore la giunta regionale designerà il nuovo direttore dell'ospedale».

La disponibilità di Caldoro è stata piena anche sulla vicenda Policlinico «la cui realizzazione prosegue al ritmo da tempo definito, si va avanti ed il 95% della struttura è già completo e la Regione ci darà una mano anche ad arricchire questa struttura di suppellettili e arredi». Del Gaudio ha poi voluto tranquillizzare anche sulle cosiddette infrastrutture del Policlinico i cui lavori partiranno entro l'estate: «Si tratta per la maggior parte di interventi che finanziamo con i fondi Piu Europa e garantiamo l'avvio dei lavori, i quali saranno inaugurati entro l'estate, insieme al governatore Caldoro».

## Il caso Napoli 1, il direttore amministrativo Baldi lascia l'incarico su richiesta di Esposito

# Asl, via il manager candidato alle elezioni

In corsa per diventare sindaco di Follonica il successore è Concilio

Da ieri la poltrona di direttore amministrativo dell'Asl Napoli 1 non è più occupata da Daniele Baldi. Il dirigente, candidatosi a sindaco di Follonica (Toscana) ha dovuto lasciare il prestigioso incarico, su sollecitazione del direttore generale della Asl, Ernesto Esposito. Baldi - che nel frattempo è finito in ballottaggio - ha così presentato le dimissioni. E il suo posto, da ieri pomeriggio, è stato affidato a Domenico Concilio, già capo dipartimento amministrativo della Napoli 1. Un incarico che, questa volta, non è stato dunque dato a un esterno alla struttura sanitaria cittadina.

Il ruolo a Baldi era stato conferito il 28 settembre del 2012 dallo stesso direttore generale della Napoli 1, Ernesto Esposito, con l'idea di portare nell'azienda napoletana «il knowhow di una delle realtà più moderne, efficienti ed economicamente sane del Paese» come era stato riferito dal vertice della struttura sanitaria. Baldi arrivava infatti dalla Toscana. In

particolare dalla Usl numero Sette di Siena. Classe 1960, laureato in giurisprudenza ed esperto di diritto amministrativo e management sanitario, era approdato a Napoli dopo aver ricoperto incarichi simili in varie aziende sanitarie toscane tra le quali quella di Pistoia, Livorno, Grosseto e, ultima in ordine temporale, quella di Siena.

«La Regione Campania e la Regione Toscana - aveva dichiarato Esposito - hanno compiuto un percorso simile con i rispettivi piani di rientro dal deficit sanitario. Con Baldi portiamo a Napoli delle nuove competenze e un nuovo modello di management amministrativo che, dal punto di vista economico, in Toscana ha dato dei risultati importanti». Baldi però, dopo meno di due anni ha cambiato idea. Ha voluto tentare la carta di sindaco. E si è candidato a Follonica. Ernesto Esposito, che ha sempre voluto tener lontana la politica dalla Asl ha chiesto così a Baldi di scegliere perché sarebbero state inconciliabili e poco opportune le due cariche. E Baldi ha rinunciato a Napoli.

**m.l.p.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**La sede**  
La direzione generale dell'Asl Napoli 1 a Chiaiano

---

## **Il convegno**

---

### **Tumore tiroideo, specialisti a confronto**

Domani alle 17, nell'aula Minozzi dell'edificio 1 Policlinico Federico II (via Pansini, 5) si svolgerà un incontro dell'Aiatt, l'associazione

italiana ammalati di tumore tiroideo presieduta da Luisa Pastore, su «La tiroide operata». Dopo la presentazione della dottoressa Lupoli,

che modererà l'incontro, gli interventi degli specialisti Fonderico, Klain, Di Gennaro, Barba e Panico e del pubblico presente in sala.