



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Uno su tutti il caso del centro Serapide di Villaricca: l'Asl Napoli 2 dimezza senza preavviso le terapie ai ragazzi 'speciali': famiglie agguerrite

# Autismo, disastro della gestione De Luca

di Rita Sparano

**NAPOLI** – Dallo scorso 16 settembre il centro Serapide di Villaricca ha dimezzato le terapie ai ragazzi affetti da autismo che usufruiscono dello spazio del semi-convitto.

Un ennesimo taglio nella sanità deluciana, che colleziona ingiustizie e allunga la lista delle scorrettezze commesse ai danni dei più deboli, di chi non ha la voce per urlare.

Una doccia fredda per le decine di famiglie, circa 70, che facevano affidamento sulla struttura di Villaricca e che dalla sera alla mattina si sono trovate a dover riorganizzare la loro già difficile routine. Genitori, nonni, padri o madri divorziati per i quali il centro dell'Asl Napoli 2

Nord, specializzato nelle terapie occupazionali per i ragazzi "speciali", costituiva fino a poche settimane fa un punto di riferimento importante. Un taglio drastico, comunicato, come informano le famiglie dei pazienti, solo verbalmente da parte di un supervisore. Nessuna circolare scritta né comunicazione ufficiale è infatti stata emanata dalla struttura, che ha lasciato senza spiegazione intere famiglie alle prese con la quotidiana battaglia con l'autismo. "I nostri ragazzi hanno bisogno di tutte le terapie prescritte, questo cambiamento non era previsto e non siamo pronti ad affrontarlo. In pochi possono permettersi di fare terapie private, che costano 35-40 euro l'ora", denunciano

**Lucio Minini e Gilda Cappello.**

"Mio figlio da tre terapie settimanali ne sta facendo una sola. Un solo incontro non ha alcun senso. L'autismo non è quello che ci racconta la tv, ma è una patologia molto più grave che rientra nei livelli essenziali di assistenza sui quali non si dovrebbe attuare mai alcun taglio. Non stiamo parlando di cure per un ginocchio malandato, ma di terapie importantissime per una malattia cronica dalla quale non si guarisce. Non possiamo lottare per delle terapie che spettano loro di diritto", denuncia **Domenico Murlo.** Un fallimento in toto, frutto probabilmente di una cattiva amministrazione di turni, personale e fondi.

Le ripercussioni di questo drastico taglio si stanno già facendo sentire. "I ragazzi sono più esasperati e nervosi di prima", continuano i genitori.

Le famiglie sono ora in attesa di incontrare i vertici dell'azienda. L'appuntamento con il dottor **Biagio Lubrano** è fissato per domani. Un incontro dal quale le famiglie pretendono spiegazioni.

Ancora una volta i cittadini sono costretti ad azioni straordinarie per vedere affermati i diritti essenziali, quelli, appunto ordinari.

Un altro fallimento incassato dal governatore campano e commissario alla Sanità **Vincenzo De Luca**, dal quale le famiglie dei ragazzi

aspettano ora una risposta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In alto, i genitori dei ragazzi autistici privati delle loro regolari terapie



Peso: 28%

## Passioni sentimenti

# L'inquietudine degli adolescenti italiani e quei discorsi che la famiglia non affronta

**Alessandra Graziottin**

Come stanno i nostri ragazzi tra gli 11 e i 15 anni? Come si comportano? Quali sono le vulnerabilità più evidenti, quali gli aspetti positivi? L'Istituto Superiore di Sanità (Iss) nel 2018 ha fotografato con un questionario accurato i comportamenti di 58.976 ragazzi italiani peri-adolescenti. Lo studio è stato promosso dal ministero della Salute/Ccm (Centro per il Controllo e la prevenzione delle Malattie), in collaborazione con il ministero dell'Istruzione, alcune Università, Regioni e Aziende Sanitarie Locali.

