



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

5 MARZO 2019

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA
(TIZIANA LENZO –MARIELLA QUINCI)**

Visita nelle strutture della città e della provincia

Il ministro Grillo piomba a Palermo: «Aiutare le Regioni più in difficoltà»

«No ad una sanità a due velocità, opportunità da sfruttare»

Antonio Giordano

PALERMO

Le «visite a sorpresa» negli ospedali italiani del ministro della Salute, Giulia Grillo, ieri hanno toccato Palermo e provincia. Tre tappe in mezza giornata: l'Ospedale dei Bambini e l'Ismett di Palermo, il pronto soccorso di Corleone. Obiettivo è quello di testimoniare che «lo Stato c'è e non si dimentica di controllare e di farsi portavoce dei problemi anche di questi territori», ha detto il titolare del dicastero.

La giornata è iniziata a Palermo all'Ospedale dei Bambini dove, al momento della visita del ministro, c'era un tasso di sovraffollamento del pronto soccorso del 191% con più di 40 pazienti in attesa. Il management della struttura ha fatto visitare solo alcuni dei reparti come la chirurgia pediatrica e la rianimazione che sono stati rinnovati di recente. Cosa che ha causato le polemiche che sono state raccolte dai cronisti presenti nella struttura. «Qui il 35% dei locali dell'ospedale è chiuso, ci sono aree impraticabili da tre e quattro anni. Il personale in tanti reparti è insufficiente, il pronto soccorso spesso è sovraffollato, non ci sono posti e i piccoli pazienti a volte vengono sistemati nei cubi di plastica», hanno raccontato alcuni sanitari.

Quindi la tappa all'Ismett. Nel corso del breve incontro con la stampa il ministro ha ricordato che il governo ha istituito un fondo da 350 milioni e come le regioni hanno due mesi per redigere il piano delle liste di attesa delle visite specialistiche, mentre sta per nascere un osservatorio «che avrà la funzione di verificare quello che tutte le regioni stanno facendo per garantire ai cittadini tempi che sono compatibili con la diagnosi e la cura perché quelli non compatibili compromettono l'erogazione dei lea». Per quel che riguarda la composizione dell'osservatorio «lo stiamo studiando in que-

Le polemiche All'Ospedale dei bambini viene portata nei nuovi reparti. E puntuale arriva la protesta dei sanitari



Visite agli ospedali Il ministro della Salute Grillo all'Ospedale dei Bambini

Messina, multa per gli insetti

● Una multa da seimila euro confermata dalla Cassazione per il legale rappresentante di una società di macchine-bar che aveva installato i distributori di bevande e snack nel Policlinico di Messina, dove era in corso una invasione di formiche e nessuno aveva pensato di evitare che il dispenser venisse preso di mira. Gli insetti, nel giugno del 2015, avevano aggredito anche uno di questi bar automatici e in una bevanda erano state trovate ben 57 formiche nel corso delle analisi di laboratorio. Senza successo il responsabile della società ha sostenuto davanti ai giudici della Suprema Corte che le formiche «erano presenti anche all'esterno del distributore di bevande» e che «l'incuria era pertanto ascrivibile alle condizioni della struttura sanitaria». Inoltre, l'imputato ha ricordato che un teste ascoltato come tecnico dei servizi di prevenzione sanitaria del

Policlinico di Messina aveva riferito che «le formiche erano nel beccuccio dell'erogazione delle bevande», quindi voleva dire che gli insetti erano entrati nel dispenser dall'esterno». Ad avviso degli ermellini, la multa inflitta dal Tribunale di Messina nel giugno del 2018 non deve essere annullata poiché il giudice «ha correttamente valutato la presenza delle formiche dall'esterno del distributore e l'influenza di tale dato sulla responsabilità del legale rappresentante in quanto il profilo di colpa è stato individuato nell'omessa corretta manutenzione». Accolta invece la richiesta del legale rappresentante della società di macchine-bar di annullare con rinvio l'ordinanza di confisca e distruzione del dispenser informatico. Per la Cassazione infatti quest'ultima deve essere considerata una misura eccessiva e pertanto è necessario rimediare.

sti giorni», ha aggiunto. E in tema di regionalismo differenziato e possibili divari nel sistema sanitario delle regioni il ministro, ha ribadito come «la mia intenzione è quella di aiutare le Regioni più in difficoltà a sfruttare le opportunità che si pongono, ad esempio quelle dell'edilizia sanitaria e dei programmi di ricerca. Ci sono diversi investimenti che le nostre regioni fanno difficoltà a cogliere. Abbiamo avviato un protocollo con Invitalia per aiutarle nella presentazione dei progetti per non perdere le linee di finanziamento».

