



MONITORAGGIO MEDIA

Rassegna stampa gennaio 2021



SIFA srl - Via G. Mameli, 11 – 20129 MILANO
+390243990431
help@sifasrl.com - www.sifasrl.com

Sommar						
N.	Data	Pag	Testata	Articolo	Argomento	
1	28/01/2021	33	IL SOLE 24 ORE	CAMPIONI DEL SERVIZIO: PODIO PER MBA	HEALTH ITALIA SPA	1
2	13/01/2021	WEB	MARKETINSIGHT.IT	HEALTH ITALIA – IMPORTANTI OPPORTUNITÀ DI SVILUPPO IN MERCATI AD ALTO POTENZIALE	HEALTH ITALIA SPA WEB	2
3	02/01/2021	10	MILANO FINANZA	I CAMPIONI DEI FONDI: CHI SONO I GESTORI DALLE UOVA D'ORO	HEALTHCARE	8
4	05/01/2021	97,...	FORTUNE	OSPEDALI, INVESTIMENTI E INNOVAZIONE	HEALTHCARE	9
5	08/01/2021		IL FOGLIO	PERCHÉ È FONDAMENTALE TENERE CONTO DELLA SOSTENIBILITÀ PER RIFONDERE IL SISTEMA SANITARIO	HEALTHCARE	11
6	21/01/2021	15	CORRIERE SALUTE	CRITERI PER AGGIORNARE IL SSN	POLITICA SANITARIA	13
7	22/01/2021	9	IL FOGLIO	E' ORA DI DISCUTERE DI ACCESSO ALLE CURE PER TUTTI	POLITICA SANITARIA	14
8	26/01/2021	3	MF	LA GUERRA SANITARIA CHE L'ITALIA NON PUÒ PERDERE	POLITICA SANITARIA	15
9	26/01/2021	39	IL SOLE 24 ORE	NINO CARTABELLOTTA (FOND. GIMBE): "L'EPIDEMIA RESTA FUORI CONTROLLO SERVIREBBE UN LOCKDOWN SUBITO"	POLITICA SANITARIA	16
10	31/01/2021	3	LIBERO	ALTRO CHE PAESE MODELLO ITALIA 59ESIMA NELLA GESTIONE DELLA PANDEMIA	POLITICA SANITARIA	18
11	31/01/2021	1,1...	LA REPUBBLICA	VACCINI, SÌ AD ASTRAZENEC "MA SOLO PER GLI UNDER 55"	POLITICA SANITARIA	19
12	02/01/2021	6	IL SOLE 24 ORE	DALLA TELEMEDICINA AI VIDEOGIOCHI, ECCO I TITOLI CHE HANNO CORSO DI PIÙ	TELEMEDICINA	21
13	04/01/2021	15	IL MESSAGGERO	COSÌ IL 2020 DEL DIGITALE È SOLO L'INIZIO DI UN'ERA	TELEMEDICINA	22
14	04/01/2021	1,2...	IL SOLE 24 ORE	CASA, LAVORO, FIGLI: L'ITALIA 2021 RIPARTE DA 130 NOVITÀ E SCONTI FISCALI	TELEMEDICINA	25
15	05/01/2021	154...	FORTUNE	UNA SANITÀ PRONTA ALLE SFIDE DEL FUTURO	TELEMEDICINA	46
16	08/01/2021	10	IL FOGLIO	PIÙ TELEMEDICINA PER MIGLIORARE IL RAPPORTO TRA OSPEDALI E TERRITORIO	TELEMEDICINA	48
17	12/01/2021	29	IL SOLE 24 ORE	TERAPIE DIGITALI, UN MERCATO DA 9,4 MILIARDI L'ITALIA È PRONTA?	TELEMEDICINA	49
18	15/01/2021	10	IL FOGLIO	PERCHÉ SERVE LA TELEMEDICINA, NUOVA REALTÀ DEL SISTEMA SALUTE (E NON SOLO IN EMERGENZA)	TELEMEDICINA	51
19	17/01/2021	39	L'ECO DI BERGAMO	TELEMEDICINA SE SVILUPPATA CON IL TERRITORIO È ANCORA MEGLIO	TELEMEDICINA	52
20	22/01/2021	21	MF	SE LA TERAPIA È DIGITALE	TELEMEDICINA	54
21	22/01/2021		SILHOUETTEDONNA	TELEMEDICINA, ORA È BOOM	TELEMEDICINA	56
22	18/01/2021	17	ITALIA OGGI	SALUTE IN AZIENDA A TUTTO CAMPO	WELFARE AZIENDALE	60
23	05/01/2021	28	ITALIA OGGI	MUTUO SOCCORSO, TRASFORMAZIONI IN ASSOCIAZIONI ENTRO IL 31/12	SANITA' INTEGRATIVA	63
24	06/01/2021	88,...	ECONOMY	LA SALUTE È ASSICURATA SOLTANTO... CON L'INTEGRATIVA	SANITA' INTEGRATIVA	64
25	14/01/2021	46,...	FUNDS PEOPLE	L'ILMPATTO DEL CORONAVIRUS SUL MERCATO DEI FONDI SANITARI SFIDE E OPPORTUNITÀ	SANITA' INTEGRATIVA	66
26	22/01/2021		LIBERO	TRE MILIONI DI ITALIANI NON SI CURANO PIÙ, RINVIATE 32 MILIONI DI VISITE SE NON PRENDI IL COVID, RISCHI DI MORIRE PER ALTRO	SANITA' INTEGRATIVA	69

Data: 28.01.2021 Pag.: 33
Size: 399 cm2 AVE: € 52269.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



Campioni del servizio: podio per MBA

Il Presidente **Luciano Dragonetti**: "privilegio e senso di responsabilità"

Secondo posto per Mutua Mba. Per il terzo anno consecutivo **Mutua Mba**, Società Generale di Mutuo Soccorso, ha ottenuto il prestigioso riconoscimento "Migliori in Italia, Campioni del Servizio 2020/2021" per il servizio mutualistico. Il terzo sigillo di qualità è il risultato dell'indagine condotta dall'Istituto Tedesco Qualità e Finanza su un campione di 232.000 consumatori italiani sul servizio ricevuto da 1319 aziende in 152 diversi settori dell'economia. "Aver ricevuto per il terzo anno consecutivo il sigillo di qualità come top servizio nel settore mutualistico tra le aziende di tutta Italia - ha detto il Presidente di Mba, **Luciano Dragonetti** - rappresenta un privilegio e un ulteriore stimolo e senso di responsabilità per garantire al meglio la tutela del diritto alla salute e il sostegno alle famiglie. Offrire un'elevata

qualità dei servizi nel pieno rispetto del principio mutualistico è da sempre alla base del nostro lavoro, che pone al centro dell'attività gli interessi dei soci". Un impegno nei confronti degli oltre 400.000 assistiti che hanno aderito ai sussidi della mutua. I piani assistenziali di Mba rappresentano un vero e proprio servizio di Sanità Integrativa, volti a migliorare la qualità di vita degli associati garantendo un miglior accesso alle cure e ai servizi. Negli anni **Mutua Mba** ha registrato un incremento esponenziale dei propri associati e ha rafforzato la sua presenza nel settore della Sanità Integrativa, diventando oggi la più grande Mutua in Italia. "I risultati raggiunti - ha aggiunto **Dragonetti** - sono il frutto di un costante lavoro di squadra nel diffondere le opportunità della Sanità Integrativa e i vantaggi del-

la formula mutualistica per garantire una sanità più efficiente". Un lavoro che ha prontamente risposto alla pandemia da Covid-19 con delle misure straordinarie per continuare ad offrire ai propri soci una continua assistenza anche attraverso aiuti economici e servizi concreti. "Grazie agli strumenti di telemedicina attivi già dal 2017 - ha spiegato - sono state erogate prestazioni di assistenza medica a distanza". Tra i valori di Mba non c'è solo un forte senso di responsabilità, ma anche di solidarietà nei confronti di chi è stato colpito dalla malattia. "Abbiamo dato sostegno economico a tutti coloro che si sono trovati in condizioni critiche a causa della malattia da Covid-19. Con la collaborazione delle cooperative presenti sul territorio abbiamo anche attivato un servizio di consegna di



Luciano Dragonetti,
Presidente **Mutua Mba**

farmaci e beni di prima necessità a domicilio. Per Mba lo spirito mutualistico va oltre ogni regolamento". **Mutua Mba**, ente non profit da sempre impegnato nella realizzazione di un sistema di welfare inclusivo e complementare al Servizio Sanitario Nazionale, oggi rappresenta "una realtà che unisce ed attualizza le forti tradizioni e i valori del passato alle nuove esigenze del domani, grazie ad un sistema di gestione moderno, innovativo, dinamico e ben strutturato che garantisce un corretto e veloce accesso alle informazioni, alla diagnosi precoce", ha aggiunto **Luciano Dragonetti**. "Aderire a **Mutua Mba** - ha concluso - significa non solo pensare alla tutela della salute della persona e della famiglia, ma anche alla solidarietà e assistenza al prossimo con innovativi strumenti tecnologici e la forza della cooperazione e della mutualità".

mba mutua

Non contano i passi che fai, ma le impronte che lasci

www.mbamutua.org

MIGLIORI
IN ITALIA
SOCIETÀ DI MUTUO
SOLIDARIO
2021

Health Italia – Importanti opportunità di sviluppo in mercati ad alto potenziale

marketinsight.it/2021/01/13/health-italia-importanti-opportunita-di-sviluppo-in-mercati-ad-alto-potenziale

13/01/2021 7:39



Health Italia ha archiviato il primo semestre 2020 con ricavi consolidati aumentati su base annua del 2,1% a 14,1 milioni e una gestione operativa in progresso a doppia cifra. Il Gruppo ha colto e intende “cogliere sempre più le significative opportunità di sviluppo in mercati con importanti tassi di crescita e di redditività” grazie “all’integrazione delle innovative attività nei mercati della telemedicina e della nutraceutica unitamente alla costante penetrazione commerciale del mercato della sanità integrativa e dell’assistenza sanitaria”.

Modello di business

Il Gruppo Health Italia propone al mercato Italiano soluzioni per il benessere e prodotti innovativi che migliorino la qualità e l’accessibilità ai servizi sanitari e alla prevenzione attraverso tre aree di business: Promozione e Servizi, Prestazioni Sanitarie e Telemedicina, Nutraceutica e Cosmeceutica.

La prima area riguarda l’attività svolta con società di mutuo soccorso, fondi sanitari integrativi e casse di assistenza sanitaria, che maggiormente registrano un fabbisogno di strutture di supporto sia nell’acquisizione di nuovi soci che nella gestione dei servizi complementari, nonché in favore delle aziende per la gestione dei piani di welfare aziendale.

L'area di business "Prestazioni" prevede, tramite la controllata Health Point, l'offerta di servizi di Telemedicina presso il mercato retail e corporate e di prestazioni sanitarie presso i propri centri medici tradizionali.

L'ultima area fa riferimento alla controllata Health Biosciences, che sviluppa e commercializza una linea di integratori e dispositivi medici a proprio marchio attraverso una rete di informatori farmaceutici ed alla vendita al dettaglio di prodotti cosmeceutici e nutraceutici tramite un network di venditori.



Ultimi avvenimenti

La società ha comunicato alcuni dati relativi ai primi nove mesi 2020, periodo in cui il gruppo ha riportato ricavi per 19,7 milioni e un Ebitda di 2,2 milioni (11% dei ricavi) mentre la sola capogruppo ha consuntivato un fatturato pari a 13,8 milioni e un Ebitda a 3,3 milioni (24% dei ricavi).

Nell'ambito delle iniziative commerciali per la distribuzione capillare dei prodotti la controllata Health Point ha sottoscritto un accordo con Novares, società specializzata in servizi informatici e gestione dei pagamenti controllata dalla Federazione Italiana Tabaccai, per la distribuzione nelle tabaccherie di servizi di Telemedicina.

Nel 2020 la società ha proseguito nello sviluppo commerciale con l'accordo strategico con Mutua Nazionale per la promozione dei sussidi sanitari e per la gestione degli associati della società di mutuo soccorso e l'avvio del Progetto Banca-Mutua in partnership con il gruppo bancario Igea Banca. Tale progetto sta riscontrando un crescente interesse da parte della clientela del gruppo bancario costituita da aziende, famiglie e individui, tale da determinare presupposti funzionali ad un ampliamento degli accordi distributivi per veicolare la propria offerta sia tramite la piattaforma di Igea Digital Bank sia attraverso la struttura di Private Banking.

Nell'ambito del business Health Point ha sottoscritto anche una partnership strategica con l'Istituto delle Suore Mercedarie attraverso il polo d'eccellenza Casa di Cura Privata Nostra Signora della Mercede.

A supporto dell'emergenza da Covid-19, Health Point ha organizzato un modello di televisita dedicato che permette un confronto con un medico ai cittadini interessati.

Parallelamente la società ha mantenuto il focus sul tema della sostenibilità, un'attenzione dimostrata anche con la pubblicazione del primo bilancio di sostenibilità del gruppo e della valutazione del proprio Rating ESG, ottenuto da Cerved Rating Agency, con una classificazione "BBB" che evidenzia "un'alta capacità di gestione dei fattori ESG".

Health Italia è rimasta nel contempo impegnata nel perseguimento di una maggiore efficienza ed integrazione gestionale anche attraverso operazioni quali l'incorporazione della interamente controllata H-Digital.

Conto economico

Nel primo semestre 2020 il gruppo Health Italia ha riportato ricavi pari a 14,1 milioni, con un incremento del 2,1% su base annua anche grazie a un contributo maggiore rispetto allo scorso anno delle società controllate.

L'Ebitda si è attestato a 1,8 milioni, in crescita del 31,6%, beneficiando anche di una significativa riduzione del costo del lavoro in virtù della costante razionalizzazione organizzativa del Gruppo.

L'Ebit è stato pari a 0,6 milioni, con un incremento del 34,1%, nonostante ammortamenti, accantonamenti e svalutazioni aumentati del 30,3 per cento.

Il saldo della gestione finanziaria è passato da un valore positivo di 4,8 milioni, riconducibile principalmente a proventi su titoli, a -0,1 milioni mentre i proventi/oneri diversi sono stati pari a -0,3 milioni rispetto ai precedenti -0,9 milioni.

Il risultato netto di gruppo si è attestato a -0,1 milioni (utile di 3 milioni al 30 giugno 2019).

CONTO ECONOMICO (€ mln)	2019	1H19	1H20	Var. a/a
Ricavi	31,5	13,8	14,1	2,1%
Ebitda	3,3	1,3	1,8	31,6%
Ebitda margin	10,6%	9,7%	12,5%	2,8%
Ammortam., acc. e svalut.	(2,7)	(0,9)	(1,2)	30,3%
Ebit	0,7	0,4	0,6	34,1%
Ebit margin	2,1%	3,2%	4,2%	1,0%
Gestione finanziaria	3,6	4,8	(0,1)	n.s.
Proventi/oneri diversi	(1,9)	(0,9)	(0,3)	-68,7%
Risultato ante imposte	2,3	4,3	0,2	-96,3%
Imposte	(1,5)	(1,3)	(0,3)	-76,7%
Tax rate	65,5%	30,8%	n.s.	n.c.
Risultato netto	0,8	3,0	(0,1)	n.s.
Net margin	2,5%	21,6%	n.s.	n.c.

Fonte: dati societari; elaborazione Market Insight

Breakdown ricavi

Dalla ripartizione dei ricavi per segmento di business si rileva che il maggior contributo alla crescita del fatturato è stato apportato dai Servizi sanitari balzati a 1,6 milioni (11% del fatturato totale) rispetto agli 0,7 milioni del periodo di confronto.

In aumento anche il fatturato da Prodotti parafarmaceutici, salito del 12,2% a 0,8 milioni, seppur con una incidenza più contenuta al 5,5%,

Dinamiche che hanno più compensato il lieve calo registrato dai business Servizi Health Care e Support Health Care che, sebbene in aumento in termini assoluti, al netto delle elisioni infragruppo mostrano ricavi scesi rispettivamente dell'1,8% a 10 milioni (71,2% del totale) e del 21,3% a 1,6 milioni (11,4% del totale).

Il segmento di business Immobiliare, non core, ha invece riportato una contrazione del 37,1% a 0,1 milioni (0,9% del totale).

RICAVI CONSOLIDATI per segmento di business (€ 000)	1H19	%	1H20	%	Var. a/a
Servizi Health Care	10.227	74,1%	10.045	71,2%	-1,8%
Support Health Care	2.046	14,8%	1.611	11,4%	-21,3%
Servizi sanitari	656	4,8%	1.556	11,0%	n.s.
Prodotti parafarmaceutici	686	5,0%	770	5,5%	12,2%
Immobiliare	194	1,4%	122	0,9%	-37,1%
Totale	13.809	100%	14.105	100%	2,1%

Fonte: dati societari; elaborazione Market Insight

Stato patrimoniale

Nel periodo in esame il patrimonio netto è progressivamente aumentato passando da 23,8 milioni del 2018 a 27,2 milioni di fine giugno 2020.

L'indebitamento finanziario netto è rimasto sostanzialmente stabile a circa 9 milioni.

STATO PATRIMONIALE (€ mln)	2018	2019	30/06/2020
Patrimonio netto	23,8	26,1	27,2
Indebitamento finanziario netto	8,6	8,9	8,7

Fonte: dati societari; elaborazione Market Insight

Ratio

Dall'analisi dei principali ratio emerge complessivamente una situazione di sostanziale equilibrio patrimoniale.

Indicazioni positive dal Pfn/Ebitda che si mantiene inferiore a 3x e il PFN/Patrimonio netto che resta intorno a 0,3x.

Nel 2019 il Roe, seppur ancora su buoni livelli, scende al 3,1% dal 4,6% di fine 2018 per effetto di una diminuzione dell'utile netto e di un incremento del patrimonio netto.

RATIO	2018	2019	30.06.2020*
PFN/Ebitda	1,97	2,68	2,46
PFN/Patrimonio netto	0,36	0,34	0,32
Roe	4,6%	3,1%	n.s.

Fonte: dati societari; elaborazione Market Insight

(*) Annualizzato

Outlook

In occasione dell'approvazione dei conti al 30 giugno 2020 il Cda, nonostante il quadro macroeconomico che il Gruppo si è trovato e si troverà di fronte a seguito della pandemia da Covid-19, ritiene che "l'attenzione al settore della sanità, al tema della telemedicina ed a quello delle bioscienze che la popolazione svilupperà a seguito dell'emergenza potrebbe compensare il rallentamento, seppur contenuto della crescita avvenuta nei primi sei mesi del 2020".

In occasione dell'esame di alcuni dati economici dei primi nove mesi del 2020, il management riporta che "L'integrazione delle innovative attività nei mercati della telemedicina e della nutraceutica unitamente alla costante penetrazione commerciale del mercato della sanità integrativa e dell'assistenza sanitaria hanno consentito e consentiranno sempre di più al Gruppo, di cogliere le importanti opportunità di sviluppo in mercati con importanti tassi di crescita e di redditività".

In uno studio dello scorso 10 luglio Mediobanca (corporate broker e specialist della società) stima per il 2020 ricavi in crescita a 36 milioni che dovrebbero continuare ad aumentare fino a 47 milioni nel 2022, con un Cagr 2019-22 del 13,7%.

Una dinamica positiva che dovrebbe amplificarsi a livello di Ebitda, atteso a 5 milioni nel 2020 e in progressiva crescita fino a raddoppiare a 10 milioni nel 2022 (Cagr 49,4%), e di Ebit previsto per fine 2020 a 1 milione per poi crescere a 5 milioni nel 2022 (Cagr 71%).

Il risultato netto, atteso negativo per 2 milioni nel 2020, dovrebbe riprendere a salire fino ad attestarsi a 2 milioni nel 2022.

Sul fronte patrimoniale l'indebitamento finanziario netto è previsto aumentare a 12 milioni a fine 2020 per poi scendere progressivamente fino a tornare a 9 milioni, sul livello del 2019.

OUTLOOK (€ mln)	2019	2020E	2021E	2022E	Cagr 2019-22
Ricavi	32	36	41	47	13,7%
Ebitda	3	5	8	10	49,4%
Ebitda margin	10,4%	15,4%	18,9%	20,9%	10,5%
Ebit	1	1	3	5	71,0%
Ebit margin	2,1%	4,0%	8,1%	10,9%	8,8%
Risultato netto	2	-2	0	2	0,0%
Indebitamento finanziario netto	9	12	11	9	0,0%

Fonte: dati societari; Stime Mediobanca (studio del 10/07/2020); elaborazione Market Insight

Borsa

Negli scorsi mesi le azioni Health Italia sono state pesantemente impattate, come la maggior parte dei titoli a Piazza Affari, dalle incertezze e dai timori legati alla diffusione della pandemia da Covid-19, fino a toccare un minimo dell'ultimo anno a 1,39 euro (25 settembre 2020), salvo poi mettere a segno un recupero cumulato di circa il 41% fino agli attuali 1,955 euro.

[Apri il link](#)**MARKETINSIGHT.IT**

Nel suo ultimo studio Mediobanca indica un target price di 2,60 euro, prezzo che incorpora un upside potenziale del 33% rispetto alla quotazione attuale.



Data: 02.01.2021 Pag.: 10
Size: 280 cm2 AVE: € 27440.00
Tiratura: 113203
Diffusione: 66409
Lettori: 165000



I campioni dei fondi: chi sono i gestori dalle uova d'oro

di Salvatore Licciardello

È sempre lo stesso club ristretto, affiancato da uno o due outsider. A vincere il confronto della performance in tutte le classifiche temporali (a 1, a 3 e a 5 anni) sono i gestori di JP Morgan, BlackRock, Morgan Stanley, Franklin Templeton e Janus Henderson.

I big delle investment bank Usa sono i padroni della top 5 del rendimento assoluto. È la prima delle 13 classifiche che selezionano per ogni categoria i migliori tra i 15 mila prodotti del risparmio gestito disponibili per gli investitori italiani a cui Milano Finanza assegna il rating AAA. Schroder, Fidelity e Threadneedle sono, invece, le migliori «squadre» tra le case

di investimento. Hanno, cioè, il maggior numero di fondi (più di 20 e fino a 38) con la massima valutazione. La prima, tra le case europee, è la francese Carmignac, seguita da Axa e Allianz. Fideuram e Azimut sono, invece, i migliori gestori italiani tra le super Sgr con più di 4 fondi. Le classifiche esclusive e i ra-

ting elaborati per l'Annuario dell'Investitore 2021 (il magazine n° 100) con Milano Finanza del 2 gennaio 2021) tengono conto della persistenza del rendimento, della rischio e del confronto con i pari

categoria anche per fondi pensione e assicurativi, pir, gpm, hedge fund, Etf e fondi immobiliari. Il confronto tra i money manager è anche un indice delle migliori idee di investimento, la conferma che i mercati premiano le migliori energie dell'economia reale. Vincono, infatti, i portafogli che selezionano le migliori società ad alto contenuto di innovazione tecnologica e capacità di investire nella transizione digitale in tutti i settori. Per Joseph Wilson di JP Morgan Us Technology le prime scelte sono Tesla, Amd, Synopsys e Facebook. (riproduzione riservata)



TOP 5 DEL RENDIMENTO ASSOLUTO

I fondi migliori per rendimento in 5 anni

Società	Fondo	Categoria	Perf % 5 anni
JPMorgan Am	JPM US Technology	Az. Inform. e tecnologia (Usa)	291,8
BlackRock	BGF World Technology	Az. Informatica e tecnologia	233,6
Morgan Stanley	MSFI Us Growth	Az. Usa large & mid cap growth	223,9
Franklin Templ.	Franklin Technology	Az. Informatica e tecnologia	190,7
Janus Henderson	Janus Hend. Global Tech	Az. Inform. e tecnologia	181,3



FORTUNE
RICOSTRUZIONE
ITALIA

OSPEDALI, INVESTIMENTI E INNOVAZIONE

Pianificazione, sostenibilità dei processi e progetti mirati sono oggi temi cardine dell'agenda della sanità, al centro del dibattito politico ed economico
di Nicola Sellitti

INVESTIMENTI INTELLIGENTI, la tecnologia smart nelle strutture ospedaliere italiane. Big Data, analytics, machine learning, algoritmi, l'innovazione anche in sale operatorie, rianimazioni e terapie intensive, una priorità nazionale e locale nell'ottica della riorganizzazione dei processi organizzativi, soprattutto dopo le due ondate del Covid-19. È il tema centrale dell'e-meeting di Fortune Italia 'Investimenti e Innovazione in area critica: quale prospettiva per il 2021'. Un incontro di pareri, moderato da Lorenzo Positano, Leader of the Healthcare practice in Italia, Grecia, Turchia, Israele e Managing director & Partner BCG. Scopo dell'iniziativa: tracciare una roadmap nel processo di integrazione degli strumenti tecnologici, specie nelle aree critiche ospedaliere, con l'obiettivo di migliorare la qualità delle prestazioni e alleggerire i conti del Servizio sanitario nazionale. Secondo Americo Cicchetti, professore ordinario di Organizzazione aziendale all'Università Cattolica del Sacro Cuore, gli investimenti sulla tecnologia smart possono essere determinanti anche sui costi del Ssn: "La sostenibilità del Ssn dipenderà dalla nostra capacità di comprendere i contesti. È evidente l'eccessiva concentrazione della domanda di prestazioni ospedaliere". In passato, prosegue, "si è pensato che la strada verso la corretta gestione finanziaria passasse attraverso la riduzione sistematica degli acquisti degli strumenti tecnologici, ma il Co-

