



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

2 Gennaio 2024

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI

L'INTERVISTA

Ilaria Capua

“Sanità, tagliare i fondi è un autogol Così l'Italia si impoverisce”

La virologa e divulgatrice: “Il Paese forma molto bene i medici ma poi li spinge ad andarsene. Smettere di finanziare la Fondazione Ebra è un segnale di scarsa attenzione alla ricerca”

FLAVIA AMABILE
ROMA

L'Italia delle occasioni perse che, per cifre irrisorie, penalizza la ricerca, la sanità, gli interessi primari dei cittadini italiani. Ilaria Capua, Senior Fellow of Global Health della Johns Hopkins University-SAIS Europe, condanna con forza le scelte del governo in materia sanitaria.

Il governo ha deciso di non rifinanziare la Fondazione Ebra fondata dal premio Nobel Rita Levi Montalcini e impegnata nelle ricerche sul cervello. Miopia, disinteresse o ignoranza da parte dell'esecutivo?

«La Fondazione Ebra è un simbolo per l'Italia. È stata voluta dall'unico premio Nobel per la Medicina donna italiana e, quindi, senza entrare nel merito della decisione, non rifinanziare senza motivazione esplicita l'ente e per di più senza aver informato i vertici dell'istituto - come ha raccontato il presidente Cattaneo - è un vero peccato. Il governo e il Parlamento non mandano segnali positivi nei confronti della ricerca e in questo caso particolare nei confronti del settore della ricerca biomedica sul cervello. Siamo un Paese che diventa sempre più anziano, capire meglio come funziona il cervello è importante. Le malattie degenerative del sistema nervoso centrale rappresentano una grande preoccupazione per le famiglie e rendono gli anziani

non autosufficienti con gravi conseguenze sulle finanze dei familiari e sul servizio sanitario nazionale».

Vale la pena mettere difficoltà un ente che svolge una funzione così importante per risparmiare un milione?

«Francamente mi sembra molto strano. Un milione non è una cifra esorbitante per l'Italia soprattutto se si pensa a quanto costa la ricerca in generale e al budget che il Paese destina all'investimento nella ricerca. È un taglio simbolico però che indica scarsa attenzione a questo settore che invece è di primaria importanza».

Non è l'unico segnale di scarsa attenzione nei confronti della scienza e della medicina. Tra ipotesi di tagli alle pensioni e carichi eccessivi di lavoro, sono in aumento i medici che vorrebbero cambiare mestiere o che, se tornassero indietro, sceglierebbero un lavoro diverso. Che cosa ne pensa?

«Quando tanti anni fa sono entrata a far parte del Servizio sanitario nazionale, per noi giovani lavorare per lo Stato era un onore e un modo di restituire professionalità al Paese che ci aveva permesso di formarci e di fornire un servizio essenziale per i cittadini. La pandemia ha messo duramente alla prova il sistema sanitario pubblico: tante persone che hanno studiato per diventare medici, infermieri o in generale operatori della sanità non avrebbero mai immaginato di trovarsi di fronte a una crisi sanitaria così grave che li avrebbe costretti a scelte difficili come quando si sono trovati

a dover decidere a chi dare l'ossigeno disponibile. Dopo uno stress così grande sul sistema, si immaginava che sarebbe stata riconosciuta l'importanza del loro ruolo. Invece sono stati delusi. Pensioni e stipendi degli operatori sanitari non dovrebbero essere messi in discussione: se il servizio pubblico non è in grado di trattenere i suoi professionisti più capaci si impoverisce tutto il sistema Paese. Ridurre i fondi alla sanità rappresenta un'occasione persa per il governo di mostrare il suo sostegno a questi servizi essenziali per i cittadini».

Il governo ha anche ridotto le agevolazioni per i cervelli che intendono rientrare in Italia. Anche questo è un segnale poco incoraggiante per la ricerca italiana?