Quali i dati emergenti? Il più interessante riguarda la frattura tra abitudini di vita non corrette e percezione della qualità della vita, decisamente buona. Per esempio, meno del 10% si muove almeno un'ora al giorno (mettendo insieme il camminare, il giocare o lo sport attivo): i ragazzi dicono di essere contenti così. Pigri e felici. Eppure gioco e sport sono il modo più sano, efficace ed educativamente migliore per scaricare emozioni negative (aggressività, irritabilità, rabbia, ma anche paura, inquietudine, tristezza...) e ricaricare energia pulita sul fronte emotivo, affettivo, cognitivo e motorio con crescita ottimale nella competenza sociale. «Mens sana in corpore sano», lo dicevano duemila anni fa: purtroppo troppi genitori, troppi insegnanti, troppi politici se lo sono dimenticato.

Attenti: quelle emozioni negative si accumulano nei sotterranei dell'anima, come direbbe Fëdor Dostoevskij, e diventano demoni inquieti che chiedono poi un prezzo

sempre più alto in salute. Molta passiva placidità, molta vita comoda a

casa fanno da detonatore a rischiosi comportamenti trasgressivi. Basti guardare in quale altro modo troppi giovanissimi ricercano eccitazione e gratificazioni. I più pericolosi? Il sorprendente aumento del gioco d'azzardo, in una fascia di età ancora così giovane (11-15 anni, appunto). Ben il 40% (!) di questi giovanissimi ha avuto qualche esperienza di gioco d'azzardo nella vita: i ragazzi 15enni risultano più coinvolti (62%) rispetto alle coetanee (23%). Il 16% ha già rubato (!) per avere i soldi per scommettere (+10% rispetto al 2014). Un dato inquietante perché rivela che il gioco è diventato dipendenza.

Preoccupa l'aumento del bere compulsivo fino a 4-5 unità alcoliche o più in una sera ("binge drinking"): nel 2018 lo ha fatto il 43% dei 15enni (38% nel 2014) e il 37% delle 15enni (30% nel 2014). Queste botte alcoliche sono veleno puro per il cervello: dove sono i genitori quando questi giovanissimi tornano a casa ubriachi?

Il prezzo della sedentarietà negli adolescenti è salato anche sul fronte della salute fisica: predice sovrappeso e obesità, difficoltà sessuali e infertilità, e pesanti conseguenze metaboliche, incluso il rischio di un esordio più precoce del diabete di tipo 2. Tutto normale? Meno del 30% dei giovanissimi fa colazione al mattino, prima di andare a scuola. Meno del 30% consuma frutta e verdura almeno una volta al giorno, con incremento invece dei cibi spazzatura, che però piacciono di più: golosi e felici, in barba ai principi più elementari di protezione della salute. Quanto al fumo, le ragazze 15enni fumano più dei coetanei (32% verso 25%). Con la cannabis a ruota (16% dei maschi 15enni e 12% delle femmi-



Peso:23%

ne).

Tutti parlano di vita sana, ma i comportamenti dei giovanissimi indicano una grave latitanza educativa degli adulti, proprio sul fronte dei fondamentali della salute. Questi sconosciuti chiamati figli: più del 25% trascorre più di due ore al giorno davanti al computer, prediligendo la vita virtuale e le sue fakes alla vita reale, fatta di amici, di scuola attiva, di sport e attività culturali vere, dalla musica ai progetti condivisi. Vite placide e felici in superficie, dunque, inquiete in profondità. L'accelerazione ormonale puberale accende il cervello nelle aree che portano a cercare nuove esperienze, ec-

citazione e piacere: con pericolose modalità compensatorie, se quelle più sane non sono vissute.

In positivo, viene riferito meno bullismo a scuola. Sul fronte affettivo, dicono i ragazzi intervistati, la famiglia tiene. Nel 2018 più del 70% dei ragazzi (11-15 anni) parla molto facilmente con i genitori. Visto il quadro sorge però spontanea una domanda: di che cosa parlano?

«Il segreto dell'esistenza umana non sta soltanto nel vivere ma nel sapere per che cosa si vive», diceva l'amato Dostoevskij. Quanto questa ricerca di senso è presente nei dialoghi familiari? Quanto ispira i com-

portamenti, le passioni, le scelte dei nostri ragazzi? Toc-toc: genitori, dove siete?