Data: 05.01.2021 Pag.: 97,98
Size: 755 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



vid-19 ha fatto capire quanto fosse importante la tecnologia, oltre alla necessità di un alto numero di anestesisti rianimatori, ottimizzando così le prestazioni sanitarie, i processi organizzativi. Per Cicchetti, "l'Italia è indietro rispetto ad altre realtà". Ora si pensa a un'agenzia nazionale per gli acquisti degli strumenti tecnologici. Certo con i fondi in arrivo dall'Unione europea servirà uno strumento per analizzare e comprendere "l'impatto della tecnologia sulla sostenibilità del sistema". Ma il professore evidenzia anche altre priorità: "Si miglioreranno i processi organizzativi del Ssn anche attraverso la revisione di alcuni aspetti, come il ruolo del medico di base". Gli esperti discutono anche dell'impatto della tecnologia più avanzata, tra algoritmi e device, anche sul lavoro degli anestesisti rianimatori. "È un cambiamento culturale che va sostenuto - riflette Ferdinando Luca Lorini, direttore dell'unità di Anestesia e rianimazione 2 dell'Usl - l'innovazione tecnologica ha sempre spaventato l'uomo, che poi ha saputo adattarsi e coglierne gli aspetti positivi. Dal confronto con il mio dipartimento di 120 anestesisti è venuta fuori la paura che la macchina sottragga l'autonomia decisionale nel reparto più avanzato degli ospedali, ovvero nella rianimazione". È il motivo per cui intelligenza artificiale e algoritmi, spiega, "sono ancora assai poco utilizzati nelle terapie intensive, ma la tecnologia può davvero darci informazioni anticipate e precise sui pazienti, riducendo anche la percentuale di mortalità. Per esempio, in Era Covid-19 sono stati sviluppati algoritmi che attraverso una TAC polmonare rivelano se il paziente si sia contagiato, con precisione maggiore rispetto anche al tampone molecolare". Secondo Lorini, "un passo avanti verso l'integrazione degli strumenti tecnologici nei vari reparti si avrebbe con l'ingresso nei team di lavoro di personale che possa sviluppare e testare sistemi di tecnologia avanzata sui pazienti". Per arrivare a risultati importanti, conclude, "serve puntare sulla formazione, le ore di insegnamento della tecnologia per gestire i pazienti è vicina allo zero". Dunque, idee, progetti per favorire l'osmosi tra le competenze professionali e l'aiuto della tecnologia, soprattutto nelle aree critiche delle strutture ospedaliere. "Ma la strada è assai lunga, siamo appena all'inizio sull'utilizzo



dei Big Data - dice Alessandro Locatelli, direttore del dipartimento di Emergenza e delle aree critiche dell'azienda ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo - si pensi che in pochi ospedali esiste una cartella clinica informatizzata del paziente, condivisa da tutti i reparti. In molte strutture c'è difficoltà a far passare il messaggio della gestione centrale dei dati, mettendo in comunicazione ambulatori e reparti". Dagli ammalati di aree critiche, spiega, "riceviamo tante informazioni, immagazzinate in memoria, ma siamo ancora al punto che per dimettere un paziente si deve stampare la cartella clinica. Eppure, esistono applicazioni di intelligenza artificiale usate per stabilire il livello di gravità dei pazienti nei reparti, come i sensori che via dispositivo danno alert ai sanitari. Invece siamo ancora in balia della rilevazione di molti parametri di medici e infermieri perché ci mancano queste tecnologie". Per Locatelli grazie al machine learning si passa "dalla medicina reattiva a quella proattiva o preventiva, come quella usata in sala operatoria, che ci permette, analizzando dei parametri ottenuti con degli algoritmi, di sapere in che direzione sta andando il malato". Occorre proseguire su questa strada, afferma, "alzando il numero di specialisti e infermieri negli ospedali e usando questi sistemi di tecnologia avanzata: le risorse in arrivo dovranno essere utilizzate in questa direzione per sfruttare al 100% il potenziale delle apparecchiature, anche perché viene sottolineato poco che con l'uso della tecnologia, dei device, degli algoritmi, migliorano le prestazioni e si decongestionano le terapie intensive, riducendo anche la durata dei ricoveri". Anche Gilberto Gentili, direttore generale dell'Usl Umbria 1, sottolinea il potenziale della tecnologia smart nella gestione del carico dei pazienti, in terapie intensive e reparti ordinari. "L'Italia sul tema è ancora un passo indietro - afferma - serve il contributo della tecnologia ma anche un lavoro multidisciplinare. Gli specialisti devono parlarsi per una gestione integrata del paziente, con scambio di informazioni". Ma per un salto di qualità "del sistema sanitario italiano, che ha reagito alla grande al Covid-19, si deve rendere appetibile il ruolo del medico e dell'infermiere in Italia, adeguando il livello dei salari". ■



Perché è fondamentale tenere conto della sostenibilità per rifondare il sistema sanitario

IL RUOLO DELLE AZIENDE NELL'HEALTHCARE IN ITALIA E LE IDEE PER FARE CRESCERE LA SANITÀ

Getting serious about sustainability, prendere seriamente la questione della sostenibilità non è solo un claim, ma una necessità accelerata dalla pandemia. Ma il rischio, quando si parla di sostenibilità, è quello di finire nelle banalizzazioni. Vogliamo essere tutti puliti, inclusivi, socialmente responsabili. Non c'è un'azienda che non si definisca sostenibile e non c'è un attore dell'economia che non si schieri a favore della sostenibilità. Ci sono le dichiarazioni di intenti e c'è la realtà. La sostenibilità non è più un'opzione, ma una strada obbligata per rimanere competitivi sui mercati. Se fino a qualche anno fa il bilancio di sostenibilità era una vetrina utile soprattutto per la comunicazione, oggi gli obiettivi sostenibili stanno diventando parte integrante del bilancio principale, quello che tiene insieme gli elementi patrimoniali e quelli economico-finanziari di un'azienda. Se il green washing era una scorciatoia utilizzata da

molte, oggi è molto più difficile utilizzare la sostenibilità solo come strumento 'estetico'. È sempre più spesso il mercato a imporre scelte sostenibili. Le aziende sembrano più avanti rispetto al contesto normativo e alla consapevolezza del decisore politico. I processi autorizzativi e le lentezze burocratiche rappresentano ancora un collo di bottiglia stretto. Rendono faticoso il passaggio dai progetti ai fatti concreti, rallentando la trasmissione degli investimenti all'economia reale. La sostenibilità deve diventare un valore aggiunto anche da un punto di vista economico: perché trasformi veramente il modo di fare impresa deve contribuire a creare profitto. Per troppo tempo è stata percepita dalle aziende soprattutto come un adempimento, un paradigma di regole da rispettare, e quindi sostanzialmente come un costo da sostenere. Oggi può e deve diventare il principale volano per la crescita. Ormai i paradigmi della sostenibilità stanno ridisegnando profondamente i principali comparti economici del paese e la salute, l'healthcare, non fa eccezione. Ma come sta cambiando il ruolo di questo settore cruciale alla luce di questo mutamento di paradigma? È questa la domanda alla quale ha risposto, durante il III Forum Sostenibilità organizzato qualche settimana fa da Fortune Italia,

Lorenzo Positano, Managing director di BCG. "Il ruolo delle aziende nel mondo healthcare si è evoluto - ha detto l'esperto - gli investitori, i pazienti, i dipendenti, i policy maker, i payer e i fornitori di servizi sanitari si aspettano che un'azienda faccia di più che condurre le sue pratiche commerciali e di ricerca in modo etico e sostenibile, si aspettano che le aziende abbiano una *purpose* e contribuiscano a creare un impatto economico, sociale e ambientale". Ecco che le società che non trasformano il loro modello di business perdono l'opportunità di cogliere il vero valore di ciò che è

chiamato Total Societal Impact (TSI). In particolare nel mondo healthcare il TSI si traduce nel migliorare lo stile di vita del paziente, nel permettere alle persone di accedere alle cure migliori nei luoghi dove vivono, nel creare catene del valore responsabili e a impatto zero per l'ambiente, nell'allineare gli incentivi tra i sostenitori della spesa sanitaria e le aziende del settore e nel sostenere la ricerca e investire in maniera focalizzata ed etica. E proprio la ricerca è stata al centro di questo dibattito sulla sostenibilità del nostro sistema sanitario, inteso sia dal punto di vista economico che sociale. Secondo Silvio Angelo Garattini, presidente e fondatore dell'Istituto Mario Negri, in Italia, abbiamo "la metà dei ricercatori rispetto alla media europea e ogni anno continuiamo a perdere cervelli, perché fare ricerca in Italia è estremamente difficile". Secondo Garattini, infatti, c'è poca attenzione per questo settore nel nostro paese e proprio dal Forum Sostenibilità ha lanciato una proposta: "Un'agenzia che si occupi della ricerca scientifica, perché oggi i fondi disponibili sono sparsi tra i vari ministeri" con uno spreco evidente di risorse e un deficit in programmazione. Insomma, a discapito di un'esigenza sempre più sentita e condivisa a livello sociale, i processi attorno alla ricerca restano farraginosi. E questo accade ancora più spesso quando si parla di malattie rare.

Ed è proprio su questo aspetto che il concetto di sostenibilità si scontra inevitabilmente con quello del ritorno economico. "La costruzione del farmaco è un processo molto oneroso", ha detto durante l'incontro Francesca Pasinelli, direttore generale della Fondazione Tele-

thon. Uno dei principi dell'agenda 2030 dell'Onu è che nessuno deve rimanere indietro, e questo è tanto più vero quando ci si muove sul piano delle malattie rare. Le variabili da considerare, infatti, sono diverse rispetto ad altre "Queste malattie hanno un costo per la società che deve essere guardato nell'insieme - ha detto ancora Pasinelli - Il costo sarebbe inferiore se ci fossero strutture adeguate". La stima dei costi è il grande nodo che influenza il settore e che quindi si riverbera sui temi di sostenibilità. "Manca programmazione e consapevolezza - hanno detto ancora da Telethon - su cosa serva veramente. Non è che da noi non vengano lanciati investimenti, ma si procede con una stima di costi ed esigenze irrealistiche, che rischiano di vanificare gli stanziamenti". Ma sostenibilità è anche questione di policy interna. Federico Chinni, Managing Director della multinazionale UCB Italy ha evidenziato la necessità di lavorare su salute, sicurezza e benessere dei dipendenti, un'esigenza su cui la pandemia e la sua gestione ha impresso un'accelerazione: smartworking, nuove forme di team building,

differenti forme di misurazione delle performance. Tutti strumenti che secondo Chinni hanno "grande impatto sulla sostenibilità perché lasciano alle persone la possibilità di decidere dove lavorare con migliori conseguenze sul loro benessere". Per Fabio Insenga, direttore di Fortune, "il 2020 ha insegnato che il sistema sanitario va rifondato partendo proprio da un approccio sostenibile. Vuol dire investire, spendere per rendere il sistema efficiente, con l'obiettivo di renderlo anche più resistente agli shock imprevedibili, almeno nelle proporzioni, come l'epidemia che stiamo attraversando. Servono progettualità e una strategia di medio-lungo termine". E, ha concluso Insenga, "durante il Forum Sostenibilità, abbiamo cercato di far emergere anche i ritardi, le incongruenze, gli ostacoli che ancora rendono accidentato il percorso verso lo sviluppo sostenibile. Dell'eccessivo carico normativo ai limiti strutturali di un tessuto produttivo e di un sistema economico che devono fare un salto di qualità definitivo. C'è un problema dimensionale, perché le piccole e medie imprese incontrano fisiologicamente più difficoltà nel percorso di trasformazione necessario. E c'è ancora un

Data: 08.01.2021 Pag.:
Size: 413 cm2 AVE: € 4130.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



problema di diversità e inclusione. La parità di genere, che della sostenibilità è una declinazione fondamentale, è ancora lontana”.

Bianca Maria Sacchetti



La pandemia ha messo in evidenza le priorità dei pazienti, dalle cure a domicilio alla semplificazione burocratica. In alcune Regioni l'assistenza 2.0 è già realtà

CRITERI PER AGGIORNARE IL SSN



di **Americo Cicchetti***

Nella sua drammaticità la pandemia può diventare una occasione di rilancio per il Servizio sanitario nazionale. Per meglio comprendere le priorità su cui basare tale rilancio non si può prescindere dal cogliere la prospettiva dei pazienti e dei cittadini. Con questo spirito il Patient Advocacy LAB dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (Università Cattolica) diretto da Teresa Petrangolini, con la collaborazione di SIMeF – Società Italiana di Medicina Farmaceutica ha raccolto i risultati di indagini e survey effettuate in questo periodo da 48 tra associazioni e federazioni di pazienti e cittadini. Il panorama che ne emerge è impressionante. In oncologia, secondo FAVO (Federazione delle Associazioni di Volontariato in Oncologia), in Italia le diagnosi e le biopsie si sono pressoché dimezzate

e il 64% degli interventi chirurgici sono stati ritardati. Secondo AIL (Associazione italiana leucemie) 2 malati su 10 con tumori del sangue hanno deciso di lasciare il percorso di cura per paura. L'Aism (Associazione italiana sclerosi multipla) ha osservato un funzionamento ridotto del 91% dei centri per la sclerosi multipla con il 40% dei pazienti che hanno denunciato problemi di accesso alle terapie farmacologiche e il 70% che ha dovuto rinunciare alla riabilitazione. Partendo da queste osservazioni le 48 Associazioni hanno condiviso 9 priorità fondate su una visione moderna dell'umanizzazione delle cure, denominata nel Report «Umanizzazione 2.0», che punti su tre assi portanti per il Ssn: semplificazione delle procedure, vicinanza e territorio, informazione capillare e personalizzata. Le nove priorità riguardano dematerializzazione delle ricette per farmaci e presidi terapeutici, distribuzione di farmaci e presidi a domicilio, semplificazione burocratica, sostegno psicologico, telemedicina, patient involvement nelle decisioni di politica sanitaria, assistenza integrata sociosanitaria



A 42 anni dalla sua istituzione, non abbiamo bisogno di riformarlo ma di immaginarlo come lo vorrebbero i cittadini di oggi

(domiciliare e territoriale), reti di patologia, care management. L'analisi mostra una risposta differenziata tra le Regioni e stati di avanzamento molto diversi nell'attuazione delle priorità. Se in tutte le Regioni la dematerializzazione della ricetta è una realtà, lo stesso non è per la diffusione della telemedicina per pazienti non-Covid-19. Se in molte Regioni sono stati avviati servizi di distribuzione dei farmaci a domicilio e sostegno psicologico, questi sono per ora limitati al periodo di emergenza. Se le reti di patologia sono formalmente avviate, lo stato di attuazione vede ancora uno scenario fatto di luci ed ombre. Ancora indietro è la riorganizzazione dell'assistenza domiciliare, la medicina del territorio post emergenza e l'adozione di modelli di care management. Tutte le associazioni concordano che dopo 42 anni dalla sua istituzione, non abbiamo bisogno di riformare il Ssn ma di immaginare come lo vorrebbero i pazienti e i cittadini di oggi: e da lì ripartire.

**Direttore Alta Scuola di Economia e Management Sistemi Sanitari, Università Cattolica, Roma*



La salute non è roba da ricchi E' ora di discutere di accesso alle cure per tutti

*Il tema delle assicurazioni private è legato a quello
dei ritardi nelle prestazioni sanitarie a causa
del Covid. Appello al ministro Speranza*

Recuperare le prestazioni sanitarie in termini di cura e diagnosi precoce è la terza sfida di questo 2021. Insieme alla gestione della pandemia da Covid-19 e del piano vaccinale abbiamo un altro dovere, quello di recuperare l'offerta di salute che è stata dichiarata rimandabile, e che ha comportato che milioni di persone si siano viste sospesi esami e prestazioni diagnostiche, o abbiano visto i loro piani di cura essere riconfermati senza un follow-up appropriato, per non parlare di chi, come nel caso dei pazienti oncologici, è passato da cure a infusione a cure orali, con un'efficacia della quale ci saranno evidenze solo tra qualche tempo.

Non sappiamo, perché non ci sono dati, quante persone in quanto ricche o con assicurazioni private in barba al concetto di eguaglianza e di etica abbiano potuto comprare una prestazione, a volte anche completamente inappropriata perché dettata dall'ansia da pandemia e non da una valutazione scientifica. Tutta la polemica sul nuovo assessore Letizia Moratti - che reputo aver fatto una scivolata improntata su un ragionamento da vecchio modello industriale - è avvolta da una pesante nebbia ipocrita che preferisce soffermarsi su un'affermazione macro e non ha il coraggio o la forza di analizzare con onestà intellettuale cosa sta accadendo nel nostro paese in tema di accesso alle cure per tutti, indipendentemente dalla disponibilità della carta di credito.

La richiesta che noi facciamo da anni è di governare questo mercato. Nell'ultimo patto della salute siamo riusciti a sostituire il termine *complementare* con *integrativo*, poiché in quello proposto dall'allora ministro Grillo ci fu il tentativo di equiparare le assicurazioni private alla sanità pubblica; questa modifica che ha aperto all'integrazione ha un valore enorme, e il ministro Roberto Speranza aveva promesso un tavolo di analisi. Noi siamo qui ad attendere che questo lavoro formale si avvii, non è più accettabile il rinvio per una situazione di emergenza per pandemia e anzi, sarebbe stato molto più opportuno avviarlo proprio all'inizio della pandemia per non permettere quello che di fatto è accaduto, ovvero l'emersione prepotente di una variabile sull'accesso alle cure basata sul complesso di beni e di ricchezze posseduti che creano la classifica del censo.

Rosaria Iardino

Presidente Fondazione The Bridge

Data: 26.01.2021 Pag.: 3
Size: 164 cm2 AVE: € 16072.00
Tiratura: 113203
Diffusione: 66409
Lettori: 165000



La guerra sanitaria che l'Italia non può perdere

Con un titolo profetico *Le Monde* mesi fa definì i farmaci per il Covid-19 come

DI ROBERTO SOMMELLA

le munizioni fondamentali per vincere la terza guerra mondiale: quella al virus. Mascherine, guanti, abiti, respiratori e vaccini sono le armi con cui ogni Stato combatte la sua battaglia al Coronavirus. E, come acciaio, bombe e fucili, questi dispositivi sanitari servono subito, in enormi quantità e devono essere nella piena disponibilità dei governi. Per questo le due notizie che stanno agitando i mercati finanziari, l'inchiesta di *MF-Milano Finanza* su «i signori dei vaccini» e la corsa in borsa dei titoli del Big Pharma e le clausole inserite nel contratto tra Pfizer e la Commissione Ue sulla disponibilità dei vaccini, anticipate dal *Corriere della Sera*, sono facce della stessa medaglia: mostrano come in questo momento il coltello dalla parte del manico per sconfiggere la peste del secolo l'abbiano le case farmaceutiche, che hanno ridotto la fornitura dei

farmaci anti-Covid, e non i governanti. Una situazione che rende ancora più paradossale la

stasi in Italia, dove il governo Conte si dibatte tra dimissioni, ricerca dei numeri al Senato,

nuova composizione del gabinetto e denunce presso la magistratura dell'azienda che avrebbe dovuto fare quello che non ha fatto. Conta poco oggi, con oltre 85 mila morti per pandemia e un'economia in ginocchio, affidarsi alle carte che il commissario all'emergenza Domenico Arcuri assieme all'Avvocatura dello Stato metterà insieme per avere ragione di Pfizer in una diatriba che inevitabilmente avrà tempi lunghi. Piuttosto occorre capire se il blocco produttivo dell'altro colosso AstraZeneca sia magari in qualche modo legato alla scelta dell'azienda concorrente o ad altre richieste e se invece non sia possibile produrre in casa, su licenza, il vaccino salva-vite, sul quale si potrebbe anche togliere il brevetto. I tempi stringono e l'Italia non può aspettare mesi per ottenere ragione delle multinazionali farmaceutiche (se l'ha) né attendere settimane per avere un esecutivo degno di questo nome. E' una corsa per la sopravvivenza. Da una parte partner come la Germania stanno agendo da soli intaccando l'unità dell'Ue, dall'altra uno degli Stati più colpiti dalla pandemia si trova a dipendere dai voleri di un'azienda o, peggio, di qualche senatore. (riproduzione riservata)



La guerra al virus. Per il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta, l'unico modo per piegare davvero la curva dei contagi che restano stabilmente alti è quella di una nuova stretta

«L'epidemia resta fuori controllo servirebbe un lockdown subito»

Barbara Gobbi

«**O**ggi l'Italia viaggia su i 500 mila casi di Covid attualmente positivi e resta su un altipiano dove si accontenta di un saliscendi frutto dell'alternarsi tra misure restrittive e allentamenti. Ma siccome non vedremo nessun effetto importante del vaccino prima dell'autunno, con le attuali politiche di mitigazione otterremo solo risultati modesti. Con il rischio che cresca ancora l'indicatore più drammatico, quello della mortalità che ha già superato 85 mila decessi. Per questo serve subito un giro di vite, un lockdown capace di piegare la curva dei contagi per minimizzare la circolazione del virus. Anche la Germania di Angela Merkel ci sta pensando: su questa strategia si basa la nostra proposta di contrasto a Covid-19 nel 2021». Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, non ha dubbi: «Se continuiamo con lo stop&go arriveremo all'estate con gli ospedali ancora saturi e con il rischio di una ripresa del virus in autunno».

Cosa proponete?
Intanto, un lockdown da subito – in un periodo in cui impatta anche meno sull'economia – così da imporre una battuta d'arresto al virus e riprendere il tracciamento. L'Italia deve scendere al più presto sotto i 100 mila casi attualmente positivi, per poter ripristinare il modello delle tre "t" – testare, tracciare e trattare – che da ottobre si è perso. Poi quello stesso sistema va potenziato: ad

esempio l'isolamento fiduciario a casa non funziona perché il contagio dilaga nelle famiglie, dove anche durante le feste ci sono state troppe deroghe sulle visite ai parenti che hanno ridotto gli effetti di un'Italia, di fatto, "tutta rossa".

Intanto per il "testing" sono stati sdoganati i tamponi rapidi.

La Fondazione Gimbe in linea con la Commissione Ue ne raccomanda l'uso massiccio in tutti i luoghi dove si vuol ripartire in sicurezza come le scuole e i posti di lavoro, purché si compensi la ridotta sensibilità aumentando la frequenza di esecuzione. In questo modo si risparmia sui test molecolari, che restano il golden standard, ma si mantiene un'elevata capacità di testing in popolazioni a basso rischio.

In ogni caso sembra un lockdown diverso da quello di marzo

Serve comunque una stretta importante su tutte le forme di assembramento così come sullo smart working da spingere al massimo e sui rischi di contagi in famiglia. Il pacchetto di misure attivate in Italia da novembre a Natale con le Regioni "a colori" ha ridotto i contagi da 805 mila a 580 mila: risultato non da poco, ma insufficiente per riprendere il tracciamento. Senza contare lo stress accumulato sui servizi sanitari e sugli operatori e le crescenti difficoltà di risposta ai pazienti Covid e a tutti gli altri che arrivano in ospedale. Poi il sistema dei 21 indicatori va snellito e rivisto alleggerendo il peso eccessivo dell'indice Rt – di cui va considerato il valore centrale e non il margine inferiore del limite di confidenza, che tutela più

l'economia che la salute – e mantenendo le Regioni nel colore assegnato per almeno tre settimane, necessarie per consolidare i risultati.

Resta il fatto che nessun Paese europeo sembra avere la ricetta magica

Perché la maggior parte ha adottato la stessa strategia dell'Italia che alterna restrizioni a rallentamenti. Ma i nostri tragici numeri sui decessi, con una media di 3,500 a settimana, non li ha nessuno e questo perché l'Italia da ottobre ha continuamente spostato gli argini del contrasto al virus: dopo il tracciamento saltato sul territorio ci si è allungati agli ospedali e poi alle terapie intensive, infine alla mortalità. Che è la tragica cartina di tornasole delle debolezze croniche del Ssn.

Intanto incombono le varianti e i ritardi sulle consegne di vaccini.

Due argomenti a sostegno di una stretta rigorosa, che ci consentirebbe di abbassare gli indicatori dell'epidemia, ritardi permettendo, già con una discreta copertura vaccinale. Sul fronte varianti, l'Imperial College di Londra ha stimato che se arrivasse quella inglese l'Rt italiano schizzerebbe a 1,6. E un documento dell'Ecdc avvisa gli Stati: bisogna potenziare il sequenziamento – in Italia si fa su appena lo 0,034% dei casi positivi mentre la soglia minima sarebbe il 5% – ma anche il monitoraggio epidemiologico, le misure di protezione e il tracciamento, accelerando poi sui vaccini per le categorie a rischio. E va messa al bando la "vaccinologia creativa", che ipotizza una dose sola per tamponare i ritardi delle farmaceutiche.

Data: 26.01.2021 Pag.: 39
Size: 425 cm2 AVE: € 55675.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



ANSA

Ospedale. Un reparto di terapia intensiva



Nino Cartabellotta
È il presidente della Fondazione Gimbe che pubblica ogni settimana un report sul Covid



Altro che Paese modello Italia 59esima nella gestione della pandemia

MAURIZIO STEFANINI

■ Il voto al governo italiano su come ha gestito il Covid? 4! Non è una battuta o uno slogan. Think tank indipendente fondato in Australia nel 2003, il Lowy Institute ha redatto una classifica su 98 Paesi del mondo in base all'efficienza con cui hanno affrontato il Covid. Alcuni definiscono il Lowy Institute come un pensatoio "di destra", ma anche molti tra questi "alcuni" riconoscono che poi in realtà i suoi studi non guardano in faccia a nessuno. Dopo la Nuova Zelanda della laburista Jacinda Ardern, in questa classifica c'è infatti il comunista Vietnam, che precede Taiwan, Thailandia e Cipro.

La Cina non sta in classifica, perché secondo l'istituto è tra i Paesi che «non danno dati attendibili». L'ultimo in classifica è il Brasile di Bolsonaro, che è preceduto dal Messico di Andrés Manuel López Obrador: presidente negazionista

di sinistra, che dopo aver detto che «il Covid si cura con l'onestà» si è ammalato lui - proprio mentre il Paese arrivava al terzo posto nella classifica dei decessi. Terzultima Colombia, quartultimo Iran, quintultimi gli Usa.

BOCCIATI COL 4

L'Italia, appunto, è 59esima. Ma a parte il ranking c'è un voto in centesimi: dal 94,4 della Nuova Zelanda al 4,3 del Brasile. Se lo traduciamo in decimi, vediamo che il 40,4 dell'Italia sarebbe un 4 quasi spacciato. Bocciati, anche se c'è chi sta peggio.

Per costruire la classifica l'Istituto ha considerato il numero di casi, morti, casi per milione di abitante, casi per milione di persone, casi come proporzione dei test, test per migliaia di persone. «Una media del ranking tra i sei indicatori è stata normalizzata per ogni paese in modo da produrre un punteggio tra 0 (peggiore performance) e 100 (miglior performance) in ogni giorno dato nelle 36 settimane che hanno seguito il millesimo caso di Covid-19 confermato».

In Europa nella Top Ten stanno Cipro (quinta con 83,3), l'Islanda (settima con 80,1) e la Lettonia (nona con 77,5). La sufficienza del 6 la avrebbero anche l'Estonia (undicesima con 76,4), Malta (quattordicesima con 73,3), la Finlandia (diciassettesima con 70,4), la Norvegia (diciottesima con 70), la Lituania (di-

ciannovesima con 69,7), la Slovacchia (22esima con 64,5), la Danimarca (23esima con 62,9).

Sotto la sufficienza del 6 ma meglio di noi starebbero la Grecia (32esima con 58,4), la Slovenia (33esima con 58,1), la Svezia (35esima con 55,5), l'Austria (42esima con 52,8), l'Irlanda (43esima con 51,3), la Serbia (51esima con 46,8), l'Ungheria di Orbán (52esima con 46,3), la Svizzera (53esima con 45,9), la Germania di Angela Merkel (che malgrado l'evidente peggioramento egli ultimi giorni resta 55esima con il 45,8). Subito prima di noi c'è il Paraguay, con 40,9. Subito dopo di noi la Bielorussia di Lukashenko, con 39,7, e poi Canada e Israele, appaiati al 39,5.

MEGLIO BORIS DI MACRON

Il Regno Unito di Boris Johnson, 66esimo con 37,5, sta comunque meglio della Francia di Macron, 73esima con il 34,9; dei "frugali" Paesi Bassi di Rutte, 75esimi con il 33,5; della Russia di Putin, 76esima con 32; o della Spagna, 78esima con 31,2. Insomma, non siamo proprio i peggiori, ma non siamo neanche un modello.