«Sì, è un'altra occasione persa per risparmiare una cifra irrisoria. Per un Paese come l'Italia che ha problemi demografici e di crescita economica, e che è drammaticamente affetto dalla fuga dei suoi figli più qualificati verso l'estero, è un autogol ridurre le agevolazioni per farli rientrare. L'Italia forma molto bene i suoi operatori sanitari ma molti operatori si trovano costretti ad andare altrove per la scarsa competitività dei salari. Per l'Italia è un impoverimento crescente di risorse



LA STAMPA

umane e una perdita netta perché formare questi professionisti costa allo Stato e alle famiglie centinaia di migliaia di euro».

Le difficoltà che incontrano gli operatori sanitari in Italia sono ancora più pesanti per le donne, penalizzate in termini di carriera e di stipendio. Le donne italiane devono innanzitutto pensare alla maternità, afferma la senatrice di Fratelli d'Italia Lavinia Mennuni.

«Non dovrebbe esistere la dicotomia tra maternità e carriera. Come gli uomini, anche le donne hanno il diritto di avere figli ed essere professioniste di alto livello che si impegnano a cambiare il mondo. La fragilità che ci porta a essere uno dei Paesi con

la natalità più bassa è anche legata al fatto che non esistono le infrastrutture in grado di sostenere la maternità come in altri Paesi tra cui la Francia. Dare alle nostre figlie la possibilità di essere donne che contribuiscono alla crescita del Paese dovrebbe essere uno degli obiettivi più urgenti da conquistare, altrimenti rischiamo di tornare indietro ai tempi di Rita Levi Montalcini quando le laureate erano poche e le donne che potevano aspirare a una carriera gratificante e di successo erano pochissime».

Non suona contraddittorio che certe parole arrivino da una donna che appartiene al partito che ha espresso la prima donna presidente del Consiglio?

«Ci si aspetterebbe da una donna volitiva e piena di energie come la prima premier italiana una spinta e più sostegno nei confronti delle donne che intendono seguire il suo modello. Si può essere d'accordo o no con Giorgia Meloni ma se lei è riuscita ad avere una carriera così brillante e quindi incarna e crede nell'apporto femminile alla società, perché non sostenere le ragazze che vogliono studiare ed affermarsi senza dover scegliere tra lavoro e maternità?». —

Eredità del Nobel

La Fondazione fu voluta da Rita Levi Montalcini, scelta strana: il risparmio è di un milione

Manovra e proteste

Pensioni e stipendi non dovrebbero essere discussi soprattutto dopo la pandemia

Il ruolo delle donne

Le parole di Mennuni? Tra carriera e maternità non dovrebbe esserci dicotomia



Delusi
La manifestazione dei medici a Torino durante lo sciopero dello scorso 5 dicembre

ANCORA ALFANO - L'ESPRESSO

Così su «La Stampa»



Su *La Stampa* del 30 dicembre, i risultati del sondaggio Fadoi (federazione dei dirigenti ospedalieri internisti), secondo cui oltre un terzo dei medici non sceglierebbe di nuovo la stessa professione e quasi la metà vorrebbe la pensione anticipata.



Riforma fiscale/1
Irpef, tagli
solo per il 2024
Risparmi
fino a 260 euro

Andrea Dili

— a pag. 22



Irpef, tagli solo per il 2024 Risparmi fino a 260 euro

La manovra. Vanno considerati anche i benefici fissati dalla legge di Bilancio: sconti contributivi e defiscalizzazione di welfare aziendale e premi

Andrea Dili

Con l'approvazione del decreto legislativo che ridisegna l'Irpef, il Consiglio dei ministri ha dato il via, nella sua ultima seduta dello scorso anno, al primo modulo di revisione del modello di imposizione sui redditi prodotti dalle persone fisiche. Il Dlgs 216 è in vigore dal 31 dicembre 2023

L'articolo 5 della legge delega per la riforma fiscale (la 111/2023) delinea un'ampia revisione dell'Irpef, fissando la transizione verso un sistema ad aliquota unica (flat tax) come obiettivo di lungo periodo e individuando una serie di passaggi intermedi finalizzati a rendere più equo ed efficiente il modello.