Assente l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza. «Programma denso, non so se avrò il tempo di incontrarlo», dice il ministro. Quindi il trasferimento a Corleone per la vera visita «a sorpresa» della giornata. Un modo, anche, per rendere omaggio ai medici e ai sanitari che lavorano in zone disagiate. Il ministro, infatti, ha voluto ricordare il pediatra Giuseppe Liotta, il medico quarantenne che lo scorso novembre ha perso la vita a causa del maltempo lungo la strada per Corleone mentre si stava recando a lavoro.

Il ministro ha visitato il pronto soccorso e i reparti di ostetricia, ginecologia e medicina. «Ho trovato una situazione molto ben gestita e curata. Abbiamo sempre il solito problema della carenza di personale dell'area dell'emergenza, una criticità che sono impegnata a risolvere in prima persona, e quella dei punti nascita che si trovano in territori disagiati, magari con un numero di parti inferiore a quello previsto per legge, ma che continuano a svolgere un ruolo importante». Una visita spiega il ministro Grillo, che è anche «un tributo verso quei medici che scelgono di lavorare in posti disagiati».

«I nostri ospedali hanno bisogno di nuove risorse per recuperare posizioni negli indicatori di qualità rispetto alla media nazionale e su questo le istituzioni possono intervenire», hanno detto i parlamentari nazionali del M5S di Palermo, Giorgio Trizzino, Aldo Penna, Roberta Alaimo e Valentina D'Orso, che hanno accompagnato il ministro. Sulla giornata è intervenuto il Nursind Sicilia, sindacato degli infermieri, che ha ribadito la necessità di potenziare gli organici e garantire la sicurezza del personale sanitario. (AGIC)



SANITÀ

Ospedale di Corleone "Blitz" della Grillo

«Sono venuta a vedere questo piccolo ospedale perché avevo voglia di vedere come era organizzato e gestito un presidio in un territorio considerato zona disagiata». A dirlo è stata la ministra della Salute, Giulia Grillo, al termine del blitz all'ospedale di Corleone, nel Palermitano. La pentastellata ha visitato il pronto

soccorso e i reparti di Ostetricia, Ginecologia e Medicina. «Ho trovato una situazione molto ben gestita e curata» ha detto Grillo ricordando che la visita è stata anche «un tributo verso quei medici che scelgono di lavorare in posti disagiati», come Giuseppe Liotta, il pediatra di 40 anni morto lo scorso novembre

mentre tentava di raggiungere proprio l'ospedale di Corleone durante l'alluvione che ha colpito il palermitano.

In ottantamila alle urne

Resa dei conti in Sicilia Ora Faraone è in bilico

I boatos danno per imminente la sostituzione del numero 1 renziano. Che prova a resistere

Giacinto Pipitone

PALERMO

I boatos che arrivano a caldo da Roma indicano che fra le prime mosse di Zingaretti potrebbe esserci la rimozione del segretario regionale siciliano Davide Faraone. Ed è quello che le aree di Antonello Cracolici e Giuseppe Lupo, big sponsor del vincitore delle primarie, si attendono. Lui, Faraone, tace ma ai fedelissimi fa mandare segnali di pace che però i destinatari rispediscono al mittente.

Il day after in casa Pd è iniziato al suono dei tamburi di guerra. In Sicilia l'area renziana che fa capo a Faraone ha sostenuto Martina insieme ai Partigiani Dem del vice segretario Antonio Rubino ed è uscita sconfitta dalle primarie. I numeri degli 80 mila votanti la fanno diventare una minoranza in ogni provincia: a Palermo Zingaretti - sostenuto da un vasto campo che va da Lupo a Cracolici - ha conquistato il 67% (con punte del 74 in città) contro il 23 di Martina. Ad Agrigento Zingaretti si è attestato al 72% fermandosi al 70% a Ragusa e Caltanissetta. Il neo segretario ha raggiunto il 66-67% in tutte le altre province. Solo a Messina la parità è finita quasi in parità: 46,3% Zingaretti, 44,7 Martina.