Vaccini, sì ad AstraZeneca “Ma solo per gli under 55”

LE DIFESE ANTI VIRUS

zione, suggerendo di utilizzare quello di AstraZeneca preferenzialmente, in attesa di acquisire ulteriori dati, «nei soggetti tra i 18 e i 55 anni, per i quali sono disponibili evidenze maggiormente solide». Più avanti si

Data: 31.01.2021 Pag.: 1,10
Size: 524 cm2 AVE: € 89604.00
Tiratura: 286505
Diffusione: 220895
Lettori: 1883000



daranno indicazioni sui tempi tra la prima e la seconda dose, che per l'Ema sono tra 4 e 12 settimane.

L'indicazione dell'agenzia è pesante, potrebbe tagliare fuori dall'utilizzo di questo vaccino circa 22 milioni di italiani (tanti sono gli over 55). Se sono disponibili infatti i vaccini che usano l'Rna messaggero, come quello di Pfizer-Biontech e quello di Moderna, devono essere usati preferenzialmente nei soggetti anziani e fragili, spiega l'Aifa. Tra l'altro quei medicinali hanno anche dati più solidi, che indicano un'efficacia vaccinale superiore al 90%. AstraZeneca secondo Ema arriva al 59,5%,

Avere a disposizione per gli anziani un vaccino come quello di AstraZeneca, più maneggevole anche perché più facile da conservare, avrebbe permesso di avviare subito la campagna sugli over 80. Si potrà fare lo stesso ma usando gli altri due prodotti, cosa che comporta più problemi organizzativi. Il medicinale dell'azienda inglese potrebbe essere usato per le categorie professionali sensibili, come gli insegnanti e le forze dell'ordine.

La decisione dell'Aifa nasce dal fatto che gli studi presentati da AstraZeneca all'Ema «mostrano un livello di incertezza nella stima di efficacia nei soggetti sopra i 55 anni, in quanto tale popolazione, nella quale tuttavia si è osservata una buona risposta anticorpale, era scarsa-

mente rappresentata». Non è escluso che nuovi approfondimenti dimostrino questa efficacia e le cose cambino.

È stata la Cts, commissione tecnico scientifica di Aifa, a dare il via libera all'autorizzazione ma per la prima volta i dieci esperti che decidono quali medicinali si possano utilizzare nel nostro Paese sono stati affiancati da un altro organismo, con il quale ieri si sono incontrati. Si tratta del Comitato scientifico per la sorveglianza post marketing dei vaccini, guidato dall'epidemiologo Vittorio Demicheli e composto da una serie di esperti indipendenti, oltre ai vertici della stessa agenzia e ad osservatori che fanno parte delle istituzioni sanitarie. Il direttore di Aifa Nicola Magrini nei giorni scorsi ha chiesto al Comitato un parere sul vaccino di AstraZeneca. L'indicazione è stata quella di non approvarlo per gli over 55. Ieri questa idea è stata esposta da Demicheli e dagli altri membri (era presente anche il presidente del Consiglio superiore di sanità Franco Locatelli) al Cts. La linea non è passata del tutto, perché alla fine si è deciso appunto di approvare per tutti i maggiorenni e poi dare quel «suggerimento». Sarebbe stato del resto molto difficile prendere una decisione diversa da Ema, che ha studiato i dossier per mesi.

«Aifa ha fornito indicazioni per ottimizzare l'utilizzo dei vaccini esistenti sfruttandone al meglio le diverse caratteristiche», ha detto Ma-

grini. «Abbiamo una ulteriore arma contro la pandemia», ha osservato il presidente del Cda di Aifa, Giorgio Palù».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Via libera anche in Italia dopo l'ok dell'Ema, al ministero della Salute l'ultima parola
«Per le persone fragili meglio Pfizer e Moderna»

Il bollettino

12.715

I nuovi contagi
Sono stati 12.715 i nuovi casi registrati ieri. Il tasso di positività è sceso al 4,3% (contro il 5% di venerdì) a fronte di un numero record di tamponi: 298 mila

421

Le vittime
Resta elevato il numero dei morti causati dal Covid: 421 (contro i 477 di venerdì), per un totale di 88.279 vittime contate da febbraio 2020



LA CORSA DEL LISTINO

Dalla telemedicina ai videogiochi, ecco i titoli che hanno corso di più

Come in altri listini globali hanno vinto le aziende della lockdown economy

Andrea Franceschi

La svolta sui vaccini è stato il fattore decisivo dietro il forte rally messo a segno dai mercati azionari negli ultimi due mesi del 2020. La scommessa sulla ripresa economica ha spinto gli investitori a puntare sui settori più esposti al ciclo economico (banche, energia e industria) o più colpiti dalla pandemia (compagnie aeree, ristorazione) e a prendere profitto sui titoli favoriti durante l'emergenza sanitaria. Come Zoom Communications, che commercializza la popolare app di videoconferenze che, dopo aver guadagnato oltre il 700% da inizio anno, nell'ultimo trimestre il titolo ha ritracciato perdendo il 30 per cento. Eppure c'è chi, tra i "vincenti da virus", è stato in grado di mettere a segno performance notevoli anche nell'ultimo trimestre dell'anno, quando tutto il resto del mercato guardava altrove.

È il caso di M3, società giapponese di servizi web per personale sanitario e telemedicina che, anche negli ultimi tre mesi dell'anno, ha fatto segnare risultati notevoli (+52%) archiviando il 2020 con la miglior performance in assoluto

tra i titoli dell'indice Nikkei 225: +194,8 per cento. Il rialzo è più che giustificato alla luce dei risultati societari. Nei sei mesi tra aprile e settembre l'azienda, partecipata al 33% dal colosso Sony, ha fatto registrare un aumento del 21% del fatturato e del 46% degli utili. Numeri che sono andati ben oltre le più rosee previsioni degli analisti. La società non ha aggiornato le sue previsioni per l'anno fiscale che si chiuderà a marzo ma i mercati hanno già iniziato a scontare un exploit: la società vale in Borsa 174 volte gli utili attesi.

Se, per certi versi, i campioni del made in Japan hanno perso la sfida della rivoluzione tecnologica con i big americani e cinesi è anche vero il patrimonio di conoscenze acquisito in decenni di dominio è rimasto e continua a rappresentare un punto di forza per la terza economia del mondo. E i campi in cui la tecnologia giapponese resta leader a livello globale sono i più disparati. Uno di quelli che, in tempi di confinamento a casa causa virus, è stato favorito è sicuramente quello dell'home entertainment. Qui si sono distinti il colosso nippo-coreano dei videogiochi di Nexon (+119%) e Cyberagent (+86%), internet company che opera in diversi campi: dallo streaming ai videogiochi mobile.

Anche nomi più noti del made in Japan hanno beneficiato dalla

"lockdown economy". È il caso soprattutto di Sony (+38%) che ha registrato un boom di fatturato grazie alle vendite record di playstation e ai numeri promettenti dallo streaming di musica. È invece la scommessa sugli utili futuri a spingere il titolo Daikin (+48%). Il colosso della refrigerazione potrebbe verosimilmente beneficiare della corsa al vaccino su scala globale. La necessità di garantire una catena del freddo per vaccini come quello di Pfizer-BioNTech stoccati a -80 gradi farà inevitabilmente crescere la domanda di tecnologia ad hoc di cui Daikin è leader a livello globale.

Poi c'è il caso Softbank il cui rialzo (+69%) è strettamente correlato alla strategia finanziaria messa in atto dal fondatore Masayoshi Son che a marzo, nel pieno della pandemia, ha iniziato una serie di dismissioni finalizzata a mettere in atto uno dei piani di riacquisto di azioni proprie più ambiziosi di tutti i tempi dal controvalore di 23 miliardi di dollari. Il mercato ha dato prova di apprezzare la strategia di Masayoshi Son a giudicare da come si è mosso il titolo. Qualcuno tuttavia continua a storcere il naso di fronte a certe mosse stile hedge fund messe in atto dal vulcanico fondatore. Ad esempio la speculazione sui derivati che ha terremotato il Nasdaq ai primi di settembre.

Campione del 2020 è M3, società di servizi web al personale sanitario, che ha guadagnato il 195%



Abbiamo passato l'anno davanti allo schermo, tra videoconferenze, didattica a distanza e cinema in streaming. Ma nei prossimi mesi molte tecnologie andranno implementate, come il 5G per la sanità o i cellulari pieghevoli.

Così il 2020 del digitale è solo l'inizio di un'era

IL BILANCIO

«Il digitale ci ha salvato la vita». Così ha detto senza troppi convenevoli il sociologo Francesco Morace in un recente convegno in cui si parlava di economia e società al tempo del Covid. In effetti in questi ultimi nove mesi ci siamo tutti rivolti, chi più e chi meno, alla tecnologia per trovare sollievo, rimanere in salute e mantenere il contatto con le persone a cui teniamo. Ovviamente l'evoluzione procede e ci sono delle tecnologie che devono ancora perfezionarsi o diffondersi. Proviamo quindi a fare un breve resoconto della tecnologia che ci ha migliorato la vita nel 2020 e di quella che invece dovrà farci progredire nel 2021.

L'HEALTHCARE

Al primo posto si posiziona tutto ciò che è legato all'healthcare a partire dalla telemedicina, tra cui le visite mediche effettuate tramite video, e tutti i dispositivi sanitari wearable come i misuratori della pressione sanguigna e dell'elettrocardiogramma, che hanno risolto molte situazioni da remoto, fino a quella che si prospetta come la Sanità 4.0, ovvero la definitiva modernizzazione del sistema sanitario che diventerà sempre più data-driven, con un percorso evolutivo che coinvolgerà Intelligenza Artificiale, Internet of Things e Cognitive Computing. Le app di videoconferenza sono stati gli strumenti cruciali per il lavoro in remoto e per la didattica a distanza, ma anche per mantenere i contatti con parenti e amici o per continuare a fare esercizi di yoga. Zoom, Google Meet, Microsoft Teams e molte altre app simili nel corso dell'anno hanno migliorato le loro per-

formance, superando anche problemi di sicurezza. Grazie anche a una linea internet fissa e mobile che, nonostante l'aumento delle connessioni, non ha mai vissuto un vero momento di crisi o di crash, la velocità di download su tutto lo stivale è aumentata del 32%.

La tecnologia infine ci ha aiutato attraverso i principali siti di e-commerce (29 milioni di italiani hanno acquistato online, con un incremento del 24% rispetto al 2019), le app di delivery e, per quanto riguarda l'intrattenimento, le varie piattaforme di streaming e anche i servizi gratuiti come RaiPlay ci hanno permesso di sopperire alla mancanza di cinema e teatri.

LE INNOVAZIONI

Nel 2020 si sono viste poche effettive innovazioni tecnologiche o sviluppi commerciali ma, come abbiamo visto, il Covid ha accelerato molti trend tecnologici preesistenti. Nel 2021 queste tendenze continueranno a crescere, con nuovi campi di applicazione, tecnologie e soluzioni in ogni settore. Alla base di tutto c'è la tecnologia 5G che permetterà di implementare l'uso dell'Internet of Things e della realtà aumentata (AR) in ogni campo, da quello industriale a quello medico. Si tratta di un argomento molto complesso, e non solo per le bufale dure a morire, ma anche perché in realtà esistono due principali versioni di 5G: una estremamente veloce – al punto da poter scaricare un film in pochi secondi e rendere possibili complesse attività di realtà aumentata, ad esempio in campo medico – e un'altra che è solo incrementalmente più veloce del 4G o che agisce solo per brevi distanze. Quindi il 2011 sarà un continuo

gioco di forza tra i vari operatori telefonici che sono in campo per gestire questa nuova tecnologia.

PRO E CONTRO

Nel 2020 produttori di telefoni come Samsung, Motorola e Huawei hanno promosso i cosiddetti smartphone pieghevoli che possono essere piegati o aperti per diminuire o aumentare le dimensioni dello schermo. Dopo il wow effect iniziale ci si rende però conto che sono ancora molte le cose da migliorare:

la tecnologia dello schermo è ancora fragile e le cerniere utilizzate per la piegatura alla fine si rompono. Inoltre l'utilizzo rischia di essere complesso: prima di poter utilizzare il telefono è necessario aprir-

lo e scansionare l'impronta digitale o il viso. Il tutto per un prezzo ancora molto alto (intorno ai 1300 euro). Nel 2020 sono stati venduti molti assistenti vocali, ma oltre ai canonici usi di smart home per controllo delle luci o del termostato e una serie di comandi vocali, manca forse ancora quella cosiddetta killer application che permetta di far diventare i vari Amazon Echo o Google Home degli assistenti domestici indispensabili. Speriamo che il 2021 sia l'anno buono.

Michele Boroni

LA NUOVA BANDA FAVORIRÀ L'APPLICAZIONE DI REALTÀ AUMENTATA E INTERNET OF THINGS SI ATTENDE L'EVOLUZIONE DEGLI SMARTPHONE

Data: 04.01.2021 Pag.: 15
Size: 711 cm2 AVE: € 145044.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



**Nonostante l'aumento
delle connessioni
nel corso del 2020
la linea internet non ha mai
avuto momenti di crash**



Qui sopra, la messa in streaming per Santa Fermina nella cattedrale di Civitavecchia (Foto di Luciano Giobbi)

Data: 04.01.2021 Pag.: 15
Size: 711 cm2 AVE: € 145044.00
Tiratura: 132083
Diffusione: 98384
Lettori: 1090000



Cosa ha funzionato

1 I DISPOSITIVI MEDICI

La telemedicina ha fatto passi avanti: dalle visite effettuate tramite video alla misurazione della

pressione da remoto

2 INTRATTENIMENTO E FITNESS

Chiusi cinema e teatri abbiamo visto film e serie tv in streaming e seguito lezioni di yoga o pilates sulle varie piattaforme

3 E-COMMERCE E APP DI DELIVERY

Gli acquisti online sono aumentati del 24% rispetto al 2019 e hanno avuto un boom anche le app di delivery del cibo

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



Casa, lavoro, figli: l'Italia 2021 riparte da 130 novità e sconti fiscali

Dopo un anno di virus. Dalla riforma degli aiuti alle famiglie al superamento del blocco licenziamenti, che cosa cambia per cittadini, imprese e professionisti

Le agevolazioni. Al rinnovato 110% e al cashback si aggiungono, tra le altre, bonus rubinetti, credito d'imposta per chef e kit digitalizzazione per studenti

a cura di Antonello Cherchi e Michela Finizio — alle pagine 2-6



L'anno nuovo. Dopo i festeggiamenti di Capodanno, l'agenda del 2021 è ricca di novità al debutto direttamente il 1° gennaio o che entreranno in vigore nei prossimi mesi

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



Le misure in agenda settore per settore

Cosa cambia per cittadini, imprese e professionisti

Tutte le novità al via nel 2021 tra emergenze, aiuti e bonus

Antonello Cherchi
Michela Finizio

Esoneri contributivi, sconti fiscali e incentivi. Nuove regole, proroghe, piani di rilancio e politiche mirate. Complice l'emergenza da Covid-19 che ha spinto l'acceleratore di alcune riforme e reso urgenti misure di sostegno straordinarie, l'agenda dell'anno nuovo è ricca di novità, al debutto direttamente il 1° gennaio o che entreranno in vigore nei prossimi mesi, anche se - spesso - vincolate all'approvazione dei decreti attuativi.

Un quadro variegato frutto di un articolato sistema normativo che ha preso le mosse dai tanti provvedimenti anti-pandemia emanati nel corso di questi mesi di emergenza ed è culminato nella struttura della manovra di fine anno: un solo articolo con 1.150

commi. E come se non bastasse, al consueto decreto legge Milleproroghe, questa volta si è aggiunta la sorpresa di un decreto legge, contemporaneo alla legge di bilancio, con il quale si è intervenuti su alcune parti di quest'ultima.

Da un simile sistema non poteva che venir fuori un amplissimo ventaglio di novità, così che anche quest'anno viene consegnato un ricco pacchetto di misure che eserciteranno un impatto diretto sulla vita quotidiana delle famiglie, sull'attività delle imprese e sul lavoro di impiegati e professionisti. Il Sole 24 Ore del Lunedì ha selezionato 130 cambiamenti in arrivo nel 2021, suddividendoli in capitoli dall'ambiente alla famiglia, fino al turismo e alla cultura.

Il contesto internazionale

L'agenda delle novità del 2021 si inserisce in uno scenario internazionale di grandi aspettative, a cominciare dalla campagna vaccinale anti-Covid appena partita e che dovrà essere sviluppata nel corso dell'anno appena iniziato. Collegata al contrasto sanitario della pandemia c'è, poi, la cura delle altre ferite, a cominciare da quelle di natura economica e alle quali si cercherà di porre ulteriore rimedio con il Next generation Ue, il piano di ristoro da 750 miliardi di euro approntato dall'Unione europea e che nel corso di quest'anno dovrà trovare il punto di caduta.

I cambiamenti

Se dall'orizzonte internazionale si restringe il campo su quello più prettamente nazionale, ci si trova

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



a dover programmare l'agenda con una serie di novità che è bene conoscere per non farsi trovare impreparati e, allo stesso tempo, essere pronti a cogliere le eventuali opportunità.

A sconvolgere le vite di molte famiglie sarà innanzitutto lo scadere del blocco dei licenziamenti: dopo il 31 marzo si potrà procedere per giustificato motivo oggettivo, collettivo o individuale, e il peso della crisi economica rischia di riflettersi sul destino di molti lavoratori, soprattutto nei settori più colpiti.

Con l'inizio del nuovo anno è poi ripreso l'invio delle cartelle esattoriali, che era stato congelato dall'8 marzo scorso. Così riparte il calendario della riscossione e cresce la pressione sui conti degli italiani.

Altro segno che la pandemia lascerà già da quest'anno è il

ricorso allo smart working. Il 60% dei pubblici dipendenti dovrà prepararsi a lavorare da remoto. E restando nel campo del digitale, toccherà sempre alla pubblica amministrazione garantire che entro il 28 febbraio i propri servizi online siano raggiungibili con Spid o la carta di identità elettronica. Questo, di contro, significherà che i cittadini dovranno dotarsi di almeno di una di quelle chiavi di accesso.

I bonus da sfruttare

Sarà anche l'anno dei bonus. Prorogato il superbonus del 110%, così come gli altri per i lavori edilizi (con un rafforzamento del bonus mobili), e confermato il bonus cultura per i 18enni, la manovra ha portato una serie di nuove agevolazioni. Ci sono quelli legati a un utilizzo più consapevole dell'acqua (bonus per

l'acquisto di rubinetti o altri apparecchi che riducono il consumo idrico, per l'installazione di contatori singoli, per diminuire il consumo di contenitori in plastica), quello per i cuochi professionisti per l'acquisto di beni strumentali o per la formazione, per consentire agli studenti meno abbienti di dotarsi di un Pc e o di un tablet.

Eppoi c'è la novità, dopo la sperimentazione di queste ultime settimane, della partenza a regime del cashback, che promette a chi utilizza gli strumenti di pagamento elettronico, fino a 150 euro di rimborsi al semestre.

Rinnovato, infine, il bonus bebé per i nuovi nati o adottati nel 2021, in attesa che prenda forma entro luglio l'assegno unico universale per i figli under 21 che andrà a ridisegnare l'intero pacchetto di misure di sostegno alle famiglie.

LEGENDA

I soggetti a cui si rivolge la misura

Imprese



Famiglie e privati



Pa



Professionisti



Terzo settore



HANNO COLLABORATO

LA SELEZIONE DI NORME

Le misure sono state selezionate dal Sole 24 Ore del Lunedì passando in rassegna i principali provvedimenti approvati negli ultimi mesi: decreto Semplificazioni (DI 76/2020); decreto Cura Italia (DI 18/2020); decreto Rilancio (convertito con legge 77/2020); decreto Ristori (137/2020); legge di bilancio 2021 (legge 178/2020); decreto Milleproroghe (decreto legge 183/2020); altri provvedimenti meno recenti, alcune direttive europee oppure decreti ministeriali

TESTI A CURA DI

Dario Aquaro, Eugenio Bruno, Andrea Biondi, Maurizio Caprino, Nicola Caputo (Confagricoltura), Giuseppe Carucci, Marina Castellaneta, Maximilian Cellino, Giorgio Dell'Orefice, Cristiano Dell'Oste, Paolo Del Bufalo (Fnopi), Maurizio Di Rocco, Paola Ficco, Saverio Fossati, Valentina Maglione, Bianca Lucia Mazzei, Valentina Melis, Antonello Orlando, Giovanni Parente, Mauro Salerno, Gianni Trovati, Claudio Tucci, Valeria Uva, Cristian Valsiglio, Barbara Zanardi

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



Ambiente - energia

1

Stop al mercato tutelato per le Pmi

Stop al mercato tutelato per i servizi di fornitura di energia elettrica e gas naturale ai clienti finali piccole e medie imprese. Per le famiglie la data di passaggio al libero mercato è invece confermata per il 1° gennaio 2022

1° gennaio 2021

Decreto legge 162/2019, articolo 12, comma 2-ter

Soggetti: ● ●

2

Bonus sociale automatico: basta l'Isee

Dal 1° gennaio il bonus sociale, vale a dire lo sconto in bolletta (gas, luce, acqua) per le famiglie in situazioni di disagio economico, sarà riconosciuto automaticamente a chi ha ne ha diritto senza che sia necessario presentare la domanda presso Caf o centri abilitati. Sarà l'Inps a trasmettere direttamente le informazioni al Sistema informativo integrato (la banca dati delle anagrafiche e dei dati di consumo dei clienti energetici realizzata e gestita dall'Acquirente unico). I requisiti non sono invece cambiati: Isee non superiore a 8.265 euro; Isee non superiore a 20mila euro con almeno 4 figli a carico; soggetti titolari di reddito o pensione di cittadinanza

1° gennaio 2021

Decreto fiscale collegato alla Legge di bilancio 2020, articolo 57-bis, comma 5

Soggetti: ●

3

Rifiuti speciali che diventano urbani

Rientrano nei rifiuti urbani anche quelli prodotti da fonti diverse dalla domestica, ma simili per natura e composizione ai domestici. Sono indicati nell'allegato L-quater e provengono dalle attività di cui all'allegato L-quinquies, «Codice ambientale», parte quarta

1° gennaio 2021

Dlgs 116/2020, articolo 6, comma 5

Soggetti: ● ●

4

Modificata la plastic tax

Prorogata l'entrata in vigore della plastic tax, anche perché manca il regolamento attuativo. Estensione dell'imposta ai committenti: tra i soggetti obbligati al pagamento rientrano anche

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



quelli per conto dei quali i Macsi (manufatti monouso realizzati con polimeri sintetici) sono fabbricati. Le preforme sono semilavorati

Dal 1° luglio 2021

Legge di bilancio, comma 1084, lettera i)

Soggetti: ● ●

5

Imballaggi

Per le bottiglie in Pet (polietilentereftalato) di cui all'articolo 13-ter, comma 1, del Dm 21 marzo 1973 non trova applicazione la percentuale minima di Pet vergine. Il processo di riciclo deve consentire un oggetto finito conforme al regolamento Ce 1935/2004

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 1085

Soggetti: ● ● ●

6

Il fondo per i contatori idrici

Istituito il «Fondo per la promozione dell'uso consapevole della risorsa idrica» con 500mila euro per il 2021 e il 2022 per incoraggiare l'installazione di misuratori dei volumi dell'acqua per singola unità immobiliare. È prevista apposita campagna di sensibilizzazione da parte del ministero dell'Ambiente e di Arera. Necessario un decreto attuativo entro il 2 marzo 2021

1° gennaio 2021

Legge di bilancio comma 752

Soggetti: ● ●

7

Arriva il bonus «rubinetti»

Previsto un «bonus idrico» di mille euro per ogni persona residente in Italia, da usare entro il 31 dicembre 2021, per interventi di sostituzione di vasi sanitari in ceramica con nuovi apparecchi a scarico ridotto e di apparecchi di rubinetteria sanitaria, soffioni doccia e colonne doccia esistenti con nuovi apparecchi a limitazione di flusso d'acqua. A disposizione 20 milioni di euro per il 2021. Necessario un decreto attuativo entro il 2 marzo 2021

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 62

Soggetti: ●

8

Agevolati i filtri per l'acqua potabile

Credito d'imposta per l'acquisto e l'installazione di sistemi di filtraggio di acqua potabile per ridurre il consumo di contenitori di plastica. Il bonus è pari al

50% delle spese sostenute fino a mille euro per ciascuna unità immobiliare o esercizio commerciale e a 5mila euro per gli esercizi pubblici. Necessario un provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate da adottare entro il 31 gennaio per stabilire i criteri e le modalità per usufruire del credito d'imposta

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 1087 e seguenti

Soggetti: ● ● ●

Appalti e Pa

9

Spid e Cie per dialogare con la Pa

Tutte le pubbliche amministrazioni dovranno consentire l'accesso ai propri servizi con Spid e Cie entro il 28 febbraio 2021. A partire da tale data si potranno avere elementi di reale confronto sugli accessi

28 febbraio 2021

Decreto Semplificazioni (Dl 76/2020), articolo 24

Soggetti: ● ●

10

Soglia subappalti torna al 30%

Scadono le seguenti deroghe, previste dal decreto Sblocca-cantieri, che: ha innalzato dal 30% al 40% il tetto per i subappalti; consentiva di avviare le procedure di affidamento anche con finanziamenti limitati alla sola progettazione; consentiva di assegnare le manutenzioni senza progetto esecutivo. Va però tenuto conto che il Dl semplificazioni ha prorogato l'appalto integrato fino a fine anno

1° gennaio 2021

Decreto Sblocca-cantieri (Dl 32/2019), articolo 1, comma 18)

Soggetti: ● ●

11

Torna la tassa sulle gare

Scade la sospensione del contributo che stazioni appaltanti e imprese devono versare all'Anac per partecipare alle gare d'appalto pubbliche

1° gennaio 2021

Decreto Rilancio (Dl 34/2020), articolo 65

Soggetti: ● ●

12

Building information modeling

Obbligo di utilizzo di soluzioni Bim per tutti gli

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



appalti di lavori complessi di importo superiore a 15 milioni

1° gennaio 2021

Decreto Bim (Dm 560/2017), articolo 6

Soggetti: ● ●

13

L'anticipazione del prezzo torna al 20%

Scade la misura che consente di elevare dal 20% al 30% l'anticipo del prezzo riconosciuto dagli enti appaltanti alle imprese

30 giugno 2021

Decreto Rilancio (Dl 34/2020), articolo 207

Soggetti: ● ●

14

Stop gare semplificate

Scadono le seguenti deroghe previste dal Dl Semplificazioni: la deroga per accelerare l'assegnazione di piccoli e grandi appalti, incluse le novità sulle verifiche antimafia; quella che ha innalzato da 50 a 100 milioni di euro l'importo dei progetti di opere statali su cui deve esprimersi il Consiglio superiore dei lavori pubblici; la proroga della misura del Dl Sblocca-cantieri che permetteva di aggirare i vincoli del codice su appalto integrato, commissari di gara e centrali di committenza; la deroga che consente a ferrovie e Anas di fare acquisti infra-gruppo senza rispettare il codice appalti; l'obbligo di nominare un collegio consultivo tecnico per risolvere le controversie in cantiere

31 dicembre 2021

Decreto Semplificazioni (Dl 76/2020), articolo 1 e seguenti

Soggetti: ● ●

15

Smart working al 60% nella Pa

Da quest'anno le pubbliche amministrazioni dovranno garantire la possibilità di lavorare in modalità agile al 60% dei dipendenti impegnati in attività che non richiedano necessariamente la presenza fisica. A individuare la platea dovranno essere i dirigenti responsabili dei servizi, e un Piano organizzativo del lavoro agile (Pola) dovrà indicare le modalità attuative, i tempi di raggiungimento dell'obiettivo e le modalità di valutazione delle attività

1° gennaio 2021

Decreto Cura Italia (Dl 18/2020), articolo 87

Soggetti: ● ●

16

Nei comuni arriva il "canone unico"

Da quest'anno sono abolite le tasse e i canoni per l'occupazione di suolo pubblico (Tosap/Cosap) e l'imposta sulla pubblicità, sostituite da un "canone unico" che raggruppa tutte queste voci. Le tariffe del canone unico, per le diverse tipologie di attività tassate sia svolte in forma temporanea sia in forma stabile, devono essere stabilite dal Comune che con un regolamento deve anche disciplinare le modalità di accertamento e riscossione del canone

1° gennaio 2021

Legge 160/2019, articolo 1, commi 816-847

Soggetti: ● ●

17

Obbligo di PagoPa

Il decreto semplificazioni ha imposto alle amministrazioni pubbliche di integrare la piattaforma PagoPa nei propri sistemi di riscossione delle entrate e di prevedere i sistemi Spid e carta d'identità elettronica come unica forma di accesso ai propri servizi digitali. La possibilità di utilizzo di PagoPa diventerà obbligatoria, ma anche per superare le obiezioni sollevate dall'Antitrust non sarà obbligatorio permettere i pagamenti con la sola PagoPa

28 febbraio 2021

Decreto Semplificazioni (Dl 76/2020), articolo 24

Soggetti: ● ● ●

Casa, immobili e condominio

18

Fondo mutui prima casa

Prolungato lo stop ai mutui sulla prima casa (tramite l'intervento del Fondo Gasparrini istituito al Mef): slitta al 31 dicembre 2021 il termine entro cui la banca è tenuta ad avviare l'iter di sospensione delle rate, su richiesta del cliente. Confermata fino al 9 aprile 2022 la possibilità di congelare anche i mutui in ammortamento da meno di un anno. In parallelo resta attiva anche la moratoria Abi per le altre tipologie di credito

31 dicembre 2021

Legge 176/2020, di conversione dei Dl Ristori, articolo 13-octies

Soggetti: ●

19

Proroghe bonus casa ordinari

Tutti i bonus ordinari per riqualificazione energetica, impianti di micro-cogenerazione, recupero del patrimonio edilizio, acquisto di mobili e grandi elettrodomestici (il tetto passa a

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



16mila euro) e bonus facciate sono prorogati al 31 dicembre 2021

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 58 e seguenti

Soggetti: ● ●

20

Superbonus 110%

Prorogato al 30 giugno 2022 per le case unifamiliari, al 31 dicembre 2022 per i condomini e Iacp se almeno il 60% dei lavori è stato ultimato al 30 giugno 2022. Bonus esteso alle palazzine sino a 4 appartamenti di unico proprietario

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 66

Soggetti: ● ●

21

Affitti brevi e Airbnb

La cedolare secca del 21% per gli affitti brevi è riconosciuta solo in caso di destinazione alla locazione breve di non più di quattro appartamenti per ciascun periodo d'imposta. Negli altri casi è presunta la forma imprenditoriale (articolo 2082 del codice civile).