[www.alessandragraziottin.it](http://www.alessandragraziottin.it)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso:23%

# Sanità, servono oltre 3,5 miliardi per cancellare il "caro ricette"

**ROMA** Per abolire il superticket e rivedere il ticket servono più 3,5 miliardi. Ieri il ministro della Sanità Roberto Speranza è tornato alla carica: per l'esponente di Leu cancellare la maggiorazione di 10 euro su ricette di diagnostica e visite specialistiche ambulatoriali rappresenta una priorità, ma i tecnici di Lungotevere Ripa hanno calcolato che per attuare l'intervento bisogna reperire 550 milioni di euro di risorse extra. A cui si sommano i 3 miliardi di euro necessari per riformare il ticket, considerato che il gettito derivante dal contributo non potrà subire variazioni: oggi la compartecipazione alla spesa sanitaria dei cittadini vale per la precisione 2,968 miliardi di euro.

## PORTA STRETTA

L'ultima parola spetta però al ministero dell'Economia, già alle prese con le richieste avanzate in vista della prossima legge di Bilancio da altri ministri del Conte bis. Da Lorenzo Fioramonti, che ha chiesto 3 miliardi per la scuola, a Fabiana Dadone, che ne vuole 5 per il pubblico impiego. In questa fase, però, la sterilizzazione delle clausole di salvaguardia sull'Iva e il taglio del cuneo fiscale hanno la precedenza. Risultato, per Speranza e gli altri non s'intravedono al momento stanziamenti extra all'orizzonte. Favorevole all'abolizione del superticket anche il segretario del Partito democratico Nicola Zingaretti, che ieri in un

post su Facebook ha rilanciato la proposta del ministro della Sanità. Introdotto nel 2011, il balzello viene applicato nella misura piena (10 euro) in nove regioni, tra cui il Lazio, la Liguria, l'Abruzzo e la Sicilia. In Lombardia, dove sono già esenti il 60 per cento dei pazienti e il 75 delle prestazioni, la sua cancellazione costerebbe attorno ai 100 milioni. In Sardegna e Valle d'Aosta la maggiorazione non è stata introdotta. Secondo i calcoli del ministero della Sanità, per eliminare la tassa basterebbe trovare in realtà 490 milioni di euro, considerato che 60 milioni sono già stati stanziati l'anno scorso. Per quanto riguarda invece la riforma del ticket sanitario, il progetto è di modulare l'importo del contributo sulla base del reddito familiare dell'assistito, come avviene per esempio in Toscana. Il tutto però senza che il gettito che ne deriva subisca variazioni. Oggi la compartecipazione dei cittadini vale 2,9 miliardi di euro annui, di cui circa 1,6 miliardi provengono dai ticket sui farmaci. Per i farmaci l'importo del ticket varia da una regione all'altra: in Campania si spendono 36,2 euro, mentre in Piemonte 16. Per le prestazioni specialistiche si passa dai 64,2 euro della Valle d'Aosta agli 8,5 euro della Sicilia. Risultato, la quota pro-capite totale per i ticket cambia notevolmente a seconda del luogo: nel Lazio è pari a 46 euro, in Liguria sale a 56 euro, in Calabria si ferma a 41 euro. Gli unici a

non partecipare alla spesa sanitaria sono gli over 65 e i malati cronici. Nella Nota di aggiornamento al Def il governo rosso giallo ha espresso la volontà di eliminare progressivamente il superticket. Secondo il ministro della Sanità la maggiorazione di 10 euro non consente a molti cittadini di accedere al sistema sanitario nazionale. Per quanto riguarda invece i ticket sanitari l'obiettivo è di porre fine a quella che molti definiscono una vera e propria giungla, caratterizzata da notevoli differenze sul piano regionale sia sotto il profilo degli importi che delle regole che ne modulano l'entità.

