

Sanità: Aiop, ospedali privati sempre attenti a sicurezza
28/9/2019 15:12:41

4Rete

"Ottemperate sempre norme per la riduzione del rischio clinico"
(ANSA) - PALERMO, 28 SET - «Gli ospedali privati hanno personale in numero sufficiente a garantire un servizio di qualità e ad ottemperare a tutte le norme sulla sicurezza del paziente e per la riduzione del rischio clinico, come si evince, peraltro, dai costanti controlli cui le stesse sono soggette».

Il presidente di Aiop Sicilia, Marco Ferlazzo, replica al Coordinamento ordini professioni infermieristiche che ha scritto un documento alla commissione Sanità e ai capigruppo dell'Ars in merito al subemendamento in discussione a Sala d'Ercole sulle dotazioni di personale per le case di cura. «L'Aiop ha sempre prestato la massima attenzione alla qualità delle prestazioni offerte ai cittadini - aggiunge Ferlazzo -. Oggi le strutture private, secondo la legge, hanno obbligo di avere in organico infermieri professionali ed ausiliari socio sanitari, oltre ovviamente ai terapisti della riabilitazione ed alle ostetriche e ad altro personale tecnico, che si aggiunge ai primi (là dove la norma lo preveda per le specifiche discipline esercitate), in numero sufficiente a garantire un servizio di qualità e ad ottemperare a tutte le norme sulla sicurezza del paziente».

"Peraltro, molte strutture associate, per loro specifiche esigenze assistenziali superano lo standard minimo previsto attualmente dalla legge, non solo relativamente agli infermieri, ma anche agli ausiliari e prevedono anche figure, come ausiliari specializzati e/o operatore socio sanitario, ancorché non previste dalla legge vigente, per offrire un servizio di qualità. Qui non si tratta di avere un minore ritorno economico alla sanità privata, - aggiunge - come presume ed afferma nella nota il coordinamento Opi, ma della stessa sopravvivenza delle strutture e, quindi, con essa degli attuali livelli occupazionali. Si ricorda, infatti, che la componente di diritto privato del S.S.R. ha come corrispettivo, a fronte delle prestazioni rese, solo le tariffe predeterminate dalla regione, che sono bloccate dal 2007, così come dal 2007 sono bloccati i tetti di spesa, per cui se dovessero aumentare gli standard in maniera esponenziale e, con essi, i costi fissi del personale, che rappresentano il 70% circa dei costi complessivi, moltissime aziende non resisterebbero, in quanto già oggi in equilibrio precario». 2Peraltro ci troviamo alle prese con il blocco della spesa determinato dal Dl 95/12, del quale auspichiamo una revoca. - osserva - Un quadro in cui le Regioni meridionali sottoposte ai piani di rientro sono alle prese con risorse economiche scarse e a fatica possono immaginare percorsi di sviluppo». (ANSA).

Sanita': Aiop, ospedali privati sempre attenti a personale e pazienti =

28/9/2019 15:21:12

AGI

(AGI) - Palermo, 28 set. - «Gli ospedali privati hanno personale in numero sufficiente a garantire un servizio di qualità e ad ottemperare a tutte le norme sulla sicurezza del paziente e per la riduzione del rischio clinico, come si evince, peraltro, dai costanti controlli cui le stesse sono soggette». Il presidente di Aiop Sicilia, Marco Ferlazzo, replica al Coordinamento ordini professioni infermieristiche che ha scritto un documento alla commissione Sanità e ai capigruppo dell'Ars in merito al subemendamento in discussione a Sala d'Ercole sulle dotazioni di personale per le case di cura. (AGI)

Mrg (Segue)