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 595

Soggetti: ● ●

22

Misure antincendio nei condomini

il termine entro cui adeguare i condomini di altezza tra i 12 metri e i 24 alle nuove norme antincendio (6 maggio 2020) è stato rimandato a sei mesi dalla fine dello stato di emergenza. Rimane ferma, invece, la scadenza, fissata al 6 maggio 2021, per i condomini con altezza compresa tra 24 e 80 metri

15 agosto 2020

DL 104/2020, articolo 63-bis

Soggetti: ● ●

23

Contributo ai locatori

Per gli immobili nei Comuni ad alta tensione abitativa, che sono abitazioni principali dell'inquilino, è riconosciuto per il 2021 un contributo ai locatori che riducono il canone. Il contributo è pari al 50% dello "sconto" applicato, entro il limite annuo di 1.200 euro per locatore. Disponibili 50 milioni di euro. Necessario un

provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate per dare corso all'applicazione del contributo

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 381

Soggetti: ●

24

Morosità incolpevoli rifinanziate

Il Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli, istituito presso il ministero delle Infrastrutture e dei trasporti, viene incrementato di 50 milioni di euro per il 2021

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 733

Soggetti: ●

25

Sconti per i pensionati all'estero

Dimezzata l'Imu e ridotta del 2/3 la tassa rifiuti, a partire dal 2021, per i pensionati non residenti in Italia. L'agevolazione vale per una sola casa, non locata o data in comodato d'uso, posseduta in Italia a titolo di proprietà o usufrutto. pensione deve essere maturata in regime di convenzione internazionale con l'Italia.

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, commi 48 e 49

Soggetti: ● ●

26

Eredità vacanti e Demanio

Oltre a quanto già avviene per i beni immobili, vengono affidate all'Agenzia del demanio la gestione e la valorizzazione di una serie di asset mobiliari derivanti da eredità vacanti (beni mobili, obbligazioni, quote di società e fondi)

Nel 2021

Legge di bilancio, comma 1008

Soggetti: ●

Famiglie e consumatori

27

Assegno unico per i figli

Stanziati i fondi, nell'ambito della riforma fiscale, per ridisegnare le misure di sostegno per le famiglie in favore di un assegno unico e universale, modulato in base all'Isee, per ciascun figlio under 21 a partire da luglio 2021. Prevista una maggiorazione a partire dal terzo figlio e per figli disabili. Ai lavoratori autonomi e ai liberi

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



professionisti verrà così riconosciuto per la prima volta un supporto per i figli a carico fino alla maggiore età. I dettagli verranno definiti nella legge delega e nei successivi decreti attuativi da approvare

1° luglio 2021

Disegno di legge (atto Senato n. 1892) nell'ambito del Family act (da approvare) e legge di bilancio 2021, comma

Soggetti: ●

28

Congedo di paternità

Il congedo obbligatorio del padre aumenta a 10 giorni per i figli nati o adottati nel 2021. Mantenuto anche il giorno facoltativo. Il congedo obbligatorio spetta anche in caso di morte perinatale

1 gennaio 2021

Legge di bilancio 2021, comma 363

Soggetti: ●

29

Bonus per madri sole con figli disabili

Alle madri disoccupate o monoreddito, facenti parte di nuclei familiari monoparentali con figli a carico aventi una disabilità riconosciuta in misura non inferiore al 60%, è concesso un contributo mensile nella misura massima di 500 euro netti, per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023, con il limite massimo di spesa pari a 5 milioni di euro per ciascun anno. Necessario un decreto attuativo

Dal 2021

Legge di bilancio, comma 365

Soggetti: ●

30

Proroga del bonus bebé

Rifinanziato (con 340 milioni di euro per il 2021 e 400 per il 202) l'assegno di natalità, il sussidio

mensile da 80 a 160 euro, calcolato in base all'Isee. Si potrà richiedere, quindi, per ogni figlio nato o adottato dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021. Per i beneficiari del bonus nel 2020, invece, l'Inps ricorda che per le mensilità residue è necessario fare il nuovo Isee 2021 a gennaio

Dal 1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 362

Soggetti: ●

31

Bonus nido a regime

Il bonus asilo nido viene rinnovato nel 2021 (le risorse stanziare sono a regime), sempre così modulato: 3mila euro con Isee fino a 25mila euro; 2.500 euro con Isee a 40mila euro; 1.500 euro oltre i 40mila euro. Come chiarito dall'Inps, però, per le rette versate entro la fine dell'anno scorso era necessario presentare domanda entro il 31 dicembre 2020. Per i periodi di frequenza del 2021, invece, si presume che l'Inps aprirà una nuova procedura

Nel 2021

Legge 160/2019, articolo 1, comma 343

Soggetti: ●

32

A luglio scade il premio alla nascita

L'incentivo una tantum da 800 euro per le future mamme corrisposto dal settimo mese di gravidanza sarà garantito fino all'arrivo dell'assegno unico per i figli, annunciato a partire da luglio 2021. Salvo cambiamenti in sede di approvazione della legge delega, il contributo infatti verrà assorbito dal nuovo strumento di sostegno alle famiglie

30 giugno 2021

Disegno di legge (atto Senato n. 1892) nell'ambito del Family act (da approvare)

Soggetti: ●

33

A fine giugno scade il bonus vacanze

Altri sei mesi per utilizzare il bonus vacanze richiesto entro il 31 dicembre 2020 dai soggetti con Isee inferiore a 40mila euro. Il contributo da 150 a 500 euro in base ai componenti del nucleo familiare, istituito con il decreto Rilancio, è utilizzabile solamente presso le strutture aderenti

Entro 30 giugno 2021

Decreto Ristori (DL 137/2020), articolo 5, comma 6

Soggetti: ●

34

Lo switch off per la Tv

A settembre inizia lo *switch off*, cioè il passaggio dal vecchio digitale terrestre a quello di seconda generazione in standard DVB-T2. Per continuare a vedere i programmi Tv occorrerà avere apparecchi televisivi adeguati al nuovo standard oppure cambiare televisore o usare un decoder ad hoc. Lo *switch off* si completerà a metà 2022. Sono previsti contributi di 50 euro per le famiglie con meno di 20mila euro di Isee. La legge di bilancio per il 2021 ha stanziato altri 100 milioni

Settembre 2021

Legge 205/2017 e successive e decreto Mise 18 ottobre 2019

Soggetti: ●

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



35

Nuove condizioni per il roaming

Dal 1° gennaio 2021 aumenterà la quantità dei Giga disponibili in roaming Ue secondo quanto stabilito dal Regolamento roaming like at home che prevede condizioni ogni anno migliorative fino al 2022. Il tutto perfezionando la formula che calcola i dati utilizzabili gratuitamente in Europa (traffico voce e Sms sono equiparati alla propria offerta nazionale)

1° gennaio 2021

Regolamento Ue 531/2012 e successive modifiche

Soggetti: ● ●

36

Il kit digitalizzazione

Al fine di ridurre il fenomeno del divario digitale e favorire la fruizione della didattica a distanza ai soggetti appartenenti a nuclei familiari con un reddito Isee non superiore a 20mila euro annui, con almeno uno dei componenti iscritti a un ciclo di istruzione scolastico o universitario non titolari di un contratto di connessione internet o di un contratto di telefonia mobile, che si dotino del sistema pubblico di identità digitale (Spid), è concesso in comodato gratuito un dispositivo elettronico dotato di connettività per un anno o un bonus di equivalente valore da utilizzare per le medesime finalità. Dote da 20 milioni di euro per il 2021. Necessario un decreto attuativo

Nel 2021

Legge di bilancio, comma 623

Soggetti: ●

37

Lotteria degli scontrini

I consumatori che effettuano acquisti di beni e di servizi presso esercenti che trasmettono telematicamente i corrispettivi potranno partecipare alla cosiddetta Lotteria degli scontrini. Per partecipare si deve comunicare il codice lotteria individuato dal provvedimento dell'agenzia delle Dogane e dei Monopoli. I premi non sono tassati.

1° marzo 2021

Di Milleproroghe, articolo 3

Soggetti: ● ●

Finanza e risparmio

38

L'Italia detassa i fondi esteri

Per favorire gli investimenti di soggetti internazionali, niente più ritenuta del 27% per i fondi europei, di investimento collettivo o

alternativi, su dividendi o plusvalenze/ minusvalenze ottenute a decorrere dal 1° gennaio 2021 da società italiane. In pratica agli organismi di investimento collettivo del risparmio (Oic r) di Paesi Ue/See non si applica la ritenuta su utili e le plusvalenze e minusvalenze "qualificate" non concorrono a formare il reddito.

Dal 1° gennaio 2021

Legge di bilancio 2021, articolo 1, comma 631

Soggetti: ● ●

39

Il "paracadute" per l'Euribor

Arriva il sostituto dell'Euribor, che sarà utilizzato nei casi in cui verrà a mancare il tasso interbancario impiegato, fra l'altro, per le rate dei mutui variabili. L'indicatore "paracadute" dovrà essere previsto in tutti i contratti di nuova stipula

Entro il primo trimestre 2021

Articolo 29 (2) del Regolamento (Ue) 2016/1011 del Parlamento europeo e del Consiglio (Benchmarks Regulation, Bmr)

Soggetti: ● ●

40

Credito di imposta per perdite Pir

È introdotto un credito di imposta fino al 20% delle somme investite nei Piani individuali di risparmio (Pir) a copertura delle eventuali perdite maturate nell'arco di almeno cinque anni. Il credito opera in relazione ai piani costituiti dal 1° gennaio 2021 per gli investimenti effettuati entro il 31 dicembre 2021

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 219 e seguenti

Soggetti: ●

41

Al via il cashback standard

Una volta chiusa la finestra dell'extra cashback di Natale il 31 dicembre, dal 1° gennaio partirà il cashback standard: sarà possibile ottenere il rimborso del 10% sull'importo degli acquisti che verranno effettuati con carte o app di pagamento (esclusi gli acquisti online). Ogni 6 mesi, con un minimo di 50 pagamenti, si otterrà il 10% dell'importo speso, fino a un massimo di 300 euro l'anno (max 15 euro a operazione). Potranno aggiudicarsi anche per il super cashback (da 1.500 euro a semestre) per i primi 100mila che hanno totalizzato il maggior numero di transazioni. I rimborsi attribuiti, inoltre, non concorrono a formare il reddito del percipiente per l'intero ammontare corrisposto nel periodo d'imposta e non sono assoggettati ad alcun

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



prelievo erariale Dai 1° gennaio 2020

Decreto 156 del Mef del 24 novembre 2020, attuativo dell'articolo 1, commi 288-290, legge 160/2019; legge di bilancio, comma 1097

Soggetti: ● ●

Fisco e imprese

42

Esenzione Cosap e Tosap

Esonerati dal pagamento Cosap e Tosap, per il periodo dal 1° gennaio 2021 al 31 marzo 2021, i ristoratori e gli ambulanti. Slitta al 31 marzo 2021 il termine per la presentazione delle domande di nuove concessioni o di ampliamento per l'occupazione di suolo pubblico

Dal 25 dicembre 2020

Decreto Ristori (Dl 137/2020), articolo 9-ter, commi 2-8

Soggetti: ●

43

Detassazione contributi Covid

Detassati, ai fini dell'imposizione diretta e dell'Irap, gli aiuti Covid-19 disposti a partire dalla dichiarazione dello stato di emergenza sul territorio nazionale, a prescindere dal soggetto che li ha erogati e indipendentemente dalla modalità di fruizione e contabilizzazione

Dal 25 dicembre 2020

Decreto Ristori (Dl 137/2020), articolo 10-bis

Soggetti: ●

44

Irap, proroga per i soggetti Isa

Proroga al 30 aprile 2021 estesa a tutti i soggetti Isa operanti in determinati settori economici, con domicilio fiscale o sede operativa in zona rossa, nonché per i ristoratori operanti in zona arancione a prescindere dall'eventuale diminuzione del fatturato o dei corrispettivi

Dal 25 dicembre 2020

Decreto Ristori (Dl 137/2020), articolo 9-quinquies

Soggetti: ●

45

Versamenti per i soggetti in crisi

Versamenti di dicembre sospesi (per contributi previdenziali e assistenziali, alle ritenute alla fonte, alle addizionali regionali e comunali e all'Iva), da effettuare entro il 16 marzo 2021 o a rate a partire dalla

medesima data per i soggetti con fatturato non superiore a 50 milioni di euro nel 2019 e con un calo di almeno del 33% del fatturato nel mese di novembre 2020 rispetto allo stesso mese del 2019

Dal 25 dicembre 2020

Decreto Ristori (Dl 137/2020), articolo 13-quater

Soggetti: ●

46

Sospensione versamenti

Versamenti di dicembre sospesi (per contributi previdenziali e assistenziali, alle ritenute alla fonte, alle addizionali regionali e comunali e all'Iva), da effettuare entro il 16 marzo 2021 o a rate a partire dalla medesima data, per: le attività sospese a seguito del Dpcm del 3 novembre 2020; oggetto di misure restrittive con sede nelle zone rosse; di ristorazione in zone arancioni o rosse; di tour operator, agenzie di viaggio e alberghi in zone rosse

Dal 25 dicembre 2020

Decreto Ristori (Dl 137/2020), articolo 13-quater

Soggetti: ●

47

Più tempo per definizioni agevolate

Prorogato al 1° marzo 2021 il termine per il pagamento delle rate in scadenza nel 2020 relative ad alcuni istituti di pace fiscale, ovvero di definizioni agevolate e di saldo e stralcio dei debiti tributari

Dal 25 dicembre 2020

Decreto Ristori (Dl 137/2020), articolo 13-septies

Soggetti: ● ●

48

Proroga del Preu

Versamento del saldo del Preu e del canone concessorio, relativo al quinto bimestre 2020, con scadenza entro il 18 dicembre 2020, nella misura del 20 per cento. Rateizzazione per le restanti somme dovute, con versamento dell'ultima rata entro il 30 giugno 2021

Dal 25 dicembre 2020

Decreto Ristori (Dl 137/2020), articolo 13-novies

Soggetti: ●

49

Ritenuta light su ristorni delle coop

È modificato il regime fiscale dei ristorni ai soci di società cooperative, con riduzione dal 26 al 12,5% della ritenuta, sulle somme attribuite ad aumento del capitale sociale, anticipando la tassazione dei ristorni all'atto dell'attribuzione al capitale

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, commi 42 e 43

Soggetti: ● ●

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



50

Bloccati i falsi esportatori abituali

Per reprimere le frodi collegate alle operazioni effettuate nei confronti di operatori privi dello status di esportatore abituale che hanno emesso dichiarazioni d'intento ideologicamente false, introdotto un meccanismo automatico di blocco da parte dello Sdi delle fatture elettroniche con il titolo di non imponibilità

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 709

Soggetti: ●

51

Versamenti trimestrali

I contribuenti "minori" che esercitano l'opzione per il versamento trimestrale possono annotare le fatture nel registro entro la fine del mese successivo al trimestre di effettuazione delle operazioni e con riferimento allo stesso mese di effettuazione delle operazioni

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 1102

Soggetti: ●

52

Il pagamento del bollo

Per il pagamento dell'imposta di bollo sulle fatture elettroniche e sugli altri documenti inviati attraverso il Sdi è obbligato, in solido, il contribuente che effettua la cessione o la prestazione, anche nel caso in cui la fattura sia emessa da un terzo per suo conto (fatture emesse in outsourcing)

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 1108

Soggetti: ●

53

Accordi preventivi retroattivi

In tema di accordi preventivi per le imprese che svolgono attività internazionale è introdotta l'estensione alle annualità precedenti alla presentazione dell'istanza, a copertura di quelle ancora accertabili (effetto retroattivo/Rollback). Previsto, inoltre, il versamento di un contributo per accedere alla procedura, fino a oggi gratuita

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 1101

Soggetti: ●

54

Noleggio di navi

Nuovo criterio di territorialità dei noleggi delle imbarcazioni "adibite alla navigazione in alto mare"

consistenti nelle navi che per più del 70% dei viaggi effettuano un tragitto durante il quale viene superato il limite delle acque territoriali, calcolato in base alla linea di bassa marea, a prescindere dalla rotta seguita

1° gennaio 2021

Legge di bilancio 2021, comma 708

Soggetti: ●

55

Operazioni straordinarie

Imposte anticipate su perdite fiscali e eccedenze di Ace si trasformano in crediti di imposta con il pagamento di una commissione del 25 per cento. Per incentivare fusioni, scissioni o conferimenti d'azienda da deliberare nel 2021, è possibile per il soggetto risultante dall'operazione trasformare in credito d'imposta una quota di deferred tax asset - Dta) riferite a perdite fiscali ed eccedenze Ace previo pagamento di una commissione. La novità si applica alle operazioni deliberate nel 2021

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 233

Soggetti: ●

56

Invio telematico dei corrispettivi

Nuovo quadro sanzionatorio per le violazioni relative alla memorizzazione e trasmissione telematica dei corrispettivi. Si chiarisce il termine per la memorizzazione e, a richiesta del cliente, per la consegna dei documentati

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 1109 e seguenti

Soggetti: ●

57

Credito d'imposta per cuochi

Istituito un credito d'imposta in favore dei cuochi professionisti per le spese sostenute per l'acquisto di beni strumentali durevoli e per la partecipazione a corsi di aggiornamento professionale, strettamente funzionali all'esercizio dell'attività. Il credito si riferisce alle spese sostenute tra il 1°

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 117 e seguenti

Soggetti: ●

58

Le Strade del vino

Esteso il credito d'imposta del 40% a sostegno del made in Italy nei periodi d'imposta dal 2021 al 2023 alle reti di imprese agricole e agroalimentari aderenti alle "strade del vino" per il potenziamento

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



del commercio elettronico

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 131

Soggetti: ●

59

Nuove iniziative nelle Zes

Per le imprese che intraprendono una nuova iniziativa nelle Zone economiche speciali (Zes) è prevista la riduzione dell'imposta sul reddito del 50% a decorrere dal periodo d'imposta nel corso del quale è stata intrapresa la nuova attività e per i sei successivi

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 173

Soggetti: ●

60

Compensazione di crediti e debiti

Viene costituita una piattaforma telematica dedicata alla compensazione di crediti e debiti derivanti da transazioni commerciali risultanti da fatture elettroniche

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 227

Soggetti: ●

61

Meccanismi transfrontalieri

Al via dal 2021 le prime comunicazioni relative ai meccanismi transfrontalieri con obbligo di notifica, in attuazione della direttiva Ue 2018/822 (Dac6)

1° gennaio 2021

Dlgs 100/2020

Soggetti: ●

62

Nuovi codici per la fattura elettronica

Aggiornate le specifiche tecniche utilizzabili per le fatture elettroniche: modifica del tracciato XML, nuovi codici natura e tipo documento. Il campo "Natura Operazione" si arricchisce di dettagli per consentire all'Agenzia delle entrate di predisporre una bozza di dichiarazione Iva precompilata

1° gennaio 2021

Provvedimento n. 166579 del 20 aprile 2020

Soggetti: ●

63

Ripartono le cartelle

Niente ulteriore proroga per la sospensione delle

cartelle. Da gennaio riparte la notifica di tutti gli atti della riscossione rimasti congelati dall'8 marzo scorso a causa dell'emergenza Covid. Per le rate dei piani di dilazione non versati nel 2020 la scadenza in cui recuperare tutti gli importi dovuti è il 31 gennaio 2021. Mentre il termine per saldare le rate della rottamazione ter dovute nel 2020 è il 1° marzo 2021.

1° gennaio 2021

Dl 18/2020, articolo 68

Soggetti: ● ●

Giustizia

64

Rimborso spese legali agli assolti

Sarà riconosciuto il rimborso delle spese legali (fino a 10.500 euro) agli imputati nei processi penali assolti con sentenza irrevocabile perché il fatto non sussiste, perché non hanno commesso il fatto o perché il fatto non costituisce reato o non è previsto dalla legge come reato.

Il rimborso spetta per le sentenze di assoluzione divenute irrevocabili dopo il 1° gennaio 2021: per renderlo operativo serve un decreto del ministero della Giustizia di concerto con quello dell'Economia

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, commi 1015-1022

Soggetti: ●

65

Class action

Le nuove regole permetteranno a chiunque (non più solo ai consumatori) di promuovere cause collettive contro imprese e Pa per condotte che ledono diritti omogenei e per pratiche commerciali scorrette. Il debutto è già stato rinviato due volte

19 maggio 2021

Legge 31/2019 e decreto legge 149/2020

Soggetti: ● ● ● ●

66

Magistrati onorari

La riforma Orlando risale a quattro anni fa, ma la maggior parte delle (contestate) novità scattano ad agosto: su tutte, il tetto di due giorni alla settimana di lavoro e la riduzione delle indennità. Ma di fronte alla dura protesta dei magistrati onorari, il ministero della Giustizia ha aperto a correttivi

16 agosto 2021

Decreto legislativo 116/2017

Soggetti:

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



67

La riforma della crisi d'impresa

Il nuovo Codice riscrive la disciplina del fallimento puntando ad anticipare l'emersione delle crisi per aumentare le chance di risanamento o di soddisfazione dei creditori. A questo scopo introduce una procedura di allerta, gestita dagli Organismi di composizione delle crisi. Alcune parti sono state anticipate, come le modifiche alle norme sul sovraindebitamento e la disciplina della transazione fiscale

1° settembre 2021

Dlgs 14/2019 (Codice della crisi d'impresa e dell'insolvenza)

Soggetti: ● ●

Istruzione

68

Concorsi, pronti per partire

Nel 2021 parte il piano per assumere 25mila insegnanti di sostegno. Vanno completate le selezioni bloccate dalla pandemia per un totale di 78mila cattedre, di cui 32mila "riservate" ai precari storici. i

Nel 2021

Legge di bilancio, comma 960, e decreti Istruzione-Mef

Soggetti: ●

69

Stabilizzazione per 4.485 ex Lsu

Prevista la trasformazione dei contratti da tempo parziale a tempo pieno di 4.485 collaboratori scolastici attraverso lo svolgimento di una nuova procedura nazionale. Si tratta di personale ex Lsu.

1° settembre 2021

Legge di bilancio, comma 964

Soggetti: ●

70

Esami di stato «sicuri»

Il governo stanziava 30 milioni da destinare alle scuole statali e paritarie per garantire lo svolgimento in sicurezza degli esami di maturità e di terza media 2021. È prevista anche la possibilità per il ministero dell'Istruzione di adottare misure ad hoc per la valutazione degli apprendimenti e lo svolgimento degli stessi esami di Stato

16 giugno 2021

Legge di bilancio, comma 504

Soggetti: ●

71

Più maestri e fondi all'infanzia

Arrivano mille maestri in più per potenziare l'offerta formativa nella scuola dell'infanzia e uno stanziamento aggiuntivo di 60 milioni per la fascia 0-6 anni

Nel 2021

Legge di bilancio, comma 967

Soggetti: ●

72

Piano contro la povertà educativa

Nasce un fondo da 2 milioni per finanziare Università, scuole, istituti di cultura ed enti no profit che lanciano programmi di ricerca contro la povertà educativa

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 507

Soggetti: ●

73

Università nel Mezzogiorno

Al via un fondo perequativo di 5 milioni per le università non statali del Sud e di un altro da 3 milioni per gli atenei statali, sempre del Sud, con meno di 20mila iscritti

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 521

Soggetti: ●

74

Nuove borse di studio

Oltre a introdurre 6 borse di studio da 240mila euro complessivi per altrettanti studenti che frequentano un master in temi legati alla criminalità organizzata offerti da 3 atenei statali (uno del Nord, uno del Centro e uno del Sud), la manovra ne finanzia altre 100 da 3mila euro l'una per gli under 25 orientati a lavorare nella Pa

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, commi 528 e 531

Soggetti: ●

75

Master di I e II livello

Nasce un fondo da 500mila euro per la promozione delle competenze manageriali attraverso un credito d'imposta fino al 100% sulle donazioni delle imprese destinate ad attivare master di I e II livello

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 536

Soggetti: ●

76

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



Aiuto agli studenti fuori sede

Istituito un contributo per le spese di locazione degli universitari fuori sede, con Isee fino a 20mila euro, che non fruiscono di altri contributi pubblici per l'alloggio e che sono residenti in un comune diverso. A disposizione 15 milioni di euro per il 2021. Necessario un decreto di attuazione per dare attuazione alla misura

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 526

Soggetti: ●

Lavoro e pensione

77

Divieto di licenziamento

Divieto di licenziare per giustificato motivo oggettivo, collettivo o individuale, i lavoratori fino al 31 marzo 2021. Fino alla stessa data, è possibile stipulare accordi sindacali con incentivi per risolvere i rapporti di lavoro su base volontaria, con accesso alla Naspi

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, commi 309 e seguenti

Soggetti: ● ●

78

Assunzioni agevolate di under 36

Esonero totale dei contributi a carico dell'azienda, fino a 6mila euro annui, per 36 mesi, per chi assume a tempo indeterminato nel 2021 e nel 2022 giovani fino a 36 anni di età. Agevolate anche le trasformazioni. Serve l'autorizzazione della Commissione europea.