## GLI OBIETTIVI

Il progetto del ministro della Sanità prevede che l'importo del ticket venga calcolato in futuro sulla base del reddito familiare equivalente rapportato alla numerosità del nucleo familiare. A tale scopo si punta a definire quattro fasce economiche di appartenenza: per i redditi familiari fino a 36 mila euro, da 36 mila a 70 mila euro, da 70 mila a 100 mila euro e superiori a 100 mila euro. Non solo. A Lungotevere Ripa si ragiona anche sulla possibilità di stabilire una soglia di spesa per i ticket oltre la quale gli assistiti non dovranno più versare il contributo. Ogni anno i malati spendono in media per visite e accertamenti diagnostici 406 euro per 2,6 prestazioni l'anno, corrispondenti a 156,4 euro per prestazione.

**Francesco Bisozzi**

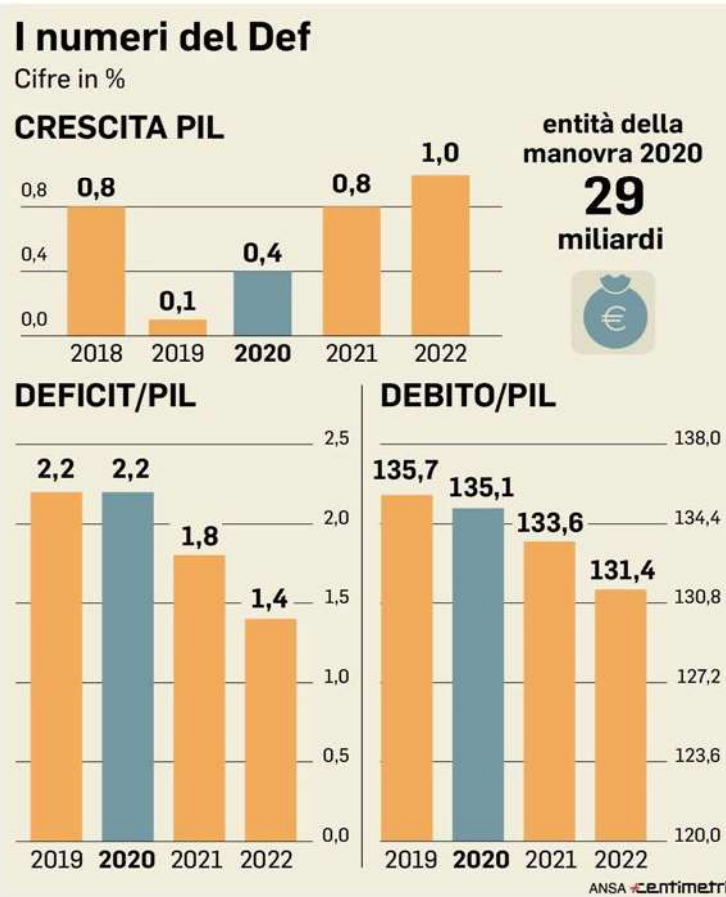
**ELIMINARE SOLTANTO LA MAGGIORAZIONE DI 10 EURO SU DIAGNOSTICA E VISITE SPECIALISTICHE COSTEREBBE 550 MILIONI IL GELO DEL TESORO**



**Roberto Gualtieri**  
ministro dell'Economia



Peso: 31%



Peso:31%

## L'intervento Zingaretti: "D'accordo, aboliamo i superticket"

«È ora di dare una mano a chi ha più bisogno di aiuto. Abbiamo iniziato ad abbassare le tasse sul lavoro per aumentare gli stipendi, sono d'accordo con l'idea di lavorare per abolire il superticket nella sanità. In Regione Lazio l'abbiamo fatto. Costruiamo insieme un'Italia più giusta». Lo ha scritto ieri su Facebook il segretario del Pd,

Nicola Zingaretti sostenendo la proposta del ministro della Salute, Roberto Speranza nell'intervista di ieri a *Repubblica*



▲ **Il ministro su Repubblica**  
"Il superticket aumenta le disuguaglianze tra i territori e nei territori. Va superato".