In tale contesto, le prime misure messe in atto vanno nella direzione indicata dalla delega, anche se i vincoli di natura finanziaria non hanno

consentito un intervento a regime, limitandone l'efficacia al solo 2024.

Il Dlgs prevede per i contribuenti Irpef nel 2024 tre novità:

- 1 l'unificazione del primo e del secondo scaglione dell'imposta, con l'applicazione di un'aliquota del 23%;
- 2 l'equiparazione della no tax area dei redditi di lavoro dipendente con quella dei redditi di pensione;
- 3 l'introduzione di una franchigia di 260 euro sulle detrazioni per coloro che conseguono redditi superiori a 50mila euro.

Nessuna novità, invece, sul regime forfettario, che quindi è confermato anche per il 2024. Non viene riproposta la cosiddetta flat tax incrementale, cioè il regime sostitutivo agevolato per le persone fisiche in partita Iva che nel 2023 hanno maturato redditi superiori a quelli dichiarati nel triennio precedente.

In termini finanziari l'intervento più importante del pacchetto è indubbiamente il taglio di due punti percentuali dell'aliquota del secondo scaglione Irpef, che passa dal 25% del 2023 al 23% del 2024, determinando l'accorpamento dei primi due scaglioni dell'imposta. In altre parole, il modello Irpef 2024 viene rimodulato su tre scaglioni:

- fino a 28mila euro, con aliquota del 23%;



- oltre 28mila e fino a 50mila euro, con aliquota del 35%;
- oltre 50mila euro, con aliquota del 43 per cento.

L'unificazione dei primi due scaglioni sull'aliquota del 23% interessa tutti i contribuenti Irpef con redditi superiori a 15mila euro, determinando una riduzione d'imposta fino a un massimo di 260 euro annui.

L'equiparazione dell'area di esenzione fiscale con quella dei redditi di pensione, genera per i lavoratori dipendenti con redditi fino a 15mila euro un risparmio d'imposta massimo pari a 75 euro annui. Tali importi possono sembrare modesti, ma per i lavoratori dipendenti vanno considerate anche le misure contestualmente varate con la legge di Bilancio 2024, ossia:

- la conferma, per tutto il 2024, degli sconti contributivi del 7% e del 6%, rispettivamente per i redditi fino a 25mila euro e per quelli fino a 35mila euro;
- il consolidamento della defiscalizzazione degli strumenti di welfare aziendale e dei premi di risultato.

L'ultimo intervento consiste in

una riduzione di 260 euro delle detrazioni fissate al 19% (escluse quelle relative alle spese sanitarie), di quelle inerenti alle erogazioni liberali a favore dei partiti politici e di quelle relative ai premi assicurativi per il rischio di eventi calamitosi, fermi restando i vincoli già previsti per i contribuenti con redditi superiori a 120mila euro. Tale limitazione, che opera esclusivamente nei confronti dei contribuenti con reddito complessivo superiore a 50mila euro, si configura come una sorta di franchigia: quindi, rimane detraibile il maggiore importo sopra 260 euro. In sostanza, al superamento di 50mila euro di reddito scatta il taglio delle detrazioni; tant'è che, oltrepassata tale soglia, potrebbe determinarsi un aggravio di imposta superiore al maggior reddito prodotto.

In ogni caso, l'insieme delle novità introdotte non penalizza alcun contribuente. In particolare, si determina un risparmio d'imposta per i lavoratori dipendenti con redditi fino a 15mila euro e per tutti i contribuenti con redditi compresi tra 15.001 e 50mila euro, fino a un mas-

simo di 260 euro; mentre per coloro che conseguono redditi superiori a 50mila euro il beneficio sarà compreso tra zero e 260 euro.