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 10

Soggetti: ●

79

Assunzioni agevolate di donne

Esonero totale dei contributi a carico dell'azienda, fino a 6mila euro annui, per favorire l'assunzione di donne disoccupate, nel 2021 e nel 2022. Il beneficio dura 12 mesi per i contratti a termine e 18 mesi per i contratti a tempo indeterminato. È necessaria l'autorizzazione della Commissione europea

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, commi 16 e seguenti

Soggetti: ●

80

Assunzioni agevolate nel Sud

Esonero totale dei contributi a carico dell'azienda, fino a 6mila euro annui, per 48 mesi, per chi assume giovani fino a 36 anni di età a tempo indeterminato in una sede o unità produttiva in Abruzzo, Molise, Campania, Basilicata, Sicilia, Puglia, Calabria e Sardegna. Sono agevolate anche le trasformazioni. La misura vale per le assunzioni nel 2021 e nel 2022. Serve l'autorizzazione della Commissione europea

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 11

Soggetti: ●

81

Decontribuzione Sud

Fino al 2029, resta l'esonero contributivo a favore dei datori di lavoro privati, per i rapporti di lavoro dipendente nelle regioni Abruzzo, Molise, Puglia, Sicilia, Calabria, Campania, Basilicata, Sardegna. Lo sconto sui contributi è del 30% fino al 2025, poi si ridurrà al 20% e quindi al 10 per cento.

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 161

Soggetti: ●

82

Cassa integrazione Covid

Previste altre 12 settimane di Cassa ordinaria Covid da fruire fino al 31 marzo 2021. In caso di Cassa in deroga e assegno ordinario del Fis le 12 settimane potranno essere concesse fino al 30 giugno 2021. Concesse ulteriori 90 giornate di Cassa covid per gli agricoltori fino al 30 giugno 2021

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 300

Soggetti: ● ●

83

Esonero senza Cassa Covid

Estensione di 8 settimane all'esonero contributivo per le aziende che non ricorrono alla Cassa integrazione Covid. L'agevolazione deve essere goduta fino al 31 marzo 2021. È necessaria l'autorizzazione della Commissione Ue.

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 306

Soggetti: ●

84

Cigs per imprese strategiche

Prorogata la Cigs per le realtà con rilevanza economica strategica, anche a livello regionale, che abbiano esaurito i normali periodi di Cigs.

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 285

Soggetti: ●

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



85

Contratti a termine

Possibilità di prorogare o rinnovare senza causale i contratti a tempo determinato, per una sola volta e un massimo di 12 mesi fino al 31 marzo 2021

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 279

Soggetti: ● ●

86

Lavoratori dei call center

Prorogata per tutto il 2021 l'indennità per i lavoratori dei call center, dipendenti di aziende non destinatarie di Cigs, con un organico superiore alle 50 unità nel semestre precedente la data di inoltro della domanda

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 280

Soggetti: ● ●

87

Riduzione del cuneo fiscale

In attesa della riforma fiscale confermata l'ulteriore detrazione spettante per i redditi da lavoro dipendente tra i 28mila e i 40mila euro. L'importo è variabile e diminuisce all'aumentare del reddito

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 8, aggiornato dal DL 182/2020

Soggetti: ●

88

Proroga Opzione donna

Accesso anticipato alla pensione tramite Opzione donna per le lavoratrici che maturano i requisiti anagrafici e contributivi entro il 31 dicembre 2020. I requisiti: età pari a 58 (per le dipendenti) o 59 anni (per le iscritte alla gestione autonoma) e 35 anni contributivi. Restano anche le finestre di 12 o 18 mesi e la conversione al metodo contributivo

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 336

Soggetti: ● ● ●

89

Proroga Ape sociale

Prorogata fino al 31 dicembre 2021 l'Ape sociale ossia la possibilità agevolata di raggiungere la pensione per chi, in possesso di almeno 63 anni di età, è in difficoltà economica. L'indennità di massimo 1.500 euro mensili che traghetta i lavoratori con almeno 63 anni in uno dei 4 status di bisogno all'età della vecchiaia è confermata per

tutto il 2021. Le domande andranno poste entro il 30 novembre 2021 e bisognerà avere fra 28 e 36 anni di contributi nelle gestioni Inps

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 339

Soggetti: ● ●

90

Tutela lavoratori fragili

I lavoratori fragili, che non possono svolgere attività in smart working potranno essere tutelati con il ricovero ospedaliero fino al 28 febbraio 2021

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 481

Soggetti: ● ●

91

Contratto di espansione

Ridisegnato il contratto di espansione, con lo scivolo, per i soggetti a 5 anni dalla pensione di vecchiaia o anticipata, che si estende alle imprese con oltre 250 addetti. Per le aziende sopra i mille dipendenti c'è il vincolo a fare un'assunzione ogni tre uscite. Il contratto di espansione è prorogato fino al 31 dicembre 2021. Il requisito occupazionale è ora ridotto a 250 lavoratori; per le imprese con più di mille dipendenti, gli scivoli (di massimo 5 anni) ricevono un contributo ulteriore (3 e non solo 2 annualità di Naspi a riduzione dei costi aziendali)

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 349

Soggetti: ● ●

92

Ricollocazione per chi ha la Naspi

L'assegno di ricollocazione verrà concesso anche ai percettori di Naspi

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 325

Soggetti: ● ●

93

Impatriati trasferiti pre-2020

È possibile usufruire del regime fiscale agevolato dei cosiddetti lavoratori impatriati anche per chi ha trasferito la residenza in Italia prima del 2020 e che, al 31 dicembre 2019, risulta beneficiario del regime di favore ordinario (ma previa opzione e con pagamento di un'imposta sostitutiva a titolo di maggiorazione)

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, articolo 1, comma 50

Soggetti: ●

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



94

Contributi e part-time

Per i lavoratori in part time verticale le settimane non lavorate sono utili ai fini del diritto a pensione proporzionando il totale della contribuzione annua al minimale contributivo settimanale. Per i contratti esauriti è possibile richiedere retroattivamente tale novità **1° gennaio 2021 (misura retroattiva)**

Legge di bilancio, articolo 1, comma 350

Soggetti: ● ● ● ●

95

Pensione lavoratori ferroviari

Sono definite con tempi certi e accelerate le procedure per le domande di riconoscimento dei benefici sull'accesso a pensione per i lavoratori del settore della produzione di materiale rotabile ferroviario con monitoraggio da parte di Inps **1° gennaio 2021**

Legge di bilancio, articolo 1, comma 360

Soggetti: ● ●

Professioni e partite Iva

96

Cig per gli autonomi (Iscro)

Per il 2021-2023 è istituito in via sperimentale un ammortizzatore ad hoc (Iscro) per gli iscritti alla gestione separata Inps con redditi entro 8.145 euro, con partita Iva da almeno 4 anni; dura fino a sei mensilità, con un importo compreso da 2.450 euro a 800 euro mensili. Si finanzia con incremento aliquota per tutti **Domande entro il 31 ottobre**

Legge di bilancio, comma 386

Soggetti: ● ● ● ●

97

Esonero contributi

Esonero parziale dai contributi previdenziali 2021 per lavoratori autonomi e professionisti iscritti alle Casse privatizzate con redditi fino a 50mila euro nel 2019 che hanno avuto un calo del fatturato di almeno il 33% tra il 2020 e il 2019. Necessario il decreto attuativo **1° gennaio 2021**

Legge di bilancio, articolo 1, comma 20

Soggetti: ● ● ● ●

98

Concorso notai

Svolgimento delle prove scritte del concorso a 300 posti per notai, bandito nel 2019 e rinviato per l'emergenza Covid. Le prove si svolgeranno a Roma a partire dal 14 al 18 giugno, salvo eventuali ulteriori rinvii legati alla pandemia

14 giugno 2021

Dm Giustizia su Gazzetta ufficiale concorsi

del 18 dicembre 2020

Soggetti: ● ● ● ●

99

Abilitazione avvocati

Svolgimento nelle città sedi di corte d'appello delle tre prove scritte per l'abilitazione alla professione forense. Si tratta della sessione 2020 originariamente fissata per dicembre e rinviata per emergenza Covid-19.

Si parte il 13 aprile con il parere sul Codice civile e si prosegue nei due giorni successivi (salvo ulteriori rinvii)

13 aprile 2021

Dm Giustizia su Gazzetta ufficiale concorsi del 18

dicembre 2020

Soggetti: ● ● ● ●

100

Rinvio contributi novembre 2020

Nuovo termine versamento dei contributi previdenziali per i datori di lavoro privati con unità produttive od operative nelle zone rosse e commercianti compresi nell'allegato 2 al Dl 149/2020. Pagamento in unica soluzione o in 4 rate

16 marzo 2021

Dl 149/2020, articolo 11, comma 2

Soggetti: ● ● ● ●

101

Rinvio Iva e trattenute

Soggetti che esercitano attività economiche sospese in qualsiasi area del territorio nazionale; ristoratori in zone arancioni e rosse; commercianti (allegato 2 al Dl 149/2020), gestori di alberghi, agenzie di viaggi in zone rosse riprendono a versare l'Iva e le ritenute alla fonte (comprese addizionali regionali e comunali) sospese a novembre, versando in unica soluzione o 4 rate

16 marzo 2021

Dl 149/2020, articolo 7

Soggetti: ● ● ● ●

102

Acconto Irpef e Irap

Ripresa pagamento della seconda rata dell'acconto Irpef e Irap, dovuto per il periodo d'imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2019 sospeso a novembre per i titolari di partita Iva che

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



esercitano attività economiche per i quali sono stati approvati gli Isa operanti in zona rossa, nei settori economici individuati negli allegati 1 e 2 del decreto legge Ristori-bis e per i ristoranti in zona arancione **30 aprile 2021**

DL 149/2020, articolo 6

Soggetti: ● ●

assistenziale; gestione delle attività di sorveglianza attiva grazie alla telemedicina; dotazione di 9.600 infermieri di famiglia; attivazione di centrali operative regionali, in raccordo con il 112 e 118 **Nel 2021**

Legge 77/2020 (DL Rilancio)

Soggetti: ● ● ●

Sanità

103

Assunzioni personale sanitario

Stanziamiento di 650 milioni di euro per l'assunzione di 3mila medici e 12mila infermieri per dare attuazione al piano vaccini. Sono inoltre confermate per il 2021 le misure adottate per il 2020 sull'assunzione di medici e infermieri a tempo determinato

1° gennaio 2021

Legge di bilancio

Soggetti: ● ●

104

Indennità per medici e infermieri

Stanziati 850 milioni circa all'anno a regime, di cui circa 500 milioni per i medici e fino a 335 milioni l'anno per indennità di specificità degli infermieri

1° gennaio 2021

Legge di bilancio

Soggetti: ● ●

105

Vaccini e test anti-Covid

Fondo per l'acquisto dei vaccini e dei farmaci anti-Covid: stanziati 400 milioni per il 2021. Viene cancellata l'Iva sui vaccini anti-Covid, così come su tamponi e test (esenti le cessioni della strumentazione per la diagnostica per Covid-19 e le prestazioni di servizi connessi fino al 31 dicembre 2022). Potenziamento delle diagnosi con tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri (stanziati ulteriori 70 milioni di euro per il 2021 dopo i 30 milioni di euro del 2020) **1° gennaio 2021**

Legge di bilancio, commi 452-453

Soggetti: ● ● ●

106

Assistenza territoriale

Le regioni sono chiamate ad adottare piani di potenziamento e riorganizzazione della rete

Terzo settore

107

Esonero contributivo per lo sport

Fondo da 50 milioni di euro per il 2021 e altrettanti per il 2022 per finanziare l'esonero contributivo, anche parziale, a carico delle federazioni sportive nazionali, discipline sportive associate, enti di promozione sportiva, associazioni e società sportive dilettantistiche (esclusi i premi e i contributi Inail) per i rapporti di lavoro sportivo instaurati con atleti, allenatori, istruttori, direttori tecnici, direttori sportivi, preparatori atletici e direttori di gara **1° gennaio 2021**

Legge di bilancio, comma 34

Soggetti: ●

108

Debutta il Registro del terzo settore

Pronto al debutto il Registro unico nazionale degli enti del terzo settore che semplificherà iter oggi articolati e complessi legati a differenti normative regionali. La sua gestione informatica è stata affidata a Infocamere.

Nel 2021

Dlgs 117/2017 e decreto 15 settembre 2020 del ministero del Lavoro e delle Politiche sociali

Soggetti: ●

109

Meno tasse sugli utili degli enti

Sono tassati al 50% gli utili degli enti non commerciali a condizione che tali enti esercitino, in via esclusiva o principale, una o più attività di interesse generale con finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale. A decorrere dall'esercizio in corso al 1° gennaio 2021 **1° gennaio 2021**

Legge di bilancio, comma 44

Soggetti: ●

Trasporti e codice della strada

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



110

Meno care le multe più pesanti

Lieve (ma storico: è la prima volta) ribasso per le multe stradali: l'adeguamento biennale all'inflazione dà un -0,2%, che taglia di pochi euro gli importi superiori ai 250. Come sempre, variano solo le sanzioni amministrative, non quelle penali

1° gennaio 2021

Codice della strada, articolo 195; Dm Giustizia 31 dicembre 2021

Soggetti: ●●

111

Incentivi auto estesi a benzina e diesel

Aumento di 2mila euro (mille se senza rottamazione) del bonus auto elettriche o ibride (con emissioni fino a 60 g/km di CO₂). Fino al 30 giugno (ma i fondi potrebbero finire prima) incentivi (1.500 euro, più 2mila di sconto del venditore) anche nella fascia 61-135

1° gennaio 2021

Leggi di bilancio 2019 (commi 1031-1046) e 2021 (commi 652-659)

Soggetti: ●

112

Incentivi anche per i furgoni

Bonus da 800 a 8mila euro (in base a tipo di alimentazione, peso ed eventuale rottamazione di un veicolo fino a Euro 4) per autocarri e autoveicoli speciali M1. Incentivo fino a esaurimento fondi, riservato a mezzi con massa complessiva fino a 3,5 tonnellate

1° gennaio 2021

Legge di bilancio 2021, comma 657

Soggetti: ●

113

Ecotassa auto più blanda

Alzata da 161 a 191 g/km di CO₂ la soglia oltre cui scatta l'ecotassa, per tener conto dei nuovi valori Wltp. Ma sono stati anche ampliati gli scaglioni inferiori, per restringere quello più tassato, che inizia a 241 g/km. Importi invariati: da 1.100 a 2.500 euro, in base allo scaglione

1° gennaio 2021

Legge di bilancio 2021, comma 651

Soggetti: ●●

114

Auto aziendali, cambiano le tasse

Aumenta del 10% la quota conteggiata come fringe benefit nello stipendio di chi ha in uso una nuova

auto aziendale che emette più di 160 g/km di CO₂: si passa dal 40% al 50% del costo chilometrico annuale nella fascia 161-190 e dal 50% al 60% dai 191 in su

1° gennaio 2021

Legge di bilancio 2020, commi 632 e 633

Soggetti: ●●

115

Omologazione Wltp

I valori ufficiali di consumi ed emissioni di CO₂ delle auto nuove salgono con l'obbligo generalizzato di omologazione con il ciclo Wltp, meno blando del precedente. Ciò impatta in parte su bonus, ecotassa e fringe benefit

1° gennaio 2021

Regolamento Ue 2017/1151

Soggetti: ●●

116

Obbligo di Euro 6D ma con deroga

In vigore l'ultimo stadio degli standard Euro 6 sulle emissioni nocive delle auto, ma non sarà su tutte le nuove immatricolazioni come previsto: a causa della pandemia, la Motorizzazione ha concesso di immatricolare anche nel 2021 le giacenze di magazzino

1° gennaio 2021

Regolamento Ue 858/2018 e decreto dirigenziale

Motorizzazione 27 novembre 2020, n. 391

Soggetti: ●●

117

Un anno per l'esame patente

Causa Covid, chi ha fatto domanda per ottenere la patente nel 2020 ha un anno di tempo (invece dei normali sei mesi) per fare l'esame di teoria.

1° gennaio 2021

DL 183/2020, articolo 13

Soggetti: ●

118

I rinvii per rinnovare la patente

Causa Covid, le patenti in scadenza dal 31 gennaio 2020 in poi possono essere rinnovate fino al 30 aprile 2021. Chi deve essere visitato in Commissione medica locale ha 90 giorni a partire dalla fine dello stato di emergenza. Regole particolari per guida all'estero e altre situazioni.

30 aprile 2021

DL 18/2020, articoli 103 e 104, e successive modifiche

Soggetti: ●

119

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



Revisione dei veicoli fino a marzo

Slittano al 2021 molte revisioni: quelle scadute a giugno 2020 sono possibili entro il 31 gennaio, quelle di luglio, ottobre, novembre e dicembre 2020 vanno al 28 febbraio 2021 e quelle di agosto 2020 al 31 marzo 2021.

Ulteriori rinvii per collaudi e altre operazioni tecniche sui veicoli.

Fino al 31 marzo 2021

DL 18/2020, articolo 92; Regolamento Ue 2020/698

Soggetti: ● ●

120

Le attrezzature delle officine

Autoriparatori e centri revisione veicoli hanno fino al 31 dicembre 2021 per sottoporre alle verifiche periodiche la strumentazione metrica che sarebbe da controllare dal 1° gennaio al 31 maggio.

31 dicembre 2021

DL 183/2020, articolo 12

Soggetti: ● ●

Turismo e cultura

121

Bonus musica e spettacoli da vivo

Aumentato a 800 mila euro il bonus per le imprese di produzione musicale esistenti da almeno un anno prima della richiesta dell'agevolazione. Si applica il nuovo regime di "temporary framework". Eliminato l'obbligo di non essere controllati da un editore di servizi media

Dal 25 dicembre 2020

DL Ristori 137/2020, articolo 5, commi 4-bis e 4-ter

Soggetti: ●

122

Incremento tax credit cinema

Incrementato Fondo per lo sviluppo degli investimenti nel cinema e nell'audiovisivo e delle aliquote massime del credito di imposta riconosciuto a imprese di produzione, imprese di distribuzione e imprese italiane di produzione esecutiva e di post-produzione

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, commi 109 e seguenti

Soggetti: ●

123

Turismo e spettacolo: sconto Imu

Esenzione dalla prima rata Imu 2021 per gli

immobili in cui si svolgono attività connesse a turismo, ricettività alberghiera e spettacoli (stabilimenti balneari, hotel, villaggi, agriturismi, ostelli, B&B, discoteche, eccetera), purché i proprietari siano anche gestori dell'attività

1° gennaio 2021

Legge di Bilancio

Soggetti: ●

124

Esteso il tax credit affitti

Il credito d'imposta per i canoni di locazione degli immobili non abitativi, istituito dal DL Rilancio e poi modificato, viene esteso alle agenzie di viaggio e ai tour operator. Per questi ultimi e per le imprese turistico-ricettive il tax credit spetta fino al 30 aprile 2021

1° gennaio 2021

Legge di bilancio

Soggetti: ●

125

Fondo per il jazz

Dotazione di 3 milioni di euro nel 2021 per il neonato fondo per il sostegno del settore dei festival, dei cori e bande musicali e della musica jazz. Un decreto del ministero dei Beni culturali stabilirà la procedura per l'individuazione dei soggetti beneficiari e per il riparto delle risorse

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, commi 114 e 155

Soggetti: ● ●

126

Cinecittà Spa

L'Istituto Luce Cinecittà Srl si trasforma nella società per azioni Istituto Luce Cinecittà Spa

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 585

Soggetti: ● ●

Zootecnia e agricoltura

127

Cessione di bovini e suini

Prorogata anche per il 2021 la misura dell'incremento delle percentuali di compensazioni Iva sulle cessioni di bovini e suini, fino, rispettivamente, al 7,7% e all'8 per cento. Un decreto del Mef fisserà esattamente la percentuale di incremento sulla base del finanziamento della misura (20 milioni di euro)

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 39

Soggetti: ●

128

L'Irpef dei redditi agrari

Disposta anche per il 2021 l'esenzione Irpef dei redditi dominicali e agrari per coltivatori diretti e imprenditori agricoli professionali iscritti alla previdenza agricola

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 38

Soggetti: ●

129

Trasferimenti di terreni agricoli

Al fine di facilitare il processo di ricomposizione fondiaria, per il 2021 agli atti di trasferimento a titolo oneroso di terreni agricoli e relative pertinenze, di valore economico inferiore o uguale a 5mila euro, posti in essere a favore di imprenditori agricoli professionali e coltivatori diretti non si applica l'imposta di registro fissa

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 41

Soggetti: ●

130

Credito d'imposta su vendite online

È riconosciuto per i periodi d'imposta dal 2021 al 2023 alle reti d'impresa agricole e agroalimentari il credito d'imposta per la realizzazione o l'ampliamento di infrastrutture informatiche finalizzate al commercio elettronico, in particolare alla vendita a distanza verso residenti fuori del territorio nazionale. Il credito d'imposta è pari al 40% delle spese per nuovi investimenti sostenuti e comunque non superiore a 50mila euro

1° gennaio 2021

Legge di bilancio, comma 131

Soggetti: ●

Innovazione

Crowdfunding,
da novembre
le nuove regole

● Dal 10 novembre 2021 si applica il regolamento 2020/1503 relativo ai fornitori europei di servizi di crowdfunding

per le imprese.

L'obiettivo è quello di armonizzare le differenti regole nazionali, che rendono difficile la prestazione transfrontaliera di servizi, con un meccanismo Ue di finanziamento collettivo e requisiti uniformi per la prestazione di servizi di crowdfunding, per l'organizzazione, l'autorizzazione e la vigilanza dei fornitori di servizi, per il funzionamento delle piattaforme di crowdfunding

Leadership

L'Italia
alla guida
del G20

● Nel 2021 l'Italia deterrà la presidenza del G20, il foro internazionale che riunisce le principali economie mondiali. Tra gli altri eventi previsti, il 21 maggio, insieme alla Commissione europea, sarà ospitato a Roma il G20 Global health summit e sempre nella capitale il 31 ottobre il vertice dei leader del G20

Salute

Il grande piano
per vaccinare
contro il Covid

● Occhi puntati sul grande piano per vaccinare la popolazione mondiale contro il Covid. Il programma, partito a macchia di leopardo in dicembre in vari Paesi (in Europa il Vaccine day è scattato il 27 dello scorso mese), dovrà anche fare i conti con le registrazioni dei preparati ancora in fase di registrazione da parte delle Autorità del farmaco. È il caso del vaccino AstraZeneca/Oxford che ha già ricevuto il via libera dell'Agenzia regolatrice britannica, mentre è in attesa di quella dell'Ema, l'ente europeo

Aiuti in arrivo
Il Recovery fund
diventa
operativo

● Next Generation Eu: nel 2021 sarà operativo, dopo il completamento dell'iter istituzionale, lo strumento di ripresa temporaneo che ammonta a 750 miliardi di euro. Gli Stati dovranno inviare i piani di ripresa e di resilienza puntando alla modernizzazione, alla crescita sostenibile e alla digitalizzazione. La task force denominata Recovery (The recovery and resilience task

Data: 04.01.2021 Pag.: 1,2,3,4,5,6
Size: 4679 cm2 AVE: € 612949.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



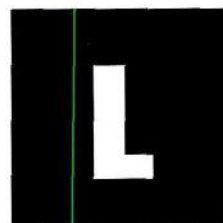
force), già istituita dalla
Commissione europea
ad agosto 2020,
supporterà e adotterà le
misure necessarie per
l'approvazione dei piani



HEALTHCARE

UNA SANITÀ PRONTA ALLE SFIDE DEL FUTURO

LA PANDEMIA HA MESSO IN LUCE L'IMPORTANZA DI UN SISTEMA SANITARIO NON SOLO ADEGUATO ED EFFICIENTE, MA ANCHE SOSTENIBILE E INCLUSIVO. SOSTENIBILITÀ SIGNIFICA INFATTI PERMETTERE AI PAZIENTI DI ACCEDERE ALLE CURE MIGLIORI NEI LUOGHI DOVE VIVONO E A PREZZI PIÙ ECONOMICI, SENZA LASCIARE INDIETRO NESSUNO. E, ANCORA: CREARE CATENE DEL VALORE RESPONSABILI E A IMPATTO ZERO, FAVORIRE GLI INVESTIMENTI IN RICERCA COME PREMESSA PER LA CRESCITA DI TUTTA LA SOCIETÀ. SE N'È DISCUSO AL TERZO FORUM SOSTENIBILITÀ DI FORTUNE ITALIA



A PANDEMIA ci ha insegnato che non c'è economia senza salute. E che la resilienza del sistema economico è strettamente legata alla possibilità di fare affidamento su un sistema sanitario

sostenibile, capace di coniugare efficienza e qualità delle prestazioni, di alimentare il progresso con gli investimenti in ricerca. Il tema è stato al centro del focus Healthcare del terzo Forum Sostenibilità di Fortune Italia. Oggi, ha ricordato Francesco De Santis, membro del comitato di presidenza di Farmindustria, l'Italia è al primo posto tra i produttori europei di principi attivi. "Con 173 impianti, siamo una delle più grandi fabbriche dell'industria farmaceutica mondiale. Le nostre aziende investono sempre più in ricerca e sviluppo e ogni anno aumentano la loro quota di mercato". A dispetto di un sistema della ricerca meno competitivo rispetto ad altre realtà. "L'integrazione tra pubblico e privato non funziona al meglio. Primeggiamo nel numero di pubblicazioni, soprattutto sulle malattie orfane, ma siamo indietro sui brevetti perché raramente la ricerca universitaria ha come obiettivo il mercato". Molteplici le azioni da mettere in campo per rendere più sostenibile, anche economicamente, la ricerca italiana. "Va cambiata anzitutto la mentalità - ha detto Silvio Angelo Garattini, presidente e fondatore dell'Istituto Mario Negri - la ricerca scientifica non è una spesa, ma un investimento senza il quale la società non può sviluppare innovazione e prodotti ad alto valore aggiunto. Così la competitività diminuisce e la situazione economica tende a non migliorare". Un ragionamento che vale a maggior ragione per la salute, dove la ricerca è fondamentale. "Ma l'Italia ha la metà dei ricercatori della media europea e ogni anno continua a perdere cervelli, perché qui fare ricerca è molto difficile". Regole più stringenti, troppa burocrazia, difficoltà nel reperire fondi, i problemi principali. "I finanziamenti sono la metà rispetto alla media Ue e non sappiamo quando arrivano. Bisogna cambiare radicalmente". Anche perché investire in ricerca fa bene al lavoro: "Con 1 mld di euro si possono creare 9mila nuovi posti per i ricercatori". Ci sono poi tutta una serie di ambiti che richiedono molta ricerca di base e che, anche per questo, non attraggono l'industria

del farmaco, ha ricordato Garattini, dalla ricerca "sull'antibiotico-resistenza che ogni anno fa 10mila morti", alle "7.000 malattie rare di cui nessuno si occupa perché i ritorni sono scarsi", fino al "problema enorme dell'invecchiamento della popolazione, con sempre più anziani che hanno una situazione di polipatologie". Di tutto questo, ha sottolineato Garattini, si deve "occupare il pubblico, con programmi di ricerca adeguati, perché anche questi malati hanno il diritto di essere curati: oggi il Servizio sanitario nazionale (Ssn) ha un fondo di 119 mld l'anno ma alla ricerca indipendente va una quota ridicola, lo 0,2%". Anche per questo i ricercatori premono per creare, come in altri Paesi, un'agenzia ad hoc per la ricerca scientifica "con una programmazione, bandi regolari, regole precise per finanziare progetti meritevoli e di grandi dimensioni".