Peso:7%

Il Codacons appoggia la proposta "di eliminare l'odioso balzello introdotto nel 2011"

# "Sanità, i superticket vanno aboliti"

*Tassa da 10 euro su farmaci e prestazioni specialistiche, fino a 800 milioni all'anno*

"I superticket sanitari, oltre a rappresentare un ingiusto costo a carico degli utenti della sanità, determinano pesanti disuguaglianze tra cittadini i quali, a parità di trattamento sanitario, subiscono aggravii di costi diversificati a seconda del luogo di residenza. Non solo. In alcuni casi i costi delle prestazioni, a causa di tale balzello, risultano più elevati nella sanità pubblica, spingendo gli utenti a rivolgersi a cliniche e strutture private". Lo afferma il Codacons, che appoggia la proposta "di eliminare l'odioso balzello introdotto dalla Legge Finanziaria del 2011".

"Ad oggi è possibile parlare di vera e propria giungla per i Superticket. La tassa da 10 euro su farmaci e prestazioni specialistiche vale tra i 500 e gli 800 milioni di euro annui, e non vi sono numero certi sul gettito garantito da tale balzello anche perché le amministrazioni regionali procedono in ordine sparso e cambiando spesso le carte in tavola", dice il presidente dell'associazione, Carlo Rienzi.

"Basti pensare - spiega Rienzi - che nell'ultimo anno regioni come Emilia Romagna, Piemonte e

Toscana hanno deliberato l'eliminazione del Superticket, ma nel primo caso solo per alcune fasce di reddito. La Campania invece ha annunciato per il futuro una riduzione dell'80% del balzello in base all'età dei pazienti che richiedono le prestazioni, e un taglio totale per i nuclei numerosi e a basso reddito".

Come ricorda il Codacons, "nella giungla che vige oggi, il Superticket si paga integralmente in 9 regioni: Abruzzo, Liguria, Lazio, Molise, Campania, Puglia, Calabria, Sicilia e Lombardia. Non si paga invece in Friuli Venezia Giulia, Marche, Sardegna, Valle D'Aosta e Piemonte. In tutte le altre è invece previsto in maniera proporzionale al valore della ricetta oppure proporzionalmente al reddito".

"Tutto ciò crea disuguaglianze inaccettabili tra cittadini in base alla regione di residenza, e spinge gli utenti a rivolgersi alla sanità privata poiché alcune prestazioni, come esami del sangue o delle urine, a causa del Superticket da 10 euro risultano più costose se eseguite presso le strutture pubbliche", conclude Rienzi.



Peso:44%



Medici



Peso: 44%

## SCONTRI / Il consigliere Cesaro contesta il governatore De Luca

# «Precari sanità, scelte incomprensibili»

"De Luca che continua a sostenere di non voler alimentare nuovi serbatoi di precariato non esita ad autorizzare la proroga dei precarissimi contratti di operatore socio sanitario a Salerno anziché assumere, visto che la legge e il fabbisogno glielo permette, dalle graduatorie esistenti. Tutto questo salvo poi ad abbandonare al loro destino quanti ha sfruttato per anni e anni per garantirsi i Lea nelle Asl e negli ospedali campania. Un bell'esempio di coerenza politica". Così Armando Cesaro capogruppo regionale campano di Forza Italia. "Ha pienamente ragione chi sostiene che con certe prese di posizione e ancor più con certe incoerenti affermazioni si crea il rischio di pericolose frizioni tra i lavoratori", la conclusione.



Peso:8%

# Servono oltre 3,5 miliardi per cancellare il "caro ricette"

## IL FOCUS

**ROMA** Per abolire il superticket e rivedere il ticket servono più 3,5 miliardi. Ieri il ministro della Sanità Roberto Speranza è tornato alla carica: per l'esponente di Leu cancellare la maggiorazione di 10 euro su ricette di diagnostica e visite specialistiche ambulatoriali rappresenta una priorità, ma i tecnici di Lungotevere Ripa hanno calcolato che per attuare l'intervento bisogna reperire 550 milioni di euro di risorse extra. A cui si sommano i 3 miliardi di euro necessari per riformare il ticket, considerato che il gettito derivante dal contributo non potrà subire variazioni: oggi la compartecipazione alla spesa sanitaria dei cittadini vale per la precisione 2,968 miliardi di euro.