Tanto è bastato per dare fuoco alle polveri. Per Antonello Cracolici «ora si deve aprire una pagina nuova anche in Sicilia, per un rinnovamento vero e non caricaturale: c'è bisogno di serietà, coerenza, rigore, competenza. Dobbiamo liberarci dai bizantinismi che hanno caratterizzato negli ultimi tempi il Pd regionale, per riconquistare la fiducia della gente e rimediare ai danni prodotti da certi avventurieri del trasformismo».

Faraone è diventato segretario a dicembre, dopo l'annullamento delle primarie regionali dovute al ritiro della sfidante, Teresa Piccione, espressione proprio dell'area Zingaretti. Che ha contestato varie irregolarità nell'organizzazione di quelle primarie e nella decisione di rinviare i congressi provinciali, in cui proprio l'area che fa capo a Lupo e Cracolici si considerava più forte e in grado di tirare la volata alla Piccione.

E anche nell'organizzazione delle

primarie di domenica scorsa gli uomini di Zingaretti hanno contestato a Faraone la cancellazione di molti gazebo proprio nelle zone in cui Lupo e Cracolici erano dati in vantaggio. E pare che proprio questa sia stata la goccia che ha fatto traboccare il vaso: chi ci ha parlato riferisce che il cambio della guardia in Sicilia sarebbe stato già deciso da Zingaretti (oltre che annunciato in campagna elettorale).

Per accelerare questa decisione nei prossimi giorni la Piccione riunirà tutti gli uomini di Zingaretti, probabilmente a Capaci. Una scelta dettata dal fatto che uno dei gazebo cancellati è stato proprio quello di Capaci. La Piccione non ha dubbi: «Zingaretti non potrà ratificare l'autoproclamazione di Faraone». E ancora, la Piccione avverte: «Il risultato delle primarie certifica che anche in Sicilia una stagione si è chiusa e che bisogna voltare pagina. Chi non ha mai affrontato il vaglio degli iscritti e degli elettori deve prenderne atto».

Solo Giuseppe Lupo sceglie di non attaccare frontalmente Faraone e analizza il dato delle primarie guardando all'esterno: «È stata una mobilitazione che rende evidente la delusione dei cittadini nei confronti del governo nazionale e del governo regionale».

Come avverrà (se avverrà) l'intervento di Zingaretti è ancora presto per dirlo. C'è chi ipotizza subito un com-

missariamento del partito mentre altri sperano nelle dimissioni di Faraone e nell'indizione di nuove primarie.

Ma Faraone prova a tenere duro. Leri ha taciuto facendo però sapere di non aver intenzione di dimettersi. Mentre il suo vice, Antonio Rubino, ha mandato segnali di pace: «Spero che queste primarie chiudano un congresso permanente che in Sicilia dura da quando il presidente della regione si chiamava Raffaele Lombardo». E anche per questo la segreteria regionale si dice disposta ad aprire alle altre correnti: non a caso, si fa notare, non sono ancora stati nominati tutti gli altri membri.

Ma non è questo che interessa l'area Zingaretti, che ora punta a riprendersi il partito per intero. Anche se c'è chi, come Baldo Gucciardi, chiede che «si pensi alla ricostruzione senza i metodi becchi della rappresaglia». E Orlando, che pure è entrato nel Pd spinto dai renziani, rivela di aver votato scheda bianca alla primarie «per sottolineare l'esigenza che un Pd finalmente unito superi le tentazioni e le logiche di frammentazione. Solo così si potrà lavorare a un fronte ampio che vada oltre il fondamentale ruolo del Pd». E pure Giovanni Panepinto si schiera fra chi vorrebbe mediare: «Evitiamo tutti di scivolare nel solito rituale di liti e sfregi. La striscia di Gaza palermitana si dia una tregua».



Il segretario. In Sicilia l'area renziana fa capo a Davide Faraone

L'intervista a Massimo Cacciari

«Attenti a Renzi, dopo le Europee può riprendersi il partito»

Andrea D'Orazio

Perché tanta partecipazione alle primarie? In Italia c'è un popolo che resiste ai sovranismi, in cerca di una forza politica alternativa. Zingaretti, evidentemente, rappresenta la speranza di cambiamento.