U NA NECESSITÀ su cui concorda Francesca Pasinelli, direttore generale della Fondazione Telethon, che si dedica proprio alla ricerca sulle malattie rare e ultra-rare. "Per alcune è stata trovata una cura, per altre siamo vicini a individuarla ma per molte altre bisogna indagare il meccanismo, con un investimento massiccio in ricerca per arrivare a delle terapie". Un onere che oggi Telethon ha difficoltà a sostenere perché "i costi delle strutture di produzione a cui ci affidiamo per sviluppare le terapie geniche sono

lievitati enormemente: questo è inaccettabile, l'Agenda 2030 nasce proprio sul principio che nessuno deve rimanere indietro. Vale anche per chi è affetto da malattie rare e per i familiari che spesso, nel caso di pazienti minori, non possono lavorare e devono sostenere costi terribilmente elevati". In Gran Bretagna, anni fa, quando le terapie geniche hanno iniziato a mostrare il loro potenziale di cura, il governo ha investito massicciamente nel settore, per permettere ai centri di ricerca accademici e no profit di sviluppare terapie. "Da noi questo non sta avvenendo - ha denunciato Pasinelli - manca programmazione e manca la consapevolezza di cosa serva davvero in termini di costi e investimenti". Tra le aziende che puntano sulla ricerca per individuare terapie per malattie rare o senza ancora una cura c'è la multinazionale Ucb Pharma che, ha spiegato Federico Chinni, managing director di Ucb Italy, ha abbracciato in pieno gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Onu, con un'attenzione particolare alle comunità in cui opera. "Il nostro target è la terapia genica - ha spiegato - ma per riuscire serve investire in ricerca e sviluppo una percentuale molto più elevata della media". Tra le priorità c'è la telemedicina, per curare i pazienti nel luogo dove vivono. Con questo obiettivo, durante la pandemia, Ucb ha anche avviato la consegna a domicilio di medicinali ai pazienti epilettici. "L'altra direttrice che ci siamo dati è di lavorare su salute, sicurezza e benessere dei dipendenti, con l'ampliamento, ad esempio, dello smartworking". Sostenibilità e resilienza, ha ricordato De Santis, sono fattori di forza dell'intera industria farmaceutica italiana: "Ogni giorno riforniamo 26 milioni di pazienti e, nonostante le difficoltà, abbiamo continuato a farlo anche durante il Covid. Siamo un operatore economico importante e sostenibile che esporta l'80% della produzione, investe, impiega persone". Negli ultimi cinque anni il numero dei dipendenti del settore è cresciuto del 10%, con una presenza femminile che si attesta al 50%. Ma la cura migliore, ha chiosato Garattini, resta la prevenzione, anche per la sostenibilità economica del Ssn. "Più del 50% delle malattie non piovono dal cielo, siamo noi che le determiniamo attraverso i nostri cattivi stili di vita. Oltre al diritto alla salute bisogna affermare anche il dovere di mantenere la salute. È un atto di solidarietà. Possiamo fare molto di più se abbiamo un numero minore di persone malate".



FOTO DI GIORGIA MARINO



Più telemedicina per migliorare il rapporto tra ospedali e territorio

L'obiettivo di gestire da casa i malati meno gravi e ospedalizzare soltanto i pazienti affetti da patologie gravi. Il caso della Asl 3 di Roma

Quale deve essere il rapporto tra ospedale e territorio? E come può essere migliorata la continuità assistenziale? La telemedicina è una risposta, e Fabrizio Ammirati, direttore Uoc Cardiologia dell'Ospedale G.B. Grassi di Ostia e professore, ne è convinto, perché "le criticità emerse durante la pandemia da Covid-19 evidenziano la necessità di una riorganizzazione improrogabile dei percorsi del Ssn, attraverso sistemi di sanità digitale". Quello della continuità assistenziale tra ospedale e territorio è stato uno degli argomenti più enfatizzati degli ultimi anni, ma mai affrontato in una maniera risolutiva.

Nel 2020 la pandemia da Covid-19 ha però riportato sotto l'attenzione di tutti il problema dell'organizzazione del Sistema Sanitario Nazionale, acuitandone difficoltà di gestione ed evidenziandone limiti. Diventa dunque sempre più indispensabile utilizzare la telemedicina per migliorare i percorsi clinici e, in particolare, i percorsi tra ospedale e territorio. È proprio ciò che è stato dimostrato con la settima edizione del convegno "Continuità assistenziale ospedale-territorio con la telemedicina", sotto la guida scientifica di Fabrizio Ammirati. "L'ospedale rimane al centro delle cure e il territorio risulta carente nelle risposte alle esigenze cliniche", sottolinea Ammirati, "il Sistema Sanitario Nazionale richiede una riorganizzazione dei percorsi sia per l'avanzare delle tecnologie sia per le criticità emerse durante la pandemia da Covid-19. Applicando sistemi di telemedicina e più in generale di sanità digitale si può ottenere un miglioramento dei percorsi di cura controllando i pazienti a distanza, riducendo gli accessi in ospedale sia per gli ambulatori incrementando le televisite, sia per i ricoveri prevenendo le riacutizzazioni".

Un problema che, se non affrontato per tempo con l'applicazione delle nuove tecnologie, è destinato a crescere: secondo le stime dell'ultimo Rapporto Osservasalute (2019) tra meno di dieci anni il numero di malati cronici italiani salirà a oltre 25 milioni, di cui oltre 14 milioni multipatologici. E le persone ultra 65enni con gravi limitazioni motorie passeranno dai 3 milioni di oggi ad oltre 3,5 milioni nel 2028. Numeri in forte aumento che, se non correttamente

gestiti, potrebbero minare il nostro Servizio sanitario nazionale.

Garantire la continuità assistenziale e la cura con la telemedicina è però possibile ed è diventato ancora più fondamentale in questo periodo di emergenza sanitaria: "Con l'Ospedale G.B. Grassi di Ostia", rileva Ammirati, "abbiamo aderito come Asl Roma 3 al programma di miglioramento e riqualificazione promosso dal ministero della Salute e della Regione Lazio volto all'implementazione di Centrali di teleassistenza domiciliare per il controllo di parametri clinici, televisita, teleconsulto, e monitoraggio delle attività di telemedicina". Questo ha permesso la gestione di pazienti in assistenza domiciliare ad alta intensità di cura; di pazienti affetti da scompenso cardiaco cronico portatori di defibrillatore automatico Crt-D ed eleggibili per l'assistenza domiciliare al fine di prevenire le riacutizzazioni, ridurre i ricoveri e prevenire la morte improvvisa migliorando la qualità di vita e la prognosi di questi pazienti".

Ammirati è stato premiato anche per queste iniziative, con la Asl Roma 3 che ha aderito al programma di miglioramento e riqualificazione promosso dal ministero della Salute e Regione Lazio per l'implementazione di centrali di teleassistenza domiciliare per il controllo di parametri clinici, televisita, teleconsulto, e monitoraggio delle attività di telemedicina. Un progetto che utilizza derivati dal controllo a distanza dei defibrillatori che consentono di prevenire con largo anticipo la riacutizzazione dello scompenso.

Una forma iniziale di intelligenza artificiale che permette una diagnosi e una terapia precoce. "L'esperienza, partita in epoca pre-Covid, ci ha trovato preparati durante l'emergenza. Il sistema di monitoraggio remoto è risultato uno strumento utilissimo nell'assicurare una continuità assistenziale al paziente impossibilitato durante il lockdown ad accedere in ospedale per le visite ambulatoriali permettendo di rilevare urgenze cliniche che, per la maggior parte sono state risolte con colloquio e/o televisita. La disponibilità di sistemi e procedure di telemedicina apre nuovi orizzonti nella gestione clinica dei pazienti

affetti da patologie croniche".

Un approccio di estrema attenzione nei riguardi delle tecnologie e delle sue potenzialità nel settore della salute, quello di Ammirati, portato avanti da anni anche grazie al *machine learning*, con app collegate a sensori che consentono di rilevare dati clinici dei pazienti, in modo costante e preciso. Dove l'obiettivo finale è quello di realizzare "un ospedale intelligente che riserbi le prestazioni ospedaliere ai pazienti affetti da patologie acute" e che gestisca gli altri "da casa grazie sensori presenti nella *smart home* o addosso ai malati stessi" attraverso un sistema senza fili. Con la telemedicina che diventa protagonista anche per il monitoraggio delle malattie cardiache in età pediatrica, dove sono stati fatti grandi passi avanti.

E "l'esperienza descritta partita in epoca pre-Covid, ci ha trovato preparati durante l'emergenza Covid-19", continua Ammirati, "infatti il sistema di monitoraggio

remoto è risultato essere uno strumento utilissimo nell'assicurare una continuità assistenziale al paziente impossibilitato ad accedere in ospedale per le visite ambulatoriali permettendo di rilevare urgenze cliniche che, per la maggior parte sono state risolte con colloquio e/o televisita. Durante il lockdown pazienti sono stati contattati e intervistati sulla sintomatologia e l'aderenza della terapia e quando si è ritenuto necessario sono state apportate modifiche terapeutiche e laddove utile, è stato contatto ed informato anche il medico di famiglia". L'attività assistenziale in presenza, nell'ospedale, si è ridotta di oltre il 50 per cento in un anno. Da febbraio 2019 a settembre 2020 i pazienti controllati da remoto sono stati circa 176 mila. La nuova modalità di presa in carico è stata apprezzata anche da parte dei pazienti che l'hanno preferita alla visita presso la struttura ospedaliera considerata a rischio di contagio durante il lockdown. E sono molte le prestazioni che possono essere effettuate in regime di telemedicina, come il controllo a distanza di dispositivi impiantabili per la diagnosi e la terapia delle aritmie, il controllo del paziente diabetico, la dialisi a distanza, la trasmissione delle immagini in rete, l'Heart Team.

Gianfranco Ferroni



Digital health. Un documento di 40 esperti fornisce utili informazioni sul tema e sulle modalità di accesso

Terapie digitali, un mercato da 9,4 miliardi L'Italia è pronta?

Eugenio Santoro

Si chiamano terapie digitali (o “digital therapeutics” o “DTx” in inglese) e promettono di essere la nuova rivoluzione della digital health.

Da un paio di anni rappresentano l'argomento più interessante della sanità digitale: un po' perché combinano la parola “digitale” con quella di “terapia”, concetto più familiare ai medici e alle autorità regolatorie chiamate ad autorizzarne l'uso, un po' perché, più di ogni altra applicazione delle nuove tecnologie al mondo della salute e della medicina, sono riuscite a creare una formidabile partnership tra mondo delle startup, dei grandi gruppi dell'informatica, dell'industria farmaceutica e del mondo scientifico/accademico.

Le attese, anche economiche, sono numerose se si pensa che il mercato globale delle terapie digitali (che nel 2019 ammontava già a 1,7 miliardi di dollari) si stima possa raggiungere entro il 2025-2028 la cifra di 9,4 miliardi.

Le terapie digitali sono una sottocategoria della digital health che riguarda le tecnologie che “offrono interventi terapeutici che sono guidati da programmi software di alta qualità, basati su evidenza scientifica ottenuta attraverso sperimentazione clinica metodologicamente

rigorosa e confermatrice, per prevenire, gestire o trattare un ampio spettro di condizioni fisiche, mentali e comportamentali”.

Il trattamento si basa su modifiche del comportamento o degli stili di vita attraverso l'implementazione di linee guida e programmi che codificano terapie cognitive-comportamentali.

Le terapie digitali sono dei software che “erogano cure digitali” e possono assumere la forma di app, videogiochi, sistemi web-based, wearable. Dal punto di vista regolatorio rientrano tra i dispositivi medici (ad oggi normati dal Regolamento dei dispositivi medici del 2017 - Mdr 2017/745 - che entrerà in vigore a maggio 2021), sebbene alcune caratteristiche li differenzino da questi.

Tali strumenti sono infatti studiati, dal punto di vista scientifico, come i farmaci tradizionali. Sperimentazioni cliniche randomizzate di fase II e III accompagnano il percorso che porta, nei casi di successo, alla produzione di evidenze scientifiche (basate sulla evidence based medicine) e alla registrazione degli stessi come “dispositivi medici adatti alla somministrazione di una cura digitale” presso le agenzie regolatorie (come Ema e Food and Drug Administration).

Foglietti illustrativi in tutto e per tutto simili a quelli dei farmaci tradizionali accompagnano le terapie digitali approvate e messe in commercio dalle agenzie regolatorie. Per esempio, la dose di somministrazione di Endeavor (una terapia digitale basata su videogioco recentemente approvata da Fda per la cura di bambini che soffrono di Adhd, disturbo da deficit di attenzione/iperattività) è di 25 minuti al giorno, cinque giorni alla settimana per quattro settimane (“lo schema di somministrazione” testato nelle varie sperimentazioni cliniche randomizzate condotte per misurare l'efficacia dello strumento rispetto alla terapia standard).

È possibile utilizzare le terapie digitali in modalità indipendente o in associazione ad altri interventi terapeutici basati sulle evidenze,

come ad esempio un farmaco. È recente, per esempio, l'autorizzazione da parte della Fda di inalatori intelligenti che integrano un sensore in grado di misurare con precisione la quantità di farmaco inalato, dimostratosi più efficace rispetto ai tradizionali inalatori nell'aumentare l'aderenza al trattamento farmacologico.

In analogia con le terapie tradizionali farmacologiche, le terapie digitali non solo sono autorizzate da un ente regolatorio, ma possono

Data: 12.01.2021 Pag.: 29
Size: 583 cm2 AVE: € 76373.00
Tiratura: 91744
Diffusione: 138603
Lettori: 713000



essere prescritte dai medici ed eventualmente rimborsate dal Sistema sanitario e dalle assicurazioni. Nel mondo, in particolare nei paesi anglosassoni come Stati Uniti e Gran Bretagna, in Germania e in Francia, sono già alcune decine le terapie digitali approvate dalle agenzie regolatorie in diverse aree come quella della salute mentale, delle dipendenze, dei disturbi del sonno, delle patologie croniche come il diabete, dove le terapie digitali basate su programmi per una corretta alimentazione ed esercizio fisico si sono dimostrate efficaci – riducendo peso e valori di emoglobina glicata - nel prevenire il diabete in pazienti ad alto rischio e nel gestirlo in chi già ne soffre. Ma anche delle malattie respiratorie, della riabilitazione e delle malattie cardiovascolari. Molte di queste sono prescrivibili dai medici e rimborsate dalle assicurazioni.

In Italia, complice la scarsa cul-

tura da parte dei medici verso le nuove tecnologie, la scarsa cultura da parte di startup e sviluppatori verso la metodologia di validazione clinica e di efficacia degli strumenti che realizzano, e la carenza di una regolamentazione del fenomeno delle terapie digitali, le terapie digitali non sono così conosciute e sviluppate.

È per questa ragione che circa un anno fa ha preso il via un progetto denominato “Terapie digitali per l'Italia”, frutto della collaborazione di un gruppo interdisciplinare composta da oltre 40 persone (tra cui l'autore di questo documento) provenienti dal mondo della ricerca, della clinica, dell'imprenditoria, delle startup, dell'economia e del regolatorio.

Il lavoro di questo gruppo si è concretizzato nella recente pubblicazione sulla rivista “Tendenze Nuove” di un documento di 200 pagine che fornisce utili informazioni sul tema, tra cui la revisione

degli studi sulle terapie digitali disponibili in letteratura e di quelli in corso a livello internazionale, un inquadramento di tipo regolatorio, le basi di validazione tecnica delle terapie digitali, le caratteristiche metodologiche degli studi di validazione, le implicazioni sulla sicurezza e sulla privacy.

Il documento si chiude con una panoramica delle modalità di accesso e rimborsabilità attive in altri sistemi sanitari e con le indicazioni sul ruolo delle terapie digitali nel Sistema sanitario nazionale per giustificarne la rimborsabilità.

L'auspicio di chi scrive è che anche in Italia si cominci a parlare di questi temi in tutti i contesti possibili, compresi quelli imprenditoriali, scientifici, istituzionali e regolatori.

Responsabile del laboratorio di informatica medica

Dipartimento di Salute Pubblica

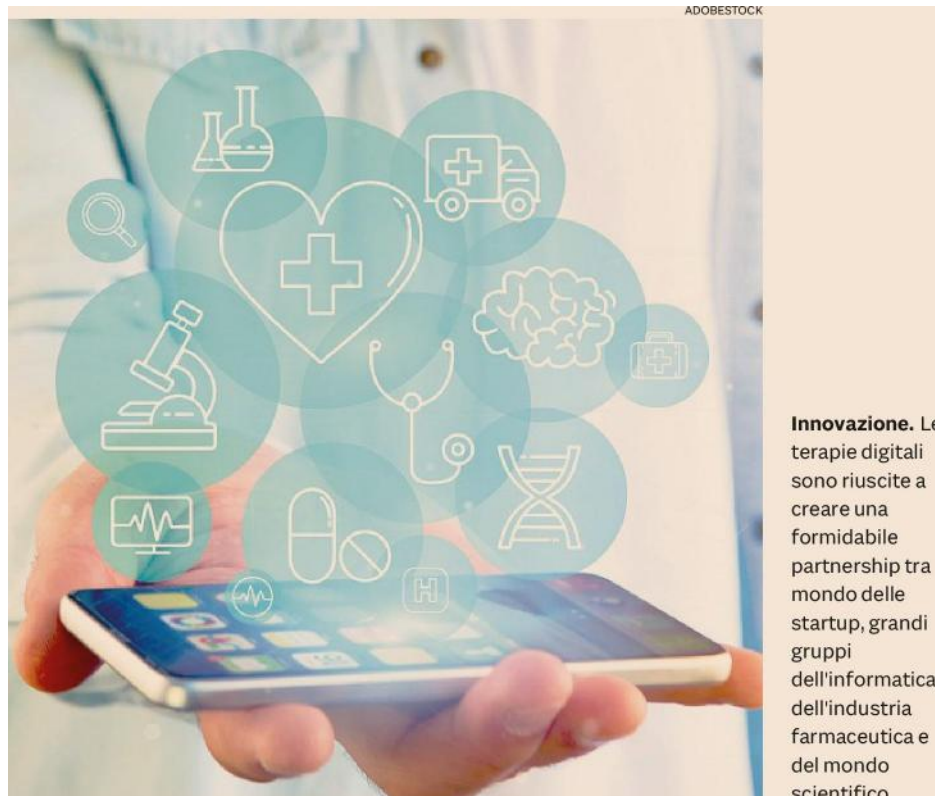
Istituto di Ricerche Farmacologiche

Mari Negri Irccs

1,7

MILIARDI DI DOLLARI

Questo il valore del mercato globale delle terapie digitali nel 2019. Valore che si stima possa raggiungere entro il 2025-2028 i 9,4 miliardi di dollari



Innovazione. Le terapie digitali sono riuscite a creare una formidabile partnership tra mondo delle startup, grandi gruppi dell'informatica, dell'industria farmaceutica e del mondo scientifico

Data: 15.01.2021 Pag.: 10
Size: 461 cm2 AVE: € 4610.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Perché serve la telemedicina, nuova realtà del sistema salute (e non solo in emergenza)

ADESSO INIZIA FINALMENTE L'ERA DIGITALE DELLA SANITÀ, DICE ANDREA BISCIGLIA (AIDR)

Il 2021 sarà l'anno della sanità 2.0. Dopo un complesso iter durato un decennio l'assistenza medica telematica entra a pieno titolo nel servizio sanitario del nostro paese, che recupera il ritardo in tema di e-Health sia sul piano normativo che operativo rispetto all'Europa. Visite, controlli e certificati "materializzati" faranno parte delle prestazioni riconosciute dallo stato, con linee guida, regole e tariffario. La pandemia ha contribuito in larga misura a delineare il nuovo profilo virtuale della sanità, imponendo il sussidio da remoto fra le priorità pubbliche. La medicina digitale può assistere con efficacia numerose categorie di pazienti e portare a un abbattimento dei costi. Ne parliamo con il cardiologo Andrea Bisciglia, responsabile dell'Osservatorio Sanità Digitale di Aidr (Associazione Italian Digital Revolution).

Condivide l'analisi secondo la quale il Covid ha accelerato dei processi già in atto nel nostro paese sul fronte della digitalizzazione?

Sì, e proprio nel campo sanitario questa evidenza è ancora più marcata. Da dirigente medico posso affermare che senza la rete di assistenza da remoto, spesso costruita in tutta fretta dai medici di famiglia e dagli specialisti, e con l'ausilio di strumenti digitali più o meno sofisticati, si sarebbe interrotta ogni forma di comunicazione con il paziente. In primis occorre ricordare che nei mesi più bui del lockdown gli ambulatori erano chiusi. Come avremmo fatto ad avere un quadro clinico adeguato dei nostri assistiti senza le videochiamate e i consulti telefonici?

La telemedicina è entrata nel servizio sanitario nazionale, il Covid ha fatto cadere l'ultimo tabù sull'assistenza sanitaria da remoto?

Purtroppo in questo decennio il dibattito sulla telemedicina in Italia si è incagliato in una direzione dicotomica, come se un tipo di assistenza dovesse precludere l'altra o peggio ancora sostituirla. Dai numerosi lavori svolti nel corso di questi anni dall'Osservatorio Salute di Aidr è emerso un quadro completamente diverso dello stato dell'arte della telemedicina nel nostro paese. Il digitale è un sistema di supporto essenziale per la cura e l'assistenza di numerose patologie. Basti pensare ai pazienti affetti da patologie croniche, che costituiscono una fetta importante della popolazione. Da cardiologo posso testimoniare come l'utilizzo dei sistemi digitali, dalle App,

alla televisita, alla videolettura delle analisi di routine, consenta di seguire in maniera più efficace e incisiva l'andamento della patologia.

Guardando a quanto è accaduto in questi mesi di emergenza, il nostro paese era preparato a utilizzare i sistemi di telemedicina?

Sul fronte della telemedicina l'Italia era fortemente in ritardo rispetto all'Europa, dal punto di vista normativo e non solo, anche se nel corso degli anni non sono mancati modelli di eccellenza. Probabilmente è mancata una adeguata conoscenza, da parte dei sanitari, delle potenzialità del digitale nel servizio di assistenza medica, oltre che una rete di collegamento tra i professionisti. In questa direzione la nostra associazione Aidr è intervenuta più volte con seminari, momenti di confronto e informazione. La tecnologia viaggia veloce ed è nostro compito favorire la promozione della cultura digitale in tutti i settori.

Quanto è diffusa oggi la cultura digitale in ambito sanitario, quanto siamo realmente pronti alla telemedicina?

L'emergenza Covid ha scardinato vecchi schemi e ci ha portati in una nuova dimensione. Davvero lei oggi tornerebbe a fare la fila, in un ambulatorio affollato, solo per ritirare una prescrizione medica, o per far leggere un referto? Oggi non saremmo più disposti a questo, perché l'emergenza ci ha fatto scoprire anche modi e approcci più avanzati. Spesso nulla di così nuovo, ma forse non eravamo pronti noi. C'è un aspetto che ritengo emblematico: durante i mesi più bui della pandemia, tutti abbiamo familiarizzato con la trasmissione digitale della prescrizione da parte del medico di famiglia. La maggior parte ha ricevuto la ricetta via WhatsApp, i più accorti hanno usato l'opzione di invio telematico alla farmacia. In realtà questa possibilità esisteva già, ma non era in uso. Sì, abbiamo fatto lunghe code inutilmente. Le cito solo qualche dato, che è stato oggetto di studi da parte della nostra associazione Aidr: prima della pandemia, secondo una indagine del Politecnico di Milano, 3 italiani su 10 dichiaravano di non essere in grado di utilizzare dispositivi elettronici, soprattutto tra gli over 75. Il nodo però non sta solo nella capacità d'uso, ma nella effettiva volontà di disporre di strumenti digitali nel rapporto con il proprio medico. Ben 7 italiani su 10, avevano affermato di preferire un contatto di persona, rispetto a quello da remoto. Oltre la metà dei sanitari si diceva

preoccupata di come l'utilizzo di strumenti digitali potesse creare incomprensioni con i pazienti, aumentare il carico di lavoro e comportare rischi legati a un mancato rispetto della normativa sulla privacy. Su quest'ultimo aspetto le nuove linee guida hanno contribuito a dipanare ogni dubbio.

C'è il rischio che la telemedicina resti ancorata all'emergenza Covid, quali saranno i vantaggi quando tutti saremo vaccinati?

Il nuovo scenario ci vedrà usare entrambi i sistemi. No, il futuro non sarà solo con l'assistenza da remoto, come qualche catastrofista vorrebbe far credere. Il digitale rappresenta un valore aggiunto, sempre, siamo noi uomini a fare la differenza. È infatti indiscussa l'importanza dell'assistenza da remoto tramite app per il telemonitoraggio costante di alcune patologie. C'è un vantaggio anche economico, che non va dimenticato. I servizi da remoto consentono di abbattere i costi, garantendo prestazioni e supplendo - ahinoi - alla cronica carenza di personale sanitario. In molti presidi sanitari queste metodiche sono già una realtà, basti pensare ai servizi di teleradiologia, e oggi saranno implementati anche con la certificazione da parte del Servizio sanitario nazionale del teleconsulto e della telecooperazione tra professionisti sanitari. Una videochiamata ci salverà la vita? Magari, è lo scenario che ci auguriamo presto di poter attuare grazie al contributo della scienza e della tecnologia.

Il ricorso al sistema telematico e alla Cybermedicina può sfalsare i profili legali di responsabilità del medico? C'è il rischio che l'assistenza da remoto indebolisca la relazione fra medico e paziente?