## PORTA STRETTA

L'ultima parola spetta però al ministero dell'Economia, già alle prese con le richieste avanzate in vista della prossima legge di Bilancio da altri ministri del Conte bis. Da Lorenzo Fioramonti, che ha chiesto 3 miliardi per la scuola, a Fabiana Dadone, che ne vuole 5 per il pubblico impiego. In questa fase, però, la sterilizzazione delle clausole di salvaguardia sull'Iva e il taglio del cuneo fiscale hanno la precedenza. Risultato, per Speranza e gli altri non s'intravedono al momento stanziamenti extra all'orizzonte. Favorevole all'abolizione del superticket anche il segretario del Partito democratico Nicola Zingaretti, che ieri in un

post su Facebook ha rilanciato la proposta del ministro della Sanità. Introdotto nel 2011, il balzello viene applicato nella misura piena (10 euro) in nove regioni, tra cui il Lazio, la Liguria, l'Abruzzo e la Sicilia. In Lombardia, dove sono già esenti il 60 per cento dei pazienti e il 75 delle prestazioni, la sua cancellazione costerebbe attorno ai 100 milioni. In Sardegna e Valle d'Aosta la maggiorazione non è stata introdotta. Secondo i calcoli del ministero della Sanità, per eliminare la tassa basterebbe trovare in realtà 490 milioni di euro, considerato che 60 milioni sono già stati stanziati l'anno scorso. Per quanto riguarda invece la riforma del ticket sanitario, il progetto è di modulare l'importo del contributo sulla base del reddito familiare dell'assistito, come avviene per esempio in Toscana. Il tutto però senza che il gettito che ne deriva subisca variazioni. Oggi la compartecipazione dei cittadini vale 2,9 miliardi di euro annui, di cui circa 1,6 miliardi provengono dai ticket sui farmaci. Per i farmaci l'importo del ticket varia da una regione all'altra: in Campania si spendono 36,2 euro, mentre in Piemonte 16. Per le prestazioni specialistiche si passa dai 64,2 euro della Valle d'Aosta agli 8,5 euro della Sicilia. Risultato, la quota pro-capite totale per i ticket cambia notevolmente a seconda del luogo: nel Lazio è pari a 46 euro, in Liguria sale a 56 euro, in Calabria si ferma a 41 euro. Gli unici a non partecipare alla spesa sanitaria sono gli over 65 e i malati cronici. Nella Nota di aggiornamento al Def il governo rosso giallo ha espresso la volontà di eliminare progressivamente il superticket.

Secondo il ministro della Sanità la maggiorazione di 10 euro non consente a molti cittadini di accedere al sistema sanitario nazionale. Per quanto riguarda invece i ticket sanitari l'obiettivo è di porre fine a quella che molti definiscono una vera e propria giungla, caratterizzata da notevoli differenze sul piano regionale sia sotto il profilo degli importi che delle regole che ne modulano l'entità.

## GLI OBIETTIVI

Il progetto del ministro della Sanità prevede che l'importo del ticket venga calcolato in futuro sulla base del reddito familiare equivalente rapportato alla numerosità del nucleo familiare. A tale scopo si punta a definire quattro fasce economiche di appartenenza: per i redditi familiari fino a 36 mila euro, da 36 mila a 70 mila euro, da 70 mila a 100 mila euro e superiori a 100 mila euro. Non solo. A Lungotevere Ripa si ragiona anche sulla possibilità di stabilire una soglia di spesa per i ticket oltre la quale gli assistiti non dovranno più versare il contributo. Ogni anno i malati spendono in media per visite e accertamenti diagnostici 406 euro per 2,6 prestazioni l'anno, corrispondenti a 156,4 euro per prestazione.