È l'analisi di Massimo Cacciari, professore emerito di Filosofia all'università San Raffaele di Milano, per lui le code ai gazebo del Pd possono essere spiegate solo in base al risultato: come un messaggio in bottiglia, lanciato in mare «per chiedere discontinuità al partito. Vedremo se il neosegretario, che ha determinato la grande affluenza, riuscirà a realizzare queste istanze. Altrimenti, la sua sarà una vittoria di Pirro».

Intanto, l'epoca del renzismo può dirsi definitivamente archiviata?

«No. Dipende da cosa farà Zingaretti nelle prossime settimane, dal tipo di Direzione che metterà in piedi, dal programma e dalle liste che definirà per le elezioni europee. Il voto Ue sarà poi dirimente. Se i Dem incasseranno un buon risultato, il nuovo segretario avrà la strada in discesa e forse riuscirà pure a realizzare una delle sue parole d'ordine, "l'unità" del partito. In caso contrario, scoppierà tutto in aria di nuovo, il governatore del Lazio lascerà il timone del Pd e Renzi ritornerà in pista».

L'altra parola d'ordine di Zingaretti è «cambiamento», un termine sul quale M5S ha costruito la propria campagna elettorale. Su quali contenuti dovrebbe puntare il Pd per offrire una valida alternativa?

«La partita non si gioca sugli slogan, ma su come declini gli stessi obiettivi. Per essere credibile il Pd, oltre a presentarsi rinnovato al proprio interno, con una leadership plurale e competente, dovrà mettere sul piatto delle proposte chiare e concrete, dal tema del lavoro a quello delle infrastrutture fino ai nodi di politica internazionale, evitando vaghe promesse demagogiche e misure assistenzialistiche. Solo così farà la differenza».

Gli elettori in questi ultimi due anni si sono spostati sempre più a destra, e non solo in Italia. E il

punto di non ritorno?

«No. Viviamo nell'epoca del consenso fluido, in cui il voto, soprattutto nel nostro Paese, può andare da una parte all'altra con una rapidità inimmaginabile fino alla scorsa generazione. Ciò significa che l'elettorato, nel perfetto disordine del panorama politico, non ha ancora trovato dei veri punti di riferimento. Zingaretti, quantomeno nella sfera del centrosinistra, potrebbe comare questo vuoto, ma l'unica via è quella della massima apertura: alle forze che si erano ritrovate nell'ambito dell'Ulivo, alle componenti del mondo sociale, cattolico e liberale, e ai cocci della cosiddetta sinistra».

Dovrà anche dialogare con M5S?

«È un passaggio obbligato, perché metà dei sostenitori Cinquestelle è arrivata dal centrosinistra. Il dialogo, però, non deve essere in politichese, ma finalizzato a trovare delle proposte che possano risultare attrattive per quella parte di bacino elettorale».

L'avversario da battere sarà Salvini. L'alleanza con i grillini e il ciclo negativo dell'economia finiranno per logorare la Lega di governo?

«Difficile prevedere. Di certo, a differenza di M5S, che può anche evaporare, il Carroccio è un partito ben strutturato. Salvini, inoltre, può sempre contare sulla riserva del centrodestra».

Professore, correrà con il Pd alle europee?

«La politica non si fa da soli. Se Zingaretti dimostrerà di voler davvero cambiare pagina, allora darò una mano, non per forza presentandomi. Se invece si limiterà a rimiscolare le vecchie acque, no grazie». (ADO)



Il professore. Massimo Cacciari

Sanità siciliana tra luci e ombre e blitz quasi... annunciati

La Grillo a Palermo. Il ministro della Salute ha visitato l'ospedale pediatrico "Di Cristina", l'Ismett e a sorpresa anche il "Bianchi" di Corleone

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Sanità siciliana come al solito tra luci ed ombre. E' quella che ha potuto constatare personalmente il ministro della Salute Giulia Grillo che ieri è stata a Palermo per visitare alcune strutture ospedaliere tra polemiche messe in giro da alcune sigle sindacali che avevano parlato di blitz a sorpresa e di restyling di pronto soccorso, soprattutto per accogliere la visita del ministro siciliano.

Certo è che sono davvero lontani gli anni in cui, a metà degli anni No-

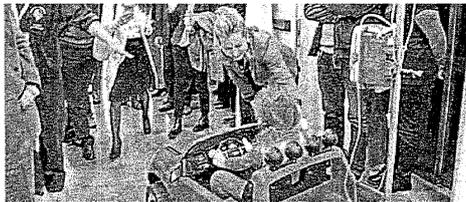
vanta, il ministro della Sanità Raffaele Costa faceva i blitz a sorpresa negli ospedali senza l'enfasi mediatica.