La responsabilità medico-legale non può essere elusa. È certo che utilizzando dispositivi che hanno necessariamente bisogno del supporto di ingegneri, informatici e altre figure professionali, che poco hanno a che fare con il rapporto medico paziente stretto, l'aspetto legale deve essere sempre aggiornato e mai trascurato. Per quanto riguarda il legame tra medico e paziente, il rischio che si indebolisca potrebbe esserci, ma dipende sempre dall'utilizzo che si fa di questo strumento. Dobbiamo costantemente chiederci se l'assistenza da remoto sia il fine o il mezzo. Se utilizzata per fornire un'ottima cura ai pazienti, il vero fine, il rapporto può invece rafforzarsi.

Giulia Catricalà



Telemedicina Se sviluppata con il territorio è ancora meglio

Nuove tecnologie. All'Asst Bergamo Est sono molti i progetti attivati grazie alle possibilità del «digitale»

«**L**a telemedicina e le cure domiciliari avranno sempre più un ruolo importante nella gestione di quella fascia della popolazione che ha difficoltà a muoversi dalla propria abitazione e sicuramente contribuirà, per quanto possibile, a ridurre l'ospedalizzazione anche dei malati di Covid-19 che possono essere gestiti e curati a domicilio», spiega la dott.ssa Patrizia Bertolaia, direttore socio-sanitario dell'Asst Bergamo Est.

Cosa intendiamo con il termine di «Telemedicina»?

Con il termine «Telemedicina» si intende un insieme di tecniche mediche e informatiche che consentono la cura a distanza dei pazienti, la collaborazione fra i diversi professionisti della salute e la fruizione di numerosi servizi sanitari. E' l'insieme di prestazioni sanitarie che avvengono a distanza per via telematica; rappresenta il connubio perfetto tra nuove tecnologie di comunicazione e modalità tradizionali di assistenza medica. Grazie, infatti, a nuovi strumenti audio e video di comunicazione digitale, la telemedicina consente di fornire colloqui

e servizi di assistenza medica e infermieristica, inviare e ricevere documenti, fare diagnosi e referti in modo immediato a distanza, monitorare costantemente i parametri vitali dei pazienti con patologie croniche da remoto. La Telemedicina mira a portare direttamente presso la casa del paziente il servizio del medico, senza che questo si allontani dal suo studio e senza che il paziente stesso sia costretto a muoversi, garantendo equità d'accesso anche alle fasce più deboli o non autosufficienti. Non essere esposti al rischio di contagio ma al tempo stesso essere adeguatamente seguiti e motivati ad attenersi alle indicazioni terapeutiche diviene un importante punto di forza non solo per il paziente ma anche per il suo caregiver (cioè porta indirettamente serenità all'interno del nucleo familiare).

Quale è stata la prima tipologia di assistenza per via telematica ad essere attivata nella vostra azienda?

«Da anni è attivo presso l'Unità Operativa di Riabilitazione specialistica cardiovascolare dell'Ospedale Bolognini di Seriate, diretta dal

dott. Vittorio Giudici, un sistema di Telemonitoraggio, telesorveglianza telefonica e attività in remoto dei dispositivi elettrici impiantati a carico del cuore. Alla luce di questa esperienza ad ottobre di quest'anno abbiamo aderito ad un progetto denominato «TeleCovid» (con ente capofila l'Università di Bergamo) che ha consentito il monitoraggio delle condizioni cliniche di pazienti cronici già in carico ai medici specialisti dell'Unità, limitando le visite di persona pur mantenendo un controllo in tempo reale. Questa modalità si sta dimostrando di semplice utilizzo per il cittadino ed efficiente per il sistema, infatti, grazie ad un cellulare sul quale è installata una specifica App, un indumento integrato con sensori tessili («howdy senior») ed un saturimetro i sanitari possono monitorare e gestire la visita con i pazienti pur rimanendo in luoghi diversi. I 15 pazienti in carico accendendo il cellulare - con connessione bluetooth - ed indossando l'indumento specifico (che rileva i segnali in modo continuo e non invasivo dei parametri fisiologici - frequenza cardiaca, respiratoria, postura e movimento -) trasmettono in tempo reale i dati alla piattaforma monitorata dall'equipe (infermieri e medici) che gestiscono le informazio-

ni cliniche del paziente mediante video comunicazione».

Quali altri progetti ci sono e con quali obiettivi da raggiungere?

«A novembre si è avviato un secondo progetto (denominato Mirato, ente capofila Istituti Clinici Scientifici Maugeri - nella prima fase saranno coinvolti due presidi ospedalieri dell'Azienda, nella seconda saranno coinvolti tutti gli ospedali dell'Asst Bergamo Est). Nel momento della dimissione dal reparto Covid degli ospedali di Seriate e di Piario i pazienti con comorbidità vengono dimessi con un kit che prevede un saturimetro ed un sistema di telemonitoraggio telefonico programmato da parte dei sanitari dell'Unità operativa di Riabilitazione Specialistica Cardiovascolare per verificare l'evoluzione dello stato di salute. Il paziente è supportato dall'equipe guidata dal dott. Giudici mediante consigli per aiutarne la ripresa ed è periodicamente monitorato attraverso l'analisi di valori predefiniti per avere precoce identificazione di eventuali sintomi legati ad una possibile riacutizzazione della patologia».

Il paziente ha inoltre la possibilità di contattare telefonicamente l'infermiere e/o il medico in caso di necessità. Ad oggi avete in carico grazie a questa progettualità trenta pazienti. Coinvolgete anche i medici del terri-

Data: 17.01.2021 Pag.: 39
Size: 461 cm2 AVE: € 7837.00
Tiratura: 39643
Diffusione: 33699
Lettori: 405000



torio?

«A dicembre ha preso avvio un ulteriore progetto denominato "TeleMonitoraggio pazienti Covid", con l'ausilio di una piatta-

forma regionale denominata "Aria" che possiede un importante valore aggiunto: la sinergia creata con i Medici di Medicina Generale. Grazie ad Ats infatti, che ha agito da collettore, la no-

stra Asst ha avviato un prezioso percorso di collaborazione con la medicina del territorio che permette una presa in carico integrata assicurando così una fattiva continuità delle cure».



Patrizia Bertolaia



La telemedicina sta assumendo un ruolo sempre più importante



In Usa e Germania queste opzioni sono riconosciute come veri farmaci e rimborsati dal Ssn

SE LA TERAPIA È DIGITALE

Curarsi con un software, sperimentazioni al via

LE IMPRESE DI DTX GIÀ ATTIVE IN ITALIA

Digital Therapeutics Companies		Descrizione	
Italian Companies	Italian Operations	Company	Area of interest
da Vinci Digital Therapeutics srl	Amiko Health Ltd	Imaginary srl	Serius Games
Kerubin srl	Amicomed Inc	Helablobe srl	Serius Games
		PlayToRehab srl	Serius Games
		Softcare Studios srls	Virtual Reality

Fonte: «Terapie digitali, un'opportunità per l'Italia», Tendenze Nuove, Fondazione Smith Kline.

DI CARLO BUONAMICO

Potrebbe arrivare a 9,4 miliardi di dollari entro il 2028 il valore del mercato globale delle terapie digitali (Dtx) con un tasso di crescita composto (Cagr 2020-2028) del 22,1%. Sono le stime riportate nel volume «Terapie digitali, un'opportunità per l'Italia», pubblicato dalla rivista *Tendenze Nuove* della Fondazione Smith Kline. Un volume di oltre 200 pagine che si propone di «identificare e definire le condizioni necessarie per consentire al paziente di accedere ai benefici delle terapie digitali, e all'Italia di divenire un riferimento per la loro ricerca e sviluppo, portando così un utile contributo al Paese dal punto di vista socio-sanitario ed economico», spiega il curatore **Gualberto Guassoni**, già direttore scientifico della società di Medicina Interna Fadoi.

Un potenziale mercato ancora in luce rappresentato dall'insieme delle tecnologie che offrono interventi terapeutici basati su software progettati sulla base di evidenze scientifiche derivanti da una spe-

rimentazione clinica rigorosa analoga a quella applicata al mondo dei farmaci. Tecnologie in grado di aiutare medici e pazienti nel prevenire, gestire o trattare diverse condizioni fisiche, mentali e comportamentali, spesso di natura cronica.

Dalle malattie metaboliche a quelle cardiovascolari, da quelle del sistema nervoso centrale a quelle respiratorie passando per la disassuefazione del fumo, il ventaglio di applicazione delle Dtx è molto vasto e tante aziende, per lo più statunitensi si sono già inserite in questo comparto. Il mercato offre grandi opportunità nei Paesi in cui queste opzioni terapeutiche sono state riconosciute come veri e propri farmaci dalle autorità regolatorie, che ne autorizzano anche il rimborso da parte della sanità pubblica. Come già avviene, per esempio, negli Usa e in Germania.

Diversa la situazione nel nostro Paese, dove sono ancora molte le criticità da superare per consentire un ingresso di queste nuove opzioni terapeu-

tiche nella pratica clinica, a partire dalla scarsa conoscenza di queste opportunità non solo da parte dei pazienti, ma anche della classe medica e delle istituzioni sanitarie, sostengono gli autori del volume.

Nonostante ciò, anche in Italia alcuni pionieri (vedi tabella) stanno già lavorando e hanno

messo in piedi le prime «digital biotech company», per lo più startup che si occupano di specifiche fasi relative allo sviluppo di una digital therapy. Per questo motivo non è raro che sviluppino partnership utili a raccogliere l'expertise multidisciplinare – ingegneria informatica, clinica, psicologica, manageriale ecc. – necessaria a realizzare un prodotto finito che possa far interagire efficacemente paziente e medico e renda l'outcome del percorso terapeutico più tempestivo ed efficiente possibile anche a beneficio dell'economia del sistema sanitario.

Ciò che è certo è che dalla milanese daVinci Therapeutics alla fiorentina Helaglobe, sale unanime la richiesta alle istituzioni per il riconoscimento di questa nuova forma di terapia,

Data: 22.01.2021 Pag.: 21
Size: 495 cm2 AVE: € 48510.00
Tiratura: 113203
Diffusione: 66409
Lettori: 165000



anche in ragione del fatto che essa nasce e si sviluppa seguendo le regole della ricerca scientifica dei medicinali, compreso il fatto di condurre trial clinici. Un impegno serio a cui dovrebbe corrispondere un riconoscimento altrettanto significativo per consentire un adeguato accesso al mercato. (riproduzione riservata)



SILHOUETTEDONNA

Data: 22.01.2021 Pag.:
Size: 1304 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



ATTUALITÀ

Piattaforme per i referti, call con gli specialisti, consulti online: per tenersi sotto controllo, avere una diagnosi o seguire una terapia anche a distanza



telemedicina ORA È BOOM

Il virus che tutti conosciamo ha trasferito dentro le quattro mura domestiche gran parte delle nostre attività quotidiane, dalla scuola al lavoro, dallo shopping al tempo libero. Ha pure complicato l'accesso alle cure mediche perché **ha rallentato le diagnosi** prolungando i tempi di attesa per visite ed esami e ci ha fatto dire "no aspettiamo che passi tutto, poi mi farò visitare". Un vantaggio però l'ha offerto: ha velocizzato l'accesso alla **telemedicina**.

molto più di

La telemedicina non è niente di fantascientifico, particolarmente complicato o riservato solo agli esperti di elettronica. Tutti possono utilizzarla. «In questi mesi, nei luoghi in cui era attiva, con medici preparati e strumenti adatti, ha permesso in molti casi di controllare a distanza i pazienti Covid», spiega Guido Marinoni, del Comitato Centrale della Federazione nazionale dei medici chirurghi e odontoiatri. «Attenzione, però. Non stiamo parlando di una semplice videochiamata col medico: qui si usano piattaforme certificate che garantiscono qualità nella registrazione, gestione dei dati, in totale privacy». I vantaggi sono notevoli: oltre naturalmente a ridurre le visite

Data: 22.01.2021 Pag.:
Size: 1304 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



«Il ministero della Sanità ha elaborato delle linee di indirizzo sulla telemedicina già nel 2014, linee che nel settore pubblico sono state adottate solo con la pandemia, inizialmente da regione Veneto, Toscana e provincia autonoma di Trento e poi da altre dieci regioni, come Lombardia, Lazio, Piemonte, Puglia, a cui seguiranno a breve quelle che rimangono», spiega Eugenio Santoro, responsabile del laboratorio di Informatica Medica dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche IRCSS Mario Negri, di Milano. «Le visite online e i telemonitoraggi sono offerti in regime di assistenza del Servizio Sanitario Nazionale, quindi sono prescrivibili ed erogabili dagli ospedali pubblici».

durante la pandemia

dal telemonitoraggio alla tele visita

Le forme di telemedicina più utilizzate sono il telemonitoraggio e le televisite. Nel primo caso, si controlla la salute dei malati cronici, come chi soffre di diabete, di ipertensione o ha qualche problema cardiaco. Ai pazienti viene consegnato uno smartphone o un tablet capace di ricevere e trasmettere i dati che si registrano ogni giorno con i dispositivi forniti dall'azienda sanitaria. Per esempio si potrà avere in dotazione un misuratore della pressione, un glucometro, per misurare il livello di zuccheri nel sangue, uno spirometro

o una bilancia. I vari parametri sono trasmessi via bluetooth al tablet o allo smartphone, senza che la persona debba fare nulla, e poi inviati a una centralina consultabile dal medico o dal personale sanitario addetto al controllo. In altri casi è il paziente a inserire le informazioni. A distanza si possono controllare pressione, peso, battito del cuore o verificare se un pace-maker funziona. Con le televisite paziente e medico si confrontano in video. È un contatto che non sostituisce del tutto la visita medica in presenza, ma che in questi tempi può essere utile.



lontano da casa

La telemedicina può essere una soluzione anche per chi è costretto a curarsi lontano da casa. All'Istituto Nazionale dei tumori di Milano, nel reparto di Chirurgia toracica, l'associazione Il Tulipano Bianco ha contribuito alla nascita di SmartDoc, progetto di teleconsulto. «Con il primo lockdown, le visite ambulatoriali sono passate da 250 a 35 al mese. Per evitare di trascurare i pazienti, li abbiamo dotati di computer e iPad. Attraverso un link criptato carichiamo i referti e li guardiamo insieme. Il tutto, pagando solo il ticket» spiega Alessandro Pardolesi, dirigente medico di Chirurgia Toracica dell'Istituto nazionale dei tumori, responsabile del progetto. Anche la sanità privata ha da tempo attivato sistemi di medicina digitale, che funzionano per esempio negli ospedali Humanitas, al Centro cardiologico Monzino di Milano, al gruppo San Donato, che comprende 19 ospedali in Italia. «È una modalità che ci permette di fare una prima valutazione o di continuare a prenderci cura dei nostri pazienti», spiega Michele Cucchi, coordinatore progetto televisite di Humanitas Medical Care. «Il medico analizza il bisogno, effettua la diagnosi e orienta verso il percorso di cura o di nuovi esami, se servono. Le specialità che dopo uno studio risultano gestibili in tele visita sono molte».

una VIDEOCHIAMATA

superflue, evitando viaggi impegnativi dal punto di vista finanziario e non solo riducendo il rischio di contagio, la telemedicina permette una migliore gestione delle cure mediche e delle diagnosi e taglia i tempi di ricovero. Altro pregio: i dati raccolti si aggiungono automaticamente alla cartella clinica elettronica, il dossier sanitario, e non devono essere reinseriti. Infine, si può intervenire non appena ci si accorge che qualcosa non va, perché il telemonitoraggio implica anche una sorveglianza da parte di un operatore sanitario. Il tutto mantenendo la massima privacy. Insomma, è un'opportunità concreta che dopo una lenta partenza, sta prendendo sempre più piede.

SILHOUETTEDONNA

Data: 22.01.2021 Pag.:
Size: 1304 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



ATTUALITÀ

COSA SERVE

«Per capire se una persona può usufruire della telemedicina, sono state elaborate **precise linee guida dall'Istituto Superiore di Sanità riferite agli adulti e ai bambini**», aggiunge il dottor Santoro. «Anche le **associazioni di medici delle varie specialità** (dalla diabetologia all'oncologia) hanno elaborato **un codice per capire su quali soggetti funziona la telemedicina, con quali strumenti e quali accortezze**».

A collegare le persone a un servizio di telemedicina può essere l'ospedale, per esempio quando il paziente viene

dimesso, oppure il medico curante, che può prescrivere la prestazione con un'impegnativa.

Dopo la prenotazione il paziente riceve un link per accedere alla piattaforma di autenticazione in cui condividere referti di visite ed esami precedenti, in alcuni casi è necessario rispondere a un questionario. All'orario concordato medico e paziente **accedono alla piattaforma per iniziare il colloquio e terminata la televisita si riceve il referto**. Il tutto, nel massimo rispetto della privacy.



I PROGETTI GIÀ ATTIVI

Per fare qualche esempio, le televisite e i telemonitoraggi sono realtà in Lombardia, dove è stato attivato il "Buongiorno Creg", un progetto gratuito che coinvolge alcune cooperative di medici di famiglia nelle ASL di Bergamo, Como, Milano e Milano 2, e in Piemonte, dove la Regione ha attivato il teleconsulto. Anche in Toscana si svolgono visite di controllo da remoto su pazienti con diabete, disturbi

reumatologici o cardiologici. In Puglia è stata costituita la Centrale Operativa di Telemedicina delle cronicità e a Bari c'è un Centro regionale di telecardiologia. Il Regina Elena e il San Gallicano di Roma hanno messo a punto un servizio di consulenza a distanza con dermatologi e oncologi. Servizi di teleconsulto e televisita sono stati attivati dal gruppo San Donato, a cui appartengono il San Raffaele e l'Istituto

ortopedico Galeazzi di Milano: anche qui si prenota e si paga online, si vede l'esperto in video e i documenti sono condivisi su piattaforme dedicate. All'Ospedale San Camillo Forlanini si possono prenotare televisite di Angiologia, di Endocrinologia, mentre sono in fase di avvio anche le unità operative di Neurologia, di Ematologia e di Oncologia. Il Centro medico Santagostino, che offre assistenza in regime

Data: 22.01.2021 Pag.:
Size: 1304 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



per chi è in difficoltà economica

Per chi è in difficoltà economica, invece, è nato **"Medicina solidale"**, un servizio di consulenze mediche online gratuite attivo su tutto il territorio nazionale e dedicato a chi non riesce ad accedere all'assistenza sanitaria. L'idea è di Alessandro Lanzani, specialista in Ortopedia e Medicina dello sport: «Volevo riaffermare l'importanza della medicina territoriale e della sanità pubblica come diritto costituzionale. Medicina solidale non sostituisce il Servizio sanitario, lo affianca in una situazione di emergenza in cui le persone, per mille motivi, non riescono ad avere un contatto diretto e immediato con il proprio medico di riferimento. Da quando è stato attivato il 9 novembre, le chiamate sono state più di 1.000, tutti cittadini che sono rimasti isolati e che spesso non possono pagare le consulenze private». I medici coinvolti sono circa 40, oltre alla medicina generale, si possono chiedere visite online di ortopedia, pediatria,

ginecologia, medicina dello sport, neurologia, psicologia, oculistica, odontoiatria, urologia, o consulto per problemi cronici come diabete, ipertensione, obesità, ipercolesterolemia. **Le disponibilità sono arrivate dalla Lombardia, da cui è partito il servizio, ma anche da Liguria, Umbria, Toscana, milia Romagna; per quanto riguarda gli utenti, le telefonate arrivano da tutt'Italia.** Per un primo accesso occorre mandare una mail a medisolale@gmail.com o chiamare il 351.6955152. Poi si presenterà il caso, inviando via mail o WhatsApp la documentazione necessaria per procedere (referti, immagini, foto). C'è la possibilità di fare videochiamate e di ricevere ricette o richieste tramite posta elettronica. Chi, invece, ha problemi logistici, ma non ha difficoltà economiche, può comunque usufruire del servizio pagando la visita specialistica online.

il ruolo delle APP

Ci sono anche app utili a gestire il rapporto a distanza tra medico e paziente favorendo la diagnosi, la cura e la prevenzione delle malattie, dispositivi medici che devono avere il marchio CE. Devono essere consigliate dal medico e utilizzate sotto il controllo del personale sanitario. «Possono favorire la diagnosi o dare suggerimenti. Pensiamo allo "smartwatch" che può effettuare unlettrocardiogramma», sottolinea Eugenio Santoro. Esistono anche app per chi soffre di diabete (per esempio My Sugr),

che può essere collegata al glucometro in modo da registrare i dati sulla glicemia, e che permette di annotare l'attività fisica e la dieta quotidiana consentendo così di ridurre il livello di zuccheri nel sangue. Altre ancora che attraverso un braccialetto sono in grado di segnalare l'arrivo di un crisi epilettica. E poi ci sono quelle che funzionano anche sui disturbi della mente. *Giada* aiuta a tenere sotto controllo la depressione: ricorda di prendere i farmaci, monitora l'umore, fa da stimolo durante le attività quotidiane.

privato ma a prezzi ridotti e calmierati in Lombardia, Emilia Romagna e Veneto, offre videoconsulti specialistici, per condividere i risultati di esami o referti o rispondere a domande sulle terapie, videovisite, più approfondite ed equiparabili a una visita tradizionale, più il nuovo servizio «Medico in chat», una consulenza con un medico di medicina generale, senza prenotazione, a 9 euro a conversazione.



Chicca Belloni



La Cassazione: se la prestazione è compatibile con il lavoro agile il diniego è ingiustificato

Salute in azienda a tutto campo

Sì allo smart working anche per tutelare la sfera emotiva

Pagina a cura

DI CRISTINA GUELF

Non è giustificato il comportamento del datore di lavoro che nega l'accesso allo smart working al proprio dipendente che, svolgendo una prestazione lavorativa compatibile con il lavoro agile, esterna più volte al proprio superiore gerarchico di essere stato oggetto di mobbing da alcuni colleghi appartenenti all'ufficio. Si estende il dovere per il datore di lavoro di tutelare la salute fisica al dovere di tutelare la sfera psicofisica del lavoratore dipendente ricomprendendo nel concetto generale di salute la tutela dell'aspetto cognitivo emozionale.

Con la sentenza n. 27913 emessa dalla Suprema corte il 4 dicembre 2020 i giudici di legittimità hanno sancito che la modalità di lavoro agile rientra fra i poteri organizzativi riconosciuti al datore di lavoro capaci a preservare i propri dipendenti da eventuali lesioni di quell'integrità nell'ambiente lavorativo che attengono non solamente alla mansione lavorativa svolta ma anche alla sfera personale ed emotiva del lavoro essendo l'ambiente di lavoro non solo un luogo in cui esercitare l'attività lavorativa ma anche il luogo in cui coltivare relazioni umane.

Il datore di lavoro aveva impedito alla propria dipendente di accedere al lavoro agile nonostante la mansione lavorativa occupata in azienda di impiegata contabile lo permettesse.

Nel caso di specie, la lavoratrice con mansione di addetta contabile aveva denunciato e lamentato più volte, con i canali appositamente creati in azienda, al proprio datore di lavoro di subire pressioni e azioni scorrette da parte del superiore gerarchico fornendo allo stesso prova dettagliata, acquisita poi successivamente agli atti, di episodi sgradevoli accaduti. Si evinceva poi, nel corso dei gradi di giudizio, che la lavoratrice non solo avesse denunciato i fatti sgradevoli ma che contemporaneamente avesse anche chiesto l'accesso al lavoro agile avendo l'azienda predisposto per l'emergenza sanitaria in corso la possibilità agli impiegati di lavorare da remoto mediante accesso diretto ai server della società.

La dipendente, faceva dunque riferimento a quanto disposto dalla normativa emergenziale (Dpcm del 4 marzo 2020, Dpcm 11 marzo 2020, decreto legge 17 marzo 2020 n. 18), laddove si richiamava espressamente, con carattere prioritario, il dovere di ricorrere all'applicazione del lavoro agile di cui al decreto legislativo n. 81/2017 quale strumento idoneo ed efficace a consentire il normale svolgimento dell'attività lavorativa.

Il lavoro agile, del resto, ha affermato il Tribunale, è una modalità, a livello generale, di lavoro ordinario perfettamente riconosciuto dal nostro ordinamento giuridico con apposita normativa

e che come tale deve essere necessariamente utilizzato quando si riveli necessario per preservare la salute dei propri dipendenti intendendosi con il termine salute non solo la tutela riguardante gli infortuni sui luoghi di lavoro ma anche la salute mentale e cognitiva del lavoratore.

In altri termini per gli Ermellini il dovere di tutelare e preservare la salute include il sapere valorizzare il lavoratore nella sua dimensione non solo professionale ma anche umana e sociale.

Del resto la responsabilità datoriale per la mancata adozione delle misure organizzative idonee a tutelare l'integrità psico-fisica del lavoratore discende o da norme specifiche o, nell'ipotesi in cui esse non siano rinvenibili, dalla norma di ordine generale di cui all'art. 2087 c.c., costituente norma di chiusura del sistema di prevenzione e che impone all'imprenditore l'obbligo di adottare, nell'esercizio dell'impresa, tutte le misure che, indipendentemente del lavoro in concreto svolto dai dipendenti, siano necessarie a tutelare l'integrità psico-fisica dei lavoratori ricomprendendo così, nel caso specifico, il lavoro agile come uno strumento organizzativo, efficace e idoneo ad agevolare la posizione di garante del datore di lavoro nell'adeguamento dei processi interni di sicurezza e protezione completa dei lavoratori.

Il lavoro agile e la tutela della salute nella dimensione

Data: 18.01.2021 Pag.: 17
Size: 877 cm2 AVE: € 42096.00
Tiratura: 58779
Diffusione: 21671
Lettori: 100000



così interpretata rispecchia, per la Corte, quell'utilità sociale che va intesa non tanto e soltanto come mero benessere economico e materiale, sia pure generalizzato alla collettività, quanto, soprattutto, come realizzazione di un pieno e libero sviluppo della persona umana e dei connessi valori di sicurezza, di libertà e dignità.

Il diritto alla salute e il diritto all'iniziativa economica, entrambi beni costituzionalmente garantiti, sono beni e diritti di uguale e imprescindibile importanza che trovano entrambi espressione nella possibilità per il datore di lavoro di adottare nel proprio contesto produttivo e lavorativo un concetto di lavoro flessibile di cui il lavoro agile è massima espressione.

Sulla base di queste considerazioni la Cassazione, con la sentenza in commento, ha ritenuto necessario dare rilievo e centralità al lavoro agile inquadrandolo ora non solo come modalità lavorativa alternativa alla normale prestazione lavorativa ma come modalità di lavoro subordinato che ben si presta, ogni volta che la mansione in con-

creto esplicata lo consenta, a tutelare la salute dei propri dipendenti nei suoi duplici aspetti: morale ed emotiva.

Il datore di lavoro si fa dunque garante della salute del lavoratore nella concezione sopra spiegata e per questo si è riconosciuto in capo allo stesso l'onere probatorio di dare evidenza di avere adottato tutte le misure organizzative necessarie e presenti nel nostro ordinamento giuridico idonee a salvaguardare la salute.

Con la pronuncia in commento si rafforza dunque un orientamento oramai già consolidato nella giurisprudenza di legittimità per cui il diritto costituzionale alla salute deve essere attuato alla luce sia del principio generale di correttezza e buona fede nell'attuazione del rapporto di lavoro sia alla luce del principio del «neminem laedere» secondo il quale si raffigura violazione di un diritto fondamentale ogniqualvolta si verifichi un comportamento omissivo.