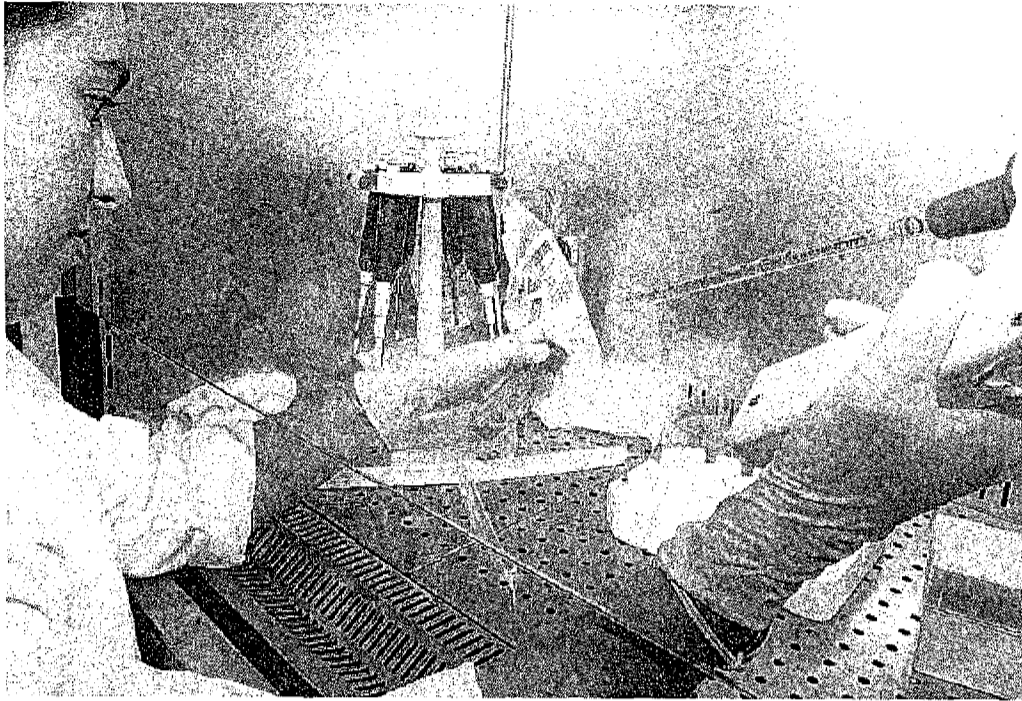
(AGI) - Palermo, 28 set. - «L'Aiop ha sempre prestato la massima attenzione alla qualità delle prestazioni offerte ai cittadini - aggiunge Ferlazzo - e oggi le strutture private, secondo la legge vigente, hanno obbligo di avere in organico infermieri professionali ed ausiliari socio sanitari, oltre ovviamente ai terapisti della riabilitazione ed alle ostetriche e ad altro personale tecnico, che si aggiunge ai primi (là dove la norma lo preveda per le specifiche discipline esercitate), in numero sufficiente a garantire un servizio di qualità e ad ottemperare a tutte le norme sulla sicurezza del paziente». Peraltro, molte strutture associate, per loro specifiche esigenze assistenziali «superano lo standard minimo previsto attualmente dalla legge, non solo relativamente agli infermieri, ma anche agli ausiliari e prevedono anche figure, come ausiliari specializzati e Oss, ancorchè non previste dalla legge vigente, per offrire un servizio di qualità». La componente di diritto privato del Ssr ha come corrispettivo, a fronte delle prestazioni rese, solo le tariffe predeterminate dalla regione, che sono bloccate dal 2007, così come dal 2007 sono bloccati i tetti di spesa, per cui se dovessero aumentare gli standard in maniera esponenziale e, con essi, i costi fissi del personale, che rappresentano il 70% circa dei costi complessivi, moltissime aziende non resisterebbero, in quanto già oggi in equilibrio precario. Peraltro - conclude l'Aiop - ci troviamo alle prese con il blocco della spesa determinato dal Dl 95/12, del quale auspichiamo una revoca. Un quadro in cui le Regioni meridionali sottoposte ai piani di rientro sono alle prese con risorse economiche scarse e a fatica possono immaginare percorsi di sviluppo». (AGI)

Mrg

SANITÀ

**Aiop: ospedali privati
attenti alla sicurezza**

● «Gli ospedali privati hanno personale in numero sufficiente a garantire un servizio di qualità e ad ottemperare a tutte le norme sulla sicurezza del paziente e per la riduzione del rischio clinico, come si evince, peraltro, dai costanti controlli cui le stesse sono soggette». Il presidente di Aiop Sicilia, Marco Ferlazzo, replica al Coordinamento ordini professioni infermieristiche che ha scritto un documento alla commissione Sanità e ai capigruppo dell'Ars in merito al subemendamento in discussione a Sala d'Ercole sulle dotazioni di personale per le case di cura.



Sotto esame. L'industria del farmaco non sempre ha posto sul mercato medicinali realmente innovativi

Il sorprendente esito di due studi

Bocciati cento nuovi farmaci «Pochi benefici sui tumori»

Confrontati con le cure standard e con i costi

Manuela Correra

BARCELLONA

«Molti dei nuovi farmaci anticancro hanno un ridotto valore aggiunto per i pazienti - in termini di sopravvivenza, qualità di vita o trattamento delle complicanze - rispetto ai trattamenti standard e vedono raramente giustificato il proprio costo extra». È questa la conclusione di due studi internazionali presentati al Congresso della Società europea di oncologia medica (Esmo).

Il primo è stato condotto da vari istituti francesi e ha valutato la relazione tra il prezzo dei farmaci innovativi e i loro benefici terapeutici aggiuntivi, rispetto alle terapie standard, sulla base di una scala di parametri fissata dalle autorità sanitarie francesi e dall'Esmo. Sono stati considerati 36 prodotti. Lo studio ha dimostrato che circa la metà dei nuovi farmaci considerati aveva un basso valore aggiunto. Lo studio ha anche evidenziato come, in media, il costo mensile dei nuovi farmaci fosse maggiore di 2.525 euro rispetto a quello dei farmaci standard.