La Grillo prima di recarsi all'Ismett ha visitato l'ospedale pediatrico "Di Cristina" dove è stata accolta dallo sfogo di uno zio di una piccolo degente ricoverati alla Rianimazione che ha apostrofato: «Qui è terribile ministro, la situazione fa pena, la stanno portando nei reparti nuovi. Fino a ieri qui verniciavano perché sapevano che lei sarebbe arrivata: mio nipote s'è preso un virus». Così come non è mancato lo

sfogo di alcuni medici: «Qui il 35% dei locali dell'ospedale è chiuso, ci sono aree impraticabili da tre e quattro anni. Il personale in tanti reparti è insufficiente, il pronto soccorso spesso è sovraffollato, non ci sono posti e i piccoli pazienti a volte vengono sistemati nei cubi di plastica».

Il ministro ha poi visitato l'Ismett, il Centro di Eccellenza per i Trapianti.

«La visita all'Ismett era annunciata - ha detto il ministro - ma in realtà anche quella all'Ospedale dei Bambini, dove dovevo andare da



MINISTRO GRILLO GIOCA CON UNA BAMBINA RICOVERATA ALL'OSPEDALE PEDIATRICO DI CRISTINA

tempo. Ho trovato due realtà diverse, avendo una vocazione diversa le strutture, ma sicuramente con un alto livello professionale e umano». E sulle polemiche sollevate da chi ha parlato di ospedali e reparti "ti-

rati a lucido", Grillo ha risposto: «La mia è un'azione di verifica rispetto all'offerta del territorio. Sto facendo queste visite in tutta Italia per rendermi conto in prima persona rispetto ai servizi e alle difficoltà, per

capire l'importanza degli interventi da mettere in atto a livello centrale».

Ultimo ospedale, prima di lasciare Palermo è stato il "Bianchi" di Corleone.

«In questo ospedale la situazione è ben gestita - ha detto il ministro - anche se la struttura sorge su una zona considerata disagiata. Ho rilevato solo il solito problema della carenza del personale nell'area dell'emergenza e quello dei punti nascita con i numeri dei parti inferiori rispetto a quanto previsto per legge. La visita a Corleone ha una duplice valenza, verifica della struttura e un tributo a Giuseppe Liotta, un pediatra che perse la vita quest'inverno durante un'alluvione mentre tentava di venire a lavoro».

Sanità24

• 01 Mar 2019

• **Consiglio di Stato: insufficienti 1.200 posti letto per la neuroriabilitazione**

- L'accesso a percorsi di neuroriabilitazione di alta specialità per pazienti con gravi lesioni del sistema nervoso è un diritto alla salute "non sacrificabile" pure nel doveroso rispetto delle esigenze di bilancio e di contenimento della spesa sanitaria. Non solo pazienti che hanno attraversato un periodo di coma devono poter essere trattati in strutture di alta specialità neuroriabilitativa, ma qualsiasi paziente che abbia subito una grave lesione del sistema nervoso.

Lo ha affermato oggi il Consiglio di Stato con una sentenza che annulla quanto stabilito dal ministero della Salute con il decreto 70 del 2015 in riferimento al fabbisogno di posti letto di neuroriabilitazione di alta specialità. Un fabbisogno che quel Decreto fissava in un massimo di 1.200 posti letto in tutta Italia, ma che il Consiglio di Stato ha giudicato "non supportato da idonea motivazione e istruttoria, risolvendosi dunque in un'ingiustificata compressione del diritto alla salute". E anche considerando gli obiettivi di contenimento della spesa pubblica, sempre il Consiglio di Stato sottolinea che "la riduzione di riabilitazione appropriata si traduce in costo sociale e dunque economico per la collettività, visto l'impatto che pazienti non adeguatamente riabilitati hanno sulle famiglie e sul Servizio Sanitario Nazionale". Un'osservazione che ricorda l'allarme lanciato dalla Ragioneria Generale dello Stato già nel 2017 con un suo studio sulle tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e sanitario e che rileva come la spesa pubblica per pensioni di inabilità siano più che raddoppiate negli ultimi quindici anni, passando dai 7,2 miliardi del 2012 ai 15,8 del 2017.