In generale, le nuove misure introdotte per il 2024 non determinano un riequilibrio dell'equità orizzontale del sistema, che pure rappresenta uno dei principali obiettivi fissati dall'articolo 5 della legge delega per la riforma fiscale. Il modello di imposizione sui redditi prodotti dalle persone fisiche, pertanto, rimane estremamente frammentato, sia all'interno della stessa Irpef - dove il trattamento di pensionati, dipendenti e autonomi rimane assai disomogeneo - sia confrontando i contribuenti Irpef con quelli che si avvalgono del regime forfettario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A nove mesi dal via c'è il testo preliminare o definitivo di otto Digs



1

I PRIMI PASSI
Il varo e l'approvazione della legge delega

Il 16 marzo il Consiglio dei ministri ha varato il testo della legge delega, poi approvato dal Parlamento appena prima della pausa estiva (legge n. 111 del 9 agosto)

2

L'ULTIMA TORNATA
Il via libera ai decreti legislativi attuativi

Il Governo ha approvato, in via preliminare o definitiva, otto Digs attuativi della riforma. Finora solo due sono già stati pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale



LE MATERIE DEI DECRETI APPROVATI

Adempimento collaborativo, contenzioso, adempimenti, Statuto del contribuente, Irpef, fisco internazionale, accertamento e giochi

Come cambiano importi e aliquote

Irpef netta e aliquota media effettiva per reddito e categoria di contribuente

REDDITO 2024	PENSIONATI		LAVORATORI DIPENDENTI		LAVORATORI AUTONOMI		FORFETTARI	
	IMPOSTA NETTA	ALIQUOTA MEDIA EFFETTIVA	IMPOSTA NETTA	ALIQUOTA MEDIA EFFETTIVA	IMPOSTA NETTA	ALIQUOTA MEDIA EFFETTIVA	IMPOSTA NETTA	ALIQUOTA MEDIA EFFETTIVA
10.000	442	4,42%	0	0,00%	1.188	11,88%	1.500	15,00%
15.000	1.913	12,75%	295	1,97%	2.458	16,39%	2.250	15,00%
20.000	3.385	16,93%	1.958	9,79%	3.828	19,14%	3.000	15,00%
25.000	4.857	19,43%	3.565	14,26%	5.148	20,59%	3.750	15,00%
30.000	6.504	21,68%	5.339	17,80%	6.685	22,28%	4.500	15,00%
35.000	8.413	24,04%	7.523	21,49%	8.549	24,43%	5.250	15,00%
40.000	10.322	25,81%	9.772	24,43%	10.413	26,03%	6.000	15,00%
45.000	12.231	27,18%	11.956	26,57%	12.276	27,28%	6.750	15,00%
50.000	14.140	28,28%	14.140	28,28%	14.140	28,28%	7.500	15,00%
60.000	18.440	30,73%	18.440	30,73%	18.440	30,73%	9.000	15,00%
70.000	22.740	32,49%	22.740	32,49%	22.740	32,49%	-	-
80.000	27.040	33,80%	27.040	33,80%	27.040	33,80%	-	-
90.000	31.340	34,82%	31.340	34,82%	31.340	34,82%	-	-
100.000	35.640	35,64%	35.640	35,64%	35.640	35,64%	-	-

Fonte: elaborazioni di Andrea Del



Gli antivirali scaduti costano 2,2 miliardi ai sistemi sanitari Ue

Il conto del Covid

Al macero decine di milioni di dosi di terapie. Costo sale a 6 miliardi con i vaccini

Marzio Bartoloni

Il Covid oltre a un pesante prezzo di morti presenta un altro conto molto salato ai sistemi sanitari europei che dopo i maxi acquisti per accaparrarsi le terapie in piena pandemia ora si vedono costretti a buttare milioni di dosi di antivirale che si aggiungono agli oltre 200 milioni di vaccini scaduti o vicini alla scadenza per un costo complessivo che si potrebbe aggirare per tutta l'Europa in circa 6 miliardi, di cui 2,2 per le pillole.