**Francesco Bisozzi**

**ELIMINARE SOLTANTO LA MAGGIORAZIONE DI 10 EURO SU DIAGNOSTICA E VISITE SPECIALISTICHE COSTEREBBE 550 MILIONI IL GELO DEL TESORO**

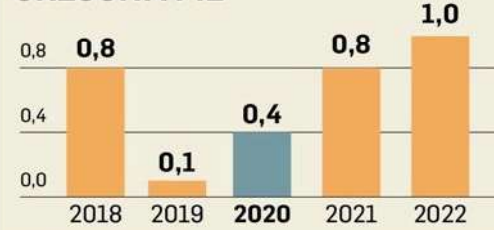


Peso: 32%

## I numeri del Def

Cifre in %

### CRESCITA PIL

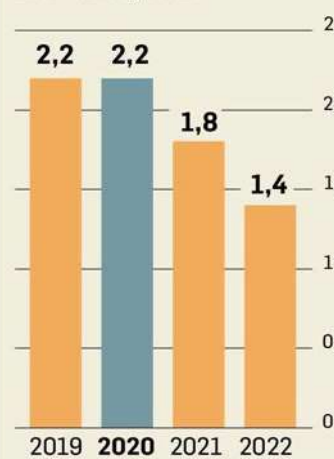


entità della manovra 2020

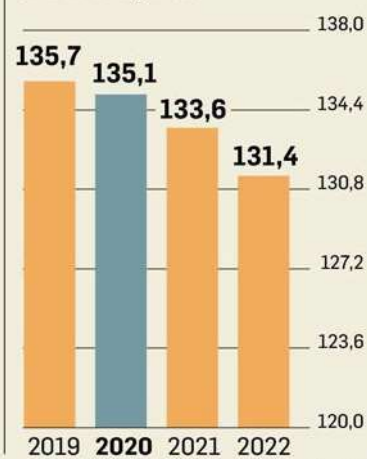
**29**  
miliardi



### DEFICIT/PIL



### DEBITO/PIL



ANSA centimetri



**Roberto Gualtieri**  
ministro dell'Economia



Peso:32%

## Manovra, scontro sul cuneo fiscale

### Spunta il bonus ai lavoratori "poveri" Sanità, il Tesoro frena sui tagli del ticket

**Roberta Amoruso**

**U**n assegno per i lavoratori con la busta paga più leggera di tutti, i cosiddetti «incapienti», quelli più poveri che però non beneficiano di detrazioni, esclusi anche dal bo-

**nus Renzi e dal reddito di cittadinanza.**

A pag. 6  
Bisozzi e Cifoni  
alle pag. 6 e 7



## Le misure in cantiere

# Manovra, spunta il bonus per i lavoratori "poveri" Braccio di ferro sul ticket

► Il viceministro Misiani: i soldi per il cuneo agli incapienti, assegno da 400 euro l'anno ► Palazzo Chigi resta freddo sulla riforma della Sanità: necessari interventi gradualisti

**ROMA** Un assegno per i lavoratori con la busta paga più leggera di tutti, i cosiddetti «incapienti», quelli più poveri che però non beneficiano di detrazioni, esclusi anche dal bonus Renzi e che solo in minima parte possono bussare al reddito di cittadinanza. Nel cantiere della Legge di Bilancio spunta a sorpresa un nuovo bonus per i lavoratori che guadagnano meno, per lo più giovani, a cui sarebbero destinate tutte le risorse previste nel 2020 per il taglio del cuneo fiscale ai lavoratori dipendenti: un assegno rotondo di 400-500 euro in media all'anno da fare arrivare in busta paga a quasi 4 milioni di

lavoratori con uno stipendio medio di circa 4.000 euro l'anno (fino alla soglia degli 8,200 euro). È più di una provocazione, è una proposta da portare al tavolo di governo sulla manovra quella avanzata ieri dal viceministro all'Economia Dem, Antonio Misiani. Certo, dovrà passare al vaglio della maggioranza, già alle prese con le polemiche sul super-ticket, che potrebbe non vedere di buon occhio il rinvio al 2021 del vero e proprio taglio del cuneo-fiscale. Ma «se l'obiettivo è dare un segnale forte e darlo subito», tanto vale «partire dai lavoratori che hanno più bisogno», spiega Misiani

al *Messaggero*. «La riduzione progressiva del cuneo fiscale a partire dal 2020 è la misura più apprezzata dagli italiani. Dobbiamo iniziare a farlo il prima possibile, utilizzando tutti gli spazi di