La sentenza del Consiglio di Stato conclude un iter della giustizia amministrativa avviato dalla Fondazione Santa Lucia Irccs, che sia presso il Tar del Lazio che presso il Consiglio di Stato ha sottolineato con successo come il calcolo del fabbisogno di posti letto di neuroriabilitazione di alta specialità in Italia vada rivisto in uno sforzo comune per meglio conciliare i bisogni di salute in questo settore della medicina con le risorse disponibili. I dati sulle patologie neurologiche trattate dal Servizio sanitario nazionale e le valutazioni espresse dalle Società Scientifiche del settore neurologico, come la Società Italiana di Neurologia (Sin), portano infatti a valutare in oltre 6.000 posti letto il fabbisogno di riabilitazione neurologica nel nostro Paese per pazienti con deficit funzionali a seguito di gravi lesioni del sistema nervoso.

Deficit fortemente invalidanti, che possono riguardare funzioni vitali come respirazione e deglutizione, e funzioni cognitive come perdita dell'uso del linguaggio, memoria e attenzione, disturbi della personalità e del comportamento o depressione. A fronte di quadri clinici così complessi, che richiedono approcci terapeutici multispecialistici in strutture adeguatamente organizzate dal punto di vista tecnologico e del personale, il Consiglio di Stato ha ribadito la necessità di garantire a tutti questi pazienti il diritto di accedere a questa tipologia di cure contro le ripetute restrizioni ai ricoveri di neuroriabilitazione di alta specialità, giudicate illecite da numerose precedenti sentenze della giustizia amministrativa in base alle Linee Guida per la Riabilitazione del 1998 tuttora vigenti. Tra questi criteri restrittivi, in particolare, quello secondo cui avrebbero necessità di neuroriabilitazione di alta specialità solo i pazienti con grave cerebrolesione che hanno attraversato anche un periodo di coma. "Un criterio che non è supportato da alcuna evidenza scientifica – sottolinea Antonino Salvia, direttore sanitario della Fondazione Santa Lucia Irccs – Abbiamo pazienti con gravi deficit per lesioni del sistema nervoso che non hanno attraversato un periodo di coma, e viceversa pazienti che sono stati in coma, ma che non presentano deficit funzionali gravi da giustificare il ricovero in neuroriabilitazione di alta specialità".

La sentenza del Consiglio di Stato arriva nel momento in cui il ministero della Salute sta lavorando a un nuovo decreto per stabilire i criteri di appropriatezza per i ricoveri di neuroriabilitazione di alta specialità. "L'auspicio – ha aggiunto Salvia – è che con questa sentenza si possano ora produrre regole certe in un settore così importante come la neuroriabilitazione. Chi presenta deficit funzionali a causa di una grave lesione del sistema nervoso deve potersi avvalere di trattamenti di neuroriabilitazione di alta specialità, considerato il suo potenziale di recupero e superando i tanti criteri restrittivi che nel tempo si è tentato d'introdurre in una pura logica di tagli anziché di una efficace programmazione sanitaria che sappia armonizzare esigenze di bilancio con il diritto alla salute dei cittadini".

Sanità24

- 04 Mar 2019
- **“Iper-ammortamento” anche per gli investimenti in apparecchiature e gli altri beni digitali impiegati nel settore sanitario**

di Alberto Santi

- I chiarimenti sull’ambito oggettivo di applicazione dell’agevolazione fiscale che mira a favorire gli acquisti di beni contraddistinti da una forte componente tecnologica, secondo quanto fissato dal piano Industria 4.0, sono stati forniti dal Mise con la propria Circolare 1° marzo 2019, n. 48160.

Cos’è l’iper-ammortamento. La Legge di stabilità 2019 (Legge n. 145/2018) ha esteso e modificato il cosiddetto “Iper ammortamento”, vale a dire quella disposizione di favore in base alla quale le imprese che non determinano il reddito secondo criteri forfetari possono maggiorare, a soli fini fiscali, il costo di acquisizione di beni strumentali nuovi finalizzati a favorire processi di trasformazione tecnologica/digitale, specificatamente rientranti nell’allegato A della Legge di Bilancio 2017, con esclusivo riferimento alla determinazione delle quote di ammortamento e dei canoni di locazione finanziaria.