L'obbligo giuridico di impedire l'evento può discendere oltre che da una norma di legge anche da una specifica situazione che esige una de-

terminata attività a tutela di un diritto altrui esattamente come è stato nel caso di specie quando il datore di lavoro in questione ha ommesso di concedere alla propria dipendente l'utilizzo del lavoro agile, strumento invece che, se attuato correttamente, avrebbe impedito o attenuato, per la Corte, l'evento dannoso alla lavoratrice. Ancora più che il ricorso al lavoro agile, oltre a essere stata espressione di una legge apposita, era stato fortemente consigliato da provvedimenti presi nel corso dell'emergenza sanitaria.

Tutti elementi questi che avrebbero dovuto indurre il datore di lavoro ad accogliere la richiesta della lavoratrice di accedere allo smart working a seguito anche delle denunce di mobbing dalla stessa intraprese e provate.

Lo smart working diventa così strumento per il datore di lavoro non solo di flessibilità organizzativa ma anche strumento conciliativo fra organizzazione di impresa e tutela della salute.

—© Riproduzione riservata—



Il principio

Cass. civ. n. 27913, 4 dicembre 2020

La modalità di lavoro agile rientra fra i poteri organizzativi riconosciuti al datore di lavoro capaci a preservare i propri dipendenti da eventuali lesioni di quell'integrità nell'ambiente lavorativo che attengono non solamente alla mansione lavorativa svolta ma anche alla sfera personale ed emotiva del lavoro

L'art. 2087 Codice civile

L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro

L'art. 32 della Costituzione

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana

Data: 05.01.2021 Pag.: 28
Size: 223 cm2 AVE: € 10704.00
Tiratura: 58779
Diffusione: 21671
Lettori: 100000



Mutuo soccorso, trasformazioni in associazioni entro il 31/12

Le società di mutuo soccorso avranno tempo fino al 31 dicembre 2021 per trasformarsi in associazioni di promozione sociale o in associazioni del terzo settore senza dover devolvere il loro patrimonio. È quanto espressamente previsto dall'art. 11 del dl n. 183/2020 (c.d. decreto milleproroghe)

Cosa sono le società di mutuo soccorso. Le «centenarie» società di mutuo soccorso (soms) sono nate con la legge 15/4/1886 n. 3818. Esse sono società prive di finalità lucrativa e perseguono finalità di interesse generale attraverso l'esclusivo svolgimento in favore dei soci e dei loro familiari conviventi di alcune attività erogative tassativamente elencate.

Le soms, ai sensi dell'art. 12 del dm 106/2020 possono essere iscritte all'apposita sezione del Runtis ad esse dedicata a condizione che contemporaneamente:

- 1) abbiano un versamento annuo di contributi associativi non superiore a 50.000 euro;
- 2) non gestiscano fondi sanitari integrativi.

Gli enti maggiori restano iscritti al Registro delle imprese (sezione imprese sociali).

Le previsioni del codice del terzo settore. A riguardo l'art. 43 del dlgs 117/2017 (c.d. codice del terzo settore) prevedeva che le soms già esistenti alla data di entrata in vigore del codice (3 agosto 2017), che nei successivi tre anni da tale data si trasformassero in associazioni del terzo settore o in associazioni di promozione sociale, mantenessero, in deroga all'articolo 8, comma 3, della legge 15 aprile 1886 n. 3818, il proprio patrimonio.

Tale possibilità è scaduta lo scorso 3 Agosto 2020, dacché da allora le società in commento che avessero voluto trasformarsi volontariamente in aps o altro ente del terzo settore erano obbligate a devolvere il proprio patrimonio, così come previsto dalla disciplina speciale in materia di società di mutuo soccorso.

La riapertura dei termini per la trasformazione

Con l'articolo 11 del decreto milleproroghe il termine del 3 agosto 2020 per la trasformazione delle soms senza necessità di devoluzione del patrimonio viene prorogato o meglio riaperto e portato al 31/12/2021.

Entro tale data, quindi, le soms che non vi abbiano già provveduto potranno modificare la propria veste giuridica in associazioni di promozione sociale o in associazioni del terzo settore conservando il relativo patrimonio.

Christina Feriozzi

—© Riproduzione riservata—



APPROFONDIMENTI



La salute è assicurata soltanto... con l'integrativa

Il Secondo Pilastro Sanitario ridurrebbe l'incidenza della spesa sanitaria sui redditi delle famiglie, che in Italia è la più alta tra i Paesi Ocse. Parola di Marco Vecchietti, a.d. di Intesa Sanpaolo Rbm Salute

di Marina Marinetti

Siamo un popolo di scommettitori: prima della pandemia solo il 15% degli italiani si dichiarava pronto a sottoscrivere una polizza sanitaria e oggi – a fronte di quel 90,8% di intervistati nel IX Rapporto Rbm Salute-Censis che vuole disporre di maggiori protezioni in campo sanitario – la percentuale di chi si rivolgerebbe alla sanità integrativa è salita solo al 33%. «È un paradosso: è aumentata la propensione a proteggersi con una polizza, ma due terzi degli italiani ancora pensano di poter far da sé», spiega a Economy Marco Vecchietti, a.d. e d.g. di Intesa Sanpaolo Rbm Salute. «Ma la

pandemia ci ha dimostrato come, di fronte al contingentamento dei servizi sanitari più che la propria disponibilità economica conti la disponibilità di accesso a percorsi di cura ed assistenza aggiuntivi rispetto a quelli messi a disposizione dal Servizio Sanitario Nazionale».

D'altra parte quello della sottoassicurazione è uno dei tanti vizi italiani. Sarà anche per via dei Lea, i livelli essenziali di assistenza, che ci danno una tranquillità per

certi versi illusoria.

Se andiamo a vedere la copertura dei Lea, osserviamo che già prima della pandemia per le visite specialistiche c'erano 128 giorni medi di attesa per una visita endocrinologica, 114 per una visita diabetologica, 97 per una mammografia, 75 per una colonscopia. I Lea, già prima del Covid erano negati per 19,6 milioni di cittadini l'anno. Su 100 tentativi di accesso alle prestazioni, ben 28 finivano nella sanità a pagamento: un fenomeno di massa che coinvolge molto anche i redditi medio-bassi perché spesso in Italia la sanità privata viene scelta dai cittadini semplicemente per garantirsi maggiore compatibilità con i tempi di cura e/o con le esigenze di vita e lavoro.

Poi è arrivato il Covid.

Sì, con la risposta del sistema sanitario concentrata sulla gestione dell'emergenza, mentre le prestazioni sanitarie programmate e quelle ricorrenti sono saltate: quasi il 33% degli italiani dichiara di aver dovuto rinviare prestazioni sanitarie di vario tipo, perché la struttura si occupava solo di Covid-19, per paura del contagio o perché non ha trovato disponibilità assistenziale ai propri bisogni. E a farne le spese sono stati soprattutto i più fragili: il rinvio ha riguardato ben il 63,7% degli italiani in pessimo stato di salute ed il 45,6% di quelli affetti da malattie croniche.

GIÀ PRIMA DELLA PANDEMIA I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA ERANO NEGATI E UN CITTADINO SU TRE OPTAVA PER LA SANITÀ A PAGAMENTO

Tanto c'è la sanità privata... Ma in tempi di Covid, non basta pagare.

Però c'è la sanità "intermediata", ovvero quella parte di sanità privata gestita attraverso assicurazioni e fondi sanitari. La polizza sanitaria porta dentro non solo un supporto economico per sostenere i costi delle



BISOGNA RIMUOVERE I PALETTI NORMATIVI E FISCALI CHE CONFINANO LA SANITÀ INTEGRATIVA AI SOLI DIPENDENTI

cure erogate al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale ma anche la garanzia di accesso ad una rete di strutture convenzionate e a canali di approvvigionamento di beni e mezzi sanitari. Assicurazioni e fondi sanitari hanno garantito l'erogazione di oltre 800mila prestazioni sanitarie, con un contributo non solo di natura economica, ma anche diagnostico, assistenziale e tecnologico attraverso soluzioni innovative come il video/teleconsulto.

Ma il famoso Secondo Pilastro non è per tutti. Non ancora, almeno.

In Italia la Sanità Integrativa riguarda circa 13 milioni di persone, ancora poche rispetto alla popolazione italiana. E quasi due terzi sono lavoratori dipendenti. Se si estendesse l'attuale regime "incentivante" a tutto il mondo del lavoro (pubblico, privato, subordinato e autonomo) si passerebbe dagli attuali 13 milioni di assicurati dalla Sanità Integrativa ad oltre il doppio, avvicinandosi alla media dei Paesi EU14. Se si prevedesse l'estensione anche ai familiari si raggiungerebbe un livello di copertura di poco inferiore del quasi il 70% degli italiani, così come da anni avviene ad esempio in Francia e Germania.

E ci guadagnerebbe anche il Sistema sanitario nazionale.

La pandemia ha dimostrato come non basti avere un sistema pubblico, benché forte come il nostro perché il rischio è che, quando il sistema pubblico si trova "al fronte" a combattere l'emergenza, rimangano sguarnite le retrovie, tralasciando inevitabilmente gli interventi su malati cronici, anziani e non autosufficienti, cittadini per i quali le cure dovrebbero essere garantite sempre e comunque. Proprio per ovviare a queste problematiche, si potrebbe assegnare alla sanità integrativa anche un ruolo "istituzionale" di affiancamento del Servizio sanitario nazionale. Sarebbe un'evoluzione importante per il nostro Paese che potrebbe garantire anche che le risorse spese attualmente dai cittadini di tasca propria, possano essere convogliate verso un sistema sinergico pubblico-privato.

"Di tasca propria" magari scoraggia?

Ma la sanità Integrativa non è "una cosa da ricchi": oltre l'80% degli assicurati, oggi, presenta redditi medio-bassi, inferiori ai

35mila euro l'anno. Peccato che, al di là del lavoro dipendente e di qualche associazione professionale di categoria, non sia diffusa come sarebbe auspicabile. Del resto più è ampia la base degli assicurati, minore è il costo individuale da sostenere.

E quindi come fare per estenderla a tutti?

Sarebbe importante impiegare una parte delle risorse che si stanno investendo in questo momento per la sanità in campagne istituzionali di informazione sulle opportunità della Sanità Integrativa e prevedere

benefici fiscali che incentivino i cittadini a tutelare la propria salute con un approccio più responsabile ed efficace di quanto non sia il "fai da te". Se ci pensa è la stessa strada già intrapresa quasi 15 anni fa con la previdenza complementare.

Quanto costerebbe?

In termini di saldo tra dare (benefici fiscali) e avere (maggiore gettito fiscale dalla sanità privata e minori costi per la sanità pubblica) nulla, anzi: le casse pubbliche ne gioverebbero. Si consideri che già oggi sono deducibili, fino ad un massimo di 3.615,20 euro, i contributi versati ai fondi sanitari. Il sistema delle deduzioni per la sanità integrativa riguarda poco meno di 11,7 milioni di persone ed intercetta un ammontare di spesa sanitaria privata pari a circa 6,4 miliardi di euro: il costo per la finanza pubblica è di poco meno di 1,4 miliardo. Sviluppare maggiormente la sanità integrativa ridurrebbe il costo che lo Stato sostiene sul fronte delle detrazioni, anche perché le prestazioni sanitarie rimborsate dalle compagnie assicurative e dai fondi

sono indetraibili, con un potenziale recupero di base imponibile stimabile tra i 6 e gli 8 miliardi di euro.

E allora perché non viene fatto?

Bisogna rimuovere paletti normativi e fiscali che limitano l'operatività della sanità integrativa ai soli lavoratori dipendenti, per garantire una protezione aggiuntiva a tutti i cittadini senza distinzioni lavorative, di reddito, di condizione sociale e di età. Così il Secondo Pilastro Sanitario garantirebbe un'effettiva riduzione dell'incidenza della spesa sanitaria privata sui redditi delle famiglie, che in Italia è la più alta in assoluto tra i Paesi Ocse.

**SVILUPPARE LA SANITÀ INTEGRATIVA
CONSENTIREBBE UN RECUPERO DI BASE
IMPONIBILE STIMABILE TRA I SEI
E GLI OTTO MILIARDI DI EURO L'ANNO**

Data: 14.01.2021 Pag.: 46,47,48
Size: 1212 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



TENDENZE **ISTITUZIONALI**
di Stefano Ronchi



L'IMPATTO DEL CORONAVIRUS SUL MERCATO DEI **FONDI** **SANITARI** SFIDE E OPPORTUNITÀ

I dati confermano un trend di crescita della spesa
in salute privata nei prossimi anni e le previsioni lo confermano.

44 FUNDSPEOPLE | GENNAIO

Data: 14.01.2021 Pag.: 46,47,48
Size: 1212 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:

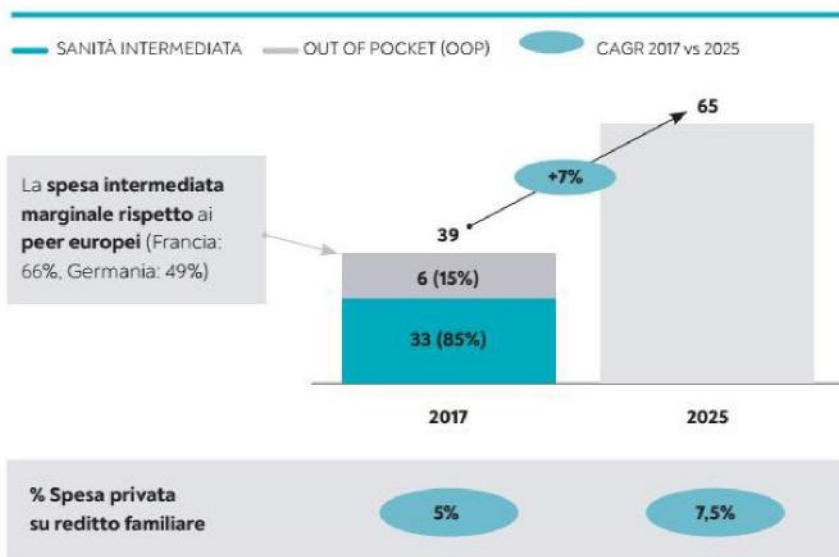
Per capire meglio cosa è cambiato e come cambierà il futuro dei fondi sanitari dopo l'impatto del Coronavirus dobbiamo partire dalla trasformazione che il mercato della salute ha subito. Il sistema salute italiano è tra i migliori al mondo per efficienza ed efficacia, ma da tempo è stato messo sotto forte pressione da alcuni fattori di stress, accentuati dalla pandemia. Assistiamo ormai da anni a limitati investimenti sul SSN, una spesa stagnante (+1% dal 2014) ed investimenti decrescenti in infrastrutture (0,3% PIL nel 2016 vs 0,5% nel 2014), i trend demografici ci dicono che nel 2050 saranno attesi 20 milioni di over 65 (+45% vs 2016) e 26 milioni di cronici (+9% vs 2016), infine il taglio dei medici di base porterà nel 2028 ad una riduzione del 50% rispetto al 2018 (47,7 mila) per pensionamento e limitata sostituzione.

Chiaramente una delle conseguenze delle difficoltà del Sistema Sanitario Nazionale è stato il peggioramento del livello di servizio con un aumento dei tempi di attesa da 43 giorni nel 2014 a 54 nel 2017.

Ma l'emergenza ha fatto nascere anche nuovi bisogni da parte dei clienti, già precedentemente in continua evoluzione. Per esempio è aumentata l'aspettativa di una maggiore attenzione ai servizi e al caring ed è sorta la necessità di gestire da casa o in soluzioni ibride (es. residenze dedicate) le fasi di controllo o di recupero post ospedaliero. Tutto questo porterà inevitabilmente ad una crescita della spesa in salute privata nei prossimi anni e le previsioni lo confermano.

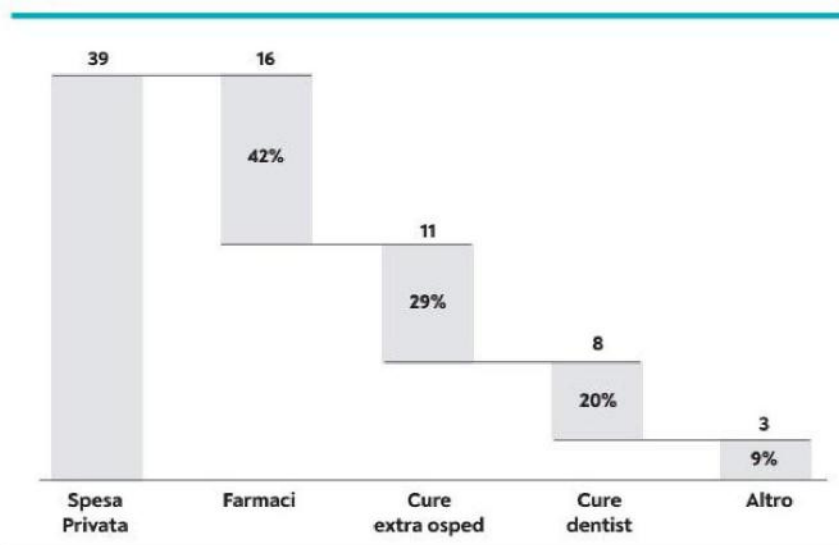
A seguito di questi radicali cambiamenti, divenuti sfida epocale, i fondi sanitari hanno dovuto necessariamente

CRESCITA SPESA SALUTE PRIVATA ITALIA



Fonte: Deloitte. Dati in miliardi di euro.

PRINCIPALI VOCI DELLA SPESA PRIVATA DELLE FAMIGLIE ITALIANE PER CATEGORIA (2017)



Fonte: Deloitte. Dati in miliardi di euro.

Data: 14.01.2021 Pag.: 46,47,48
Size: 1212 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:

TENDENZE ISTITUZIONALI

È FONDAMENTALE LA COLLABORAZIONE TRA GOVERNI E PARTI SOCIALI.

accelerare un cambio di rotta, per questo a livello di welfare aziendale sono state addirittura introdotte polizze e coperture specifiche per il Covid-19. È emersa quindi una forte attenzione alla persona, che dovrebbe valere non solo in ottica di emergenza, ma in prospettiva di lungo periodo: i fondi sanitari hanno risorse e pubblico per sperimentare soluzioni che offrano anche presidio, senza ricorrere a polizze.

È fondamentale però che ci sia una forte collaborazione tra governo e parti sociali per sperimentare nuovi modelli di welfare, che non deve ridursi a mera contrattazione di condizioni economiche, ma deve essere studio e sperimentazione sul campo di nuove soluzioni.

Vorrei citare a tal proposito una recente analisi compiuta da Deloitte che rileva che i fondi sanitari si trovano in una posizione privilegiata per sviluppare innovazione ed evolvere il modello di business della sanità intermedia, in quanto in grado di conoscere sia i bisogni dei medici e delle strutture sanitarie sia degli assistiti. Per questo è necessario però che i fondi inizino a cambiare passo e orizzonte.

Molto importante sarà passare da un concetto di rimborso ed erogazione delle prestazioni ad uno di servizio, diventando consulenti fidati degli assistiti; cambiare le relazioni con le strutture sanitarie, da convenzionamenti a partnership ed infine valorizzare l'enorme numero di informazioni a disposizione che i fondi hanno.

Se pensiamo al primo punto ovvero come diventare "consulenti"

degli assistiti, i fondi dovranno necessariamente arricchire l'offerta di copertura ed assistenza mutualistica con nuovi servizi.

Anche noi di ViS - Valore in Sanità stiamo già dando il nostro contributo nel proporre e far sperimentare nuove soluzioni di modelli di sanità agli esponenti del welfare integrativo. Abbiamo infatti istituito, in collaborazione con il Politecnico di Milano, un comitato tecnico-scientifico composto da eccellenze italiane provenienti dal mondo pubblico e privato della sanità italiana per avviare un progetto di sensibilizzazione alle potenzialità della telemedicina nella sanità integrativa.

Gli obiettivi del progetto sono quelli di aiutare gli attori della sanità integrativa a comprendere le motivazioni del crescente interesse per la telemedicina da parte di pazienti, medici e istituzioni e a riflettere su come la sanità digitale potrebbe modificare alcune prassi oggi in uso e tracciare una roadmap per l'erogazione, anche in via sperimentale, di un pacchetto di telemedicina nella sanità integrativa.

Crediamo che la telemedicina possa rappresentare uno strumento valido da affiancare (e non sostituire) ai modelli organizzativi sanitari, per rendere più efficiente il sistema sanitario nazionale e migliorarne la qualità.

L'innovazione rappresenta quindi un tema chiave per la sanità integrativa, una sfida e un'opportunità ed è essenziale che i fondi sanitari ci investano sempre di più.



L'OPINIONE
DI



OPHÉLIE MORTIER
Responsible Investment Strategist,
DPAM

REGOLAMENTAZIONE UE SULLA FINANZA SOSTENIBILE

L'attenzione della Commissione UE in materia di finanza sostenibile è focalizzata su tre obiettivi:

1. Reindirizzare il capitale verso l'economia reale:

Che ci si concentri sull'aspetto ambientale in generale (con gli obiettivi di neutralità climatica del Green Deal e la Tassonomia), sulla riduzione delle emissioni (Regolamento sugli indici 'low carbon'), o sulla lotta al greenwashing (con standard definiti per l'emissione di green bond), questo framework normativo promuove, direttamente o indirettamente, investimenti green.

2. Riconoscere che il rischio climatico è sistemico:

In merito, la Sustainability Disclosure Regulation (SDR) impone che il rischio climatico, debba essere analizzato, gestito e monitorato come qualsiasi altro rischio finanziario.

3. Promuovere la trasparenza:

La SDR impone di ricondurre ogni prodotto finanziario a tre categorie: prodotti sostenibili con chiari obiettivi ambientali e/o sociali; prodotti che promuovono "caratteristiche sociali ed ambientali"; altri. Se da un lato l'impatto è colossale, poiché mette in discussione strategie aziendali/d'investimento, la linea di demarcazione tra le categorie è ancora imprecisata.

La sfida della Commissione - trovare l'equilibrio tra la necessità di standardizzazione ed una limitata burocrazia - è quindi considerevole.

Tre milioni di italiani non si curano più, rinviate 32 milioni di visite Se non prendi il Covid, rischi di morire per altro

TIZIANA LAPELOSA

C'è chi, esasperato, ha deciso di rinunciare a curarsi. Parliamo di un esercito di tre milioni di italiani messi in ginocchio da pandemia e chiusure da Dpcm. Non hanno entrate, non hanno soldi, non possono chiedere prestiti, (...)

segue → a pagina 9

Se non sei malato di Covid rischi di morire

Nel 2020 sono state 13 milioni le visite annullate: il 60% di quelle cardiologiche, il 40% delle oncologiche
Tre milioni di italiani hanno rinunciato a curarsi, anche per i disservizi dovuti alla pandemia

TIZIANA LAPELOSA

(...) nemmeno a parenti e amici messi, in qualche caso, peggio di loro. E quando stanno male e il servizio sanitario nazionale, con i suoi tempi lunghissimi, non riesce a curarli come da "carta costituzionale", non possono che arrendersi, affidarsi al destino e alla remota possibilità che qualcuno rac-

colga la spugna da loro gettata. A schiarire il volto volto alla sanità italiana è stato il virus cinese che ne ha involontariamente fatto una radiografia dalla quale emerge che più che un modello da "esportare", quello italiano è un modello da rivedere.

ALL'ANGOLO

Il timore, oggi avvertito da molti, è che se non si è malati di Covid si rischia di morire per altre patologie che la pandemia ha messo all'angolo. Se tre milioni di italiani hanno del tutto rinunciato alle cure per problemi economici (per effetto del virus sì, ma anche di decisioni politiche che non pochi giudicano discutibili), sono ben 32,8 milioni le persone che tra marzo e dicembre del 2020 si sono visti cancellare visite

specialistiche, esami e operazioni che erano già in calendario. Al 34,4% di loro - ovvero 13 milioni, un paziente su tre - è stato comunicato di non presentarsi in ospedale o in ambulatorio. Tanto la visita non sarebbe stata possibile. Il 73,6% - ovvero 27,9 milioni di cittadini - si sono invece visti rinviare il colloquio o la visita di controllo con il medico di riferimento anche più e più volte. Tra annullamenti e rinvii, la maggior parte si è stufata di aspettare e di avere a che fare con un sistema di prenotazione lento, spesso snervante, con l'aggravante di contrarre il coronavirus una volta in ospedale. Risultato? Hanno rinunciato a prenotare, affidandosi pure loro al destino. E parliamo di 30 milioni di italiani.

I numeri della "rassegnazione" sono emersi grazie ad una indagine condotta per *Facile.it* da mUp Research e Norstat. La ricerca ci dice anche che chi ha potuto si è indebitato per un importo medio di 6mila euro da restituire in 53 comode rate (i dati sono stati diffusi da *prestiti.it*). A chiedere soldi a banche e finanziarie è una persona con un'età media di 42 anni, di cui il 39% di sesso femminile.

Ma a cosa hanno dovuto rinunciare gli italiani per permettere al-

la sanità di prestare medici, infermieri e personale che opera negli ospedali al servizio della pande-

mia? Un po' tutte le specialità sono state sacrificate, ma più di tutte a "pagare" sono state gastroenterologia e urologia (rispettivamente con l'81,2% e il 75% di pazienti che hanno subito ritardi o annullamenti su visite, esami od operazioni già programmate). Rinvii e stop hanno riguardato anche pazienti con patologie gravi relative alla cardiologia (61,1%) e all'oncologia (47,2%). Donne e uomini con tumori gravi si sono visti slittare l'operazione fino a due mesi, per esempio, con conseguenze immaginabili. Ma c'è anche chi ancora aspetta l'appuntamento o chi lo ha aspettato per 81 giorni (ginecologia), 63 (cardiologia). Liste d'attesa infinite, che sono diventate ormai il callo delle Regioni da svariati anni, che vedono ogni nuovo presidente promettere uno smaltimento dell'elenco che il virus ha contribuito ad infoltire.

IN FUGA DAL PUBBLICO

Di fronte ad un quadro così poco rassicurante, chi ha potuto si è rivolto alla sanità privata. Per paura

Data: 22.01.2021 Pag.:
Size: 332 cm2 AVE: € 31540.00
Tiratura: 87724
Diffusione: 31681
Lettori: 182000



di peggiorare la situazione (18,9%), o semplicemente perché coperti da un'assicurazione sanitaria (12,6%), in sette milioni hanno abbandonato il servizio pubblico cercando riparo in ambulatori e cliniche ben più rassicuranti per lo spirito, spendendo una media di 292 euro per una visita, un esame diagnostico o un intervento. Il tutto attingendo ai propri risparmi (73,2%), oppure ricorrendo all'assicurazione sanitaria (16,6%) o ancora chiedendo un prestito ad amici, parenti o anche rivolgendosi ad una finanziaria (9,1% pari a 2,2 milioni di persone, residenti per lo più al Sud e nelle Isole). Un quadro, quello della sanità italiana, affatto edificante. Come si dice: si salvi chi può.

© RIPRODUZIONE RISERVATA