Peso: 1-4%, 6-43%

bilancio disponibili. Iniziando da chi ne ha più bisogno, quei 3 milioni e 700 mila lavoratori «incapienti» rimasti fuori dagli interventi degli ultimi anni». Sono soprattutto giovani, «spesso precari, part-time involontari, collaboratori a basso reddito, dipendenti con salari orari da sfruttamento». Destinare a loro tutti i 2,7 miliardi a disposizione, significa voler dare un primo segnale forte, già da gennaio prossimo». Le modalità tecniche sono tutte da definire. La detrazione agirebbe sotto forma di credito da incassare in sede di dichiarazione dei redditi o di conguaglio annuale da parte del sostituto d'imposta. In quest'ultimo caso, sarebbe un assegno in busta paga da parte del datore di lavoro. Non è poco. Anzi. «Significa avere l'11-12% in più in busta paga con un intervento progressivo in funzione del reddito». Le risorse sono poche? «Vorremmo fare di più. Ma meglio iniziare così, impegnandoci per trovare ulteriori coperture, piuttosto che rimandare tutto al 2021, come suggerisce

qualcuno», dice il viceministro, riferendosi forse ai renziani. «Ci aiutino a trovare ulteriori fondi. Saremo felici di discuterne, con lo spirito costruttivo di sempre». Se poi nel 2021, ci saranno nuove risorse e buone sorprese dalla lotta all'evasione, si può entrare davvero nel vivo del taglio del cuneo per Misiani: «Dovremmo parlarne anche con le parti sociali, ma il prossimo passo può essere quello di estendere il taglio del cuneo alla fascia di lavoratori già beneficiari del bonus 80 euro (fino a 26.000 euro di reddito, ndr), per poi passare al ceto medio».

### I TEMPI

Il cantiere della legge di bilancio entrerà nel vivo proprio questa settimana: entro il 15 ottobre il governo invierà a Bruxelles il draft budgetary plan e sulla carta deve presentare le misure al Parlamento entro il 20. Le risorse a disposizione sono poche e ancora si limano le misure per definire i 7 miliardi che, stando alla nota di aggiorn-

amento al Def, devono arrivare dalla caccia all'evasione. Fondi scarsi da confrontare con le richieste dei vari ministeri. C'è l'ipotesi di abolizione del superticket, su cui ha insistito anche ieri il ministro della Salute, Roberto Speranza, che ha trovato il sostegno del segretario Dem, Nicola Zingaretti, ma incontra una certa freddezza da parte di Palazzo Chigi. Conte ha fatto capire che servono interventi graduali. Ma c'è anche il fronte del family act, con tanto di restyling degli interventi in favore delle famiglie con figli. E la spinta per far decollare un'Agenzia per la lotta alla fuga dei cervelli. Oggi lo stesso Conte incontrerà anche i sindacati per la parlare di manovra. E allora anche i rappresentanti dei lavoratori avranno da dire la loro sulle misure allo studio, partendo proprio dal cuneo fiscale.

**Roberta Amoruso**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**ENTRO IL 20 OTTOBRE VANNO PRESENTATI IN PARLAMENTO I PROVVEDIMENTI DOPO UN PASSAGGIO A BRUXELLES**

**OGGI INCONTRO DEL PREMIER CON I SINDACATI PER FARE IL PUNTO SULLE POLITICHE PER L'OCCUPAZIONE**

### Dove si paga il superticket

Applicato sulle visite diagnostiche o specialistiche, su decisione regionale

standard (10 euro)      proporzionale in base al valore del servizio      variabile in base al reddito      nullo (non si paga)



Peso: 1-4%, 6-43%