In base a quanto previsto dalla Legge di stabilità 2019, l’Iper-ammortamento potrà essere applicato anche per gli investimenti effettuati entro il 31 dicembre di quest’anno, oppure entro il 31 dicembre 2020, a condizione che entro il 2019 il relativo ordine di acquisto risulti accettato dal venditore e sia avvenuto il pagamento di acconti in misura almeno pari al 20% del costo di acquisizione.

La maggiorazione del costo di acquisizione degli investimenti si applicherà, da quest’anno, con le diverse misure indicate nella tabella in calce. In aggiunta, le imprese che si avvalgono dell’Iper-ammortamento e che abbiano effettuato anche investimenti in beni immateriali strumentali, rientranti nella categoria di particolari software (allegato B della Legge n. 232/2016) possono fruire anche della proroga del cosiddetto “Super-ammortamento”, vale a dire dell’ulteriore maggiorazione delle quote di ammortamento e dei canoni di leasing in misura del 40%.

I chiarimenti del Mise. Per rispondere alle esigenze di chiarezza sulla corretta definizione del presupposto oggettivo di applicazione di questa normativa fiscale di favore, rappresentate dagli operatori del settore della sanità anche per il tramite delle proprie associazioni di categoria, il Mise ha ritenuto opportuno intervenire con la Circolare sopra richiamata. Questo anche al fine di assicurare uniformità di trattamento, sia pure facendo riferimento – a titolo esemplificativo - solo ad alcuni fra i beni strumentali potenzialmente agevolabili.

In sintesi, il Mise fa riferimento ai beni rientranti nelle seguenti categorie:

- le apparecchiature per la diagnostica per immagini, vale a dire tutte le apparecchiature per la cosiddetta “medical imaging” – cioè, l’insieme delle tecniche e dei processi che concorrono alla creazione di immagini del corpo umano con finalità diagnostiche – e che si differenziano tra loro, principalmente, in ragione del tipo di sorgente di energia utilizzata per l’esecuzione del processo di indagine. Si tratta quindi, per esempio, del tomografo computerizzato (Tc) e del tomografo a risonanza magnetica (Rmn). Rientrano in tale voce, inoltre, le apparecchiature della medicina nucleare (gamma camera, Pet, Spect) e le apparecchiature per la mineralometria ossea computerizzata (Moc);
- le apparecchiature per la radioterapia e la radiochirurgia, tra le quali quelle volte al trattamento delle cellule tumorali;
- i robot e i sistemi robotizzati impiegati nel settore medico per scopi interventistici, terapeutici e riabilitativi;
- i sistemi automatizzati da laboratorio, ossia i sistemi completi e automatizzati per il trattamento di campioni biologici per indagini microbiologiche.

Tutti i beni sopra indicati rientrano – ad avviso del Mise – nella classificazione di cui all’allegato A della Legge n. 232/2016, punto elenco 3 del primo gruppo, concernente “macchine e impianti per la realizzazione di prodotti mediante la trasformazione dei materiali e delle materie prime”. Nella generalità dei casi, infatti, si tratta di sistemi complessi costituiti da più elementi tra loro integrati ai fini dello svolgimento della specifica prestazione sanitaria cui, nelle diverse fattispecie, sono destinati. Inoltre, rileva la Circolare, le apparecchiature rientranti nelle voci sopra descritte risultano dotate di caratteristiche tecnologiche e digitali tali da soddisfare potenzialmente tutti i requisiti che la disciplina agevolativa richiede per i beni agevolabili. La verifica nel dettaglio dei requisiti andrà comunque rappresentata nella perizia tecnica richiesta dalla normativa.

L’agevolazione per il software. Quanto ai software, nella Circolare si precisa che è possibile ricondurre nell’ambito dell’allegato B della Legge n. 232/2016 tutti i sistemi relativi alla gestione della cosiddetta “cartella clinica elettronica”. Resta ferma l’esclusione dall’Iper-ammortamento, invece, per gli investimenti in componenti materiali necessarie alla messa in funzione dei software (quali, ad esempio, server, apparati attivi e passivi, armadi di rete, cablaggio strutturato ecc.).

Il Mise chiarisce, inoltre, che, per gli investimenti già effettuati nei periodi d’imposta 2017 e 2018, le relative perizie redatte anteriormente alla pubblicazione della Circolare possono essere state formulate adottando criteri di classificazione diversi da quelli sopra indicati.