L'ultimo aggiornamento di questa costosa contabilità riguarda la pillola antivirale Covid 19 prodotta dalla Pfizer per i pazienti positivi al virus, acquistata in grandi quantità dai sistemi sanitari europei che ora cominciano a buttarne in altrettante grandi quantità. Uno spreco aggravato in Europa dal fatto che al contrario degli Stati Uniti - dove questo medicinale che cura il Covid con una protezione dell'85% dalle forme gravi è stato ampiamente utilizzato - ha incontrato più di un ostacolo nel suo utilizzo provocandone un impiego limitato rispetto alle disponibilità in Paesi come Spagna, Francia, Italia, Regno Unito. In Europa gli stretti controlli su chi poteva ricevere il farmaco, più rigidi di quelli americani, hanno infatti lasciato milioni di dosi inutilizzate prima della data di scadenza per un costo di 1,1 miliardi di dollari buttati secondo i dati raccolti dalla società specializzata Airfinity. Entro fine 2024 ne scadranno un totale di 3,1 milioni di dosi portando i costi per i servizi sani-

tari a circa 2,2 miliardi di dollari e tra l'altro non sono compresi nel calcolo i contratti per gli acquisti a livello di Ue invece che di singolo Paese.

L'Italia in questo senso è stato un caso paradigmatico nella corsa a ostacoli nel ricorso al Paxlovid: in un primo momento a complicare l'impiego di questo cocktail di farmaci che per funzionare va assunto entro 5 giorni dal contagio (prima dunque che si sviluppi la malattia grave) è stata la procedura per la sua erogazione. Che prevedeva che il medico di famiglia selezionasse rapidamente i pazienti idonei per inviarli poi ai centri ospedalieri: una procedura troppo complicata appunto per tempi così stretti. Successivamente la procedura è stata semplificata con lo sbarco

della pillola antivirale in farmacia da ritirare con la semplice prescrizione del medico di famiglia, ma le complicazioni sono arrivate lo stesso. Oltre a moduli e scartoffie da riempire per i medici di famiglia poco invogliati così a prescriverle in una prima fase è stata anche ridotta la platea che poteva farne uso, riservandola cioè solo a soggetti a rischio perché colpiti da una patologia grave (tumori in fase attiva, malattia cardiovascolare grave, insufficienza renale cronica, ecc.). Il monitoraggio dell'uso del Paxlovid in Italia, arrivato sul macero nel 2021, si è concluso nelle settimane scorse con numeri piuttosto ridotti: fino a luglio scorso lo avevano assunto solo 130mila italiani.

La vicenda dell'antivirale di

Rispetto agli Usa procedure più complicate per prescrivere le pillole nei Paesi europei

Le dosi di vaccino destinate al macero in Europa sono circa 215 milioni, oltre 49 milioni soltanto in Italia

Pfizer assomiglia molto a quella dei vaccini anche se qui hanno pesato soprattutto gli andamenti delle campagne vaccinali: con adesioni molto alte all'inizio della pandemia e una vera fuga dai vaccini ora che il virus fa molto meno male.

E così secondo i numeri messi in fila dal quotidiano *Politico* l'Italia avrebbe già mandato al macero oltre 49 milioni di dosi di vaccini contro il Covid, quasi un terzo di quelli che ha acquistato finora. In termini di bilancio, lo spreco ammonta a oltre 950 milioni di euro.

In tutta la Ue sono state almeno 215 milioni le dosi che sono finite nella spazzatura, per un costo di 4 miliardi di euro. Si tratta di una stima al ribasso, perché non tutti i Paesi membri hanno dati aggiornati sull'andamento delle campagne di vaccinazione. L'Italia per esempio è tra i Paesi che forniscono un quadro aggiornato e così secondo questo monitoraggio il 31,1% delle dosi acquistate sarebbero finite nella spazzatura. Peggio di noi hanno fatto solo Lituania, Slovacchia, Romania e Germania, se si guarda al rapporto tra vaccini disponibili e quelli inutilizzati e scaduti. Se invece si guarda al numero totale di dosi mandate al macero, l'Italia è al secondo posto con poco più di 49 milioni di vaccini gettati. Al primo posto c'è la Germania, con ben 83 milioni di dosi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ADOBESTOCK



«Al Cto intervento unico Una svolta storica nel trasloco dei nervi»

Il neuroscienziato del San Raffaele di Roma: «Per la prima volta fibre prese da arti inferiori»

Maria Sorbi

■ Marcello Gaviglio, 58 anni, si definisce «l'uomo più felice del mondo». È stato sotto i ferri per 12 ore e presto potrà recuperare l'uso del braccio sinistro. Un intervento, il suo, destinato a essere citato nei manuali di medicina.

Al Cto di Torino i microchirurghi Bruno Battiston e Paolo Titolo, ed i neurochirurghi Francesca Vincitorio e Diego Garbossa, gli hanno trapiantato i nervi della gamba - di cui aveva perso l'uso dopo un brutto incidente in scooter - e glieli hanno inseriti nel braccio. A spiegare meglio la particolarità dell'operazione è Paolo Maria Rossini, direttore del Dipartimento di neuroscienze e neuro riabilitazione dell'Irccs San Raffaele di Roma.

Possiamo parlare di una svolta nella neuro chirurgia?

«Per ora parliamo di

un'operazione unica. Per capire se sarà davvero una svolta dobbiamo aspettare qualche mese. L'intervento è tecnicamente riuscito, ora bisogna capire se sarà funzionale e se il paziente riuscirà a utilizzare il braccio».

Di fatto c'è stato un trasloco di nervi?

«Sì, ed è la prima volta da un arto inferiore a un arto superiore. Al paziente era stata amputata la gamba sinistra e quindi i nervi dell'arto, pur rimasti indenni dopo l'incidente, erano inutilizzati. Ora hanno avuto una nuova vita. Uno dei grossi vantaggi dell'auto trapianto è che non ci saranno problemi di rigetto».

È vero che nelle prime fasi di fisioterapia il paziente dovrà dare input al braccio pensando di darli al piede?

«Sì, ora inizia la fase di riabilitazione del cervello e il paziente dovrà provare a muovere il braccio pensando alla sua gamba. Poi gli verrà spontaneo. In questa fase, che durerà mesi, scopriremo se l'intervento

avrà esiti positivi. Cioè se la reinnervazione avverrà in modo preciso o no. È come mettere in moto una macchina e metterla in strada senza che abbia un indirizzo giusto: la macchina si muoverà ma non raggiungerà la sua destinazione. Allo stesso modo, il rischio è che il braccio si muova ma non in modo preciso. Inoltre bisogna verificare che le fibre siano in grado di riacquistare la sensibilità fine della mano per riconoscere gli oggetti e riportare al cervello le sensazioni tattili».

Insomma, qualche incognita c'è ancora.

«L'idea di 'traslocare' nervi da una parte ad un'altra del corpo di un medesimo paziente non è nuova ma particolarmente attraente per la mancanza di rigetto».

Già il professor Giorgio Brunelli a Brescia negli anni '90 aveva effettuato diversi interventi con la traslocazione del nervo ulnare del braccio ai muscoli glutei e quadricipiti di pazienti paraplegici. In anni successivi sono state tentate (in situa-

zioni analoghe a quelle del paziente di Torino) traslocazioni di diversi nervi sul braccio.

I risultati sono sempre stati piuttosto modesti. Nel caso dell'intervento di Torino, da quanto si comprende, le fibre 'traslocate' sono rimaste collegate al sistema nervoso centrale e quindi sono ancora sotto il comando dei centri superiori (nel midollo e nel cervello) deputati al controllo della gamba».



CAUTELE

Ora bisogna vedere se il braccio del paziente sarà funzionale e se la reinnervazione avverrà in modo preciso