«La maggioranza dei nuovi farmaci esaminati ha dimostrato di portare

Esplode la spesa per i medicinali

● Impennata della spesa per i farmaci oncologici in Italia: è aumentata di 659 milioni di euro in un anno. Era infatti pari a 5 miliardi nel 2017, ma ha raggiunto i 5 miliardi e 659 milioni nel 2018. Gli ultimi dati relativi al peso che i medicinali anticancro rappresentano in termini di costi per il Servizio sanitario nazionale arrivano dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom). Per la presidente Aiom, Stefania Gori, «per assicurare la sostenibilità del sistema vanno delineati percorsi su misura, che devono includere stili di vita sani e il rischio genetico». Indispensabili anche le Reti oncologiche regionali. A fronte di un costante incremento delle uscite per la cura dei tumori, tuttavia sottolinea l'Aiom, «nel nostro Paese tutti i pazienti riescono ad accedere alle terapie migliori».

benefici aggiuntivi ridotti; dunque, medici e pazienti non dovrebbero dare per scontato che solo perché un farmaco è nuovo, è per questo motivo migliore» sottolineano gli autori della ricerca. Il secondo studio è stato effettuato da varie università e ha preso in esame 63 nuovi farmaci. Lo studio ha dimostrato che il costo di tali farmaci non era associato agli effettivi benefici clinici, in Usa così come in Europa. Il costo mensile di questi nuovi medicinali variava da 4.361 a 5.273 euro in Europa. E in più «alcuni dei farmaci più costosi per il trattamento del tumore al polmone e alla prostata in Svizzera presentavano un basso punteggio di valore aggiunto sulla base delle scale Esmo mentre farmaci meno costosi presentavano un punteggio maggiore». È invece «importante» spiegano gli studiosi - che il prezzo di un farmaco sia allineato con il suo valore clinico e che le limitate risorse dei paesi siano spese per farmaci realmente innovativi che offrono risultati migliori». Gli esperti sottolineano dunque come sia estremamente importante poter disporre di queste scale di parametri validate, non solo per aiutare le decisioni dei medici ma anche per indirizzare le decisioni circa la rimborsabilità dei medicinali.

Nell'Isola si muore più che nelle altre regioni

Ictus, nuova rete per intervenire rapidamente

L'assessorato chiede di garantire il collegamento tra ospedali specializzati

PALERMO

Curare il paziente colpito da ictus nelle stroke unit dedicate rappresenta un tipo di cura più efficace clinicamente e più sostenibile economicamente rispetto al ricovero in reparti non specializzati. Per questo il sistema regionale deve ancora migliorare in efficienza e tempestività. Perché di ictus in Sicilia si muore in media più che nelle altre regioni di Italia (7,5 contro 10,2 ogni 10 mila abitanti maschi; 6,4 contro 9,4 per le donne). Questi sono alcuni dei presupposti da cui parte il decreto dell'assessorato regionale alla Salute a firma di Rug-

gero Razza, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale e che approva le linee di indirizzo per la rete dell'ictus cerebrale e il percorso diagnostico terapeutico assistenziale per il paziente con sospetto ischemia cerebrale. Nel documento si demanda ai direttori generali delle Ssp e a quelli delle aziende sede di stroke unit (i centri di urgenza ad hoc della neurologia e con personale specializzato) di attuare quanto previsto «secondo logiche di sistema in rete». In particolare l'assessorato regionale chiede ai direttori di «garantire l'efficiente collegamento operativo tra le stroke unit di livello II e I, garantendone il sinergico collegamento nel rispetto dell'appropriatezza delle cure», definire «appositi protocolli con il sistema delle emergenze 118 per garantire una efficace

integrazione» tutto questo per trasferire il paziente nella stroke unit più idonea al trattamento del caso. Ai direttori, inoltre, è richiesto «di attivare procedure finalizzate a garantire la continuità assistenziale anche nel post acuzie» garantendo un percorso di cura tra l'ospedale e il territorio e di promuovere attività di comunicazione di monitoraggio sistemico delle attività con «indicatori di efficienza, di appropriatezza e di economicità delle prestazioni erogate in linea con il nuovo modello organizzativo».

Secondo le linee guida nell'Isola si evidenziano diverse criticità. Ad iniziare da una «non uniformità» di trattamento nelle diverse province. Manca inoltre una procedura del percorso preospedaliero condivisa con il 118, fondamentale per le pato-

logie tempo-dipendenti, ed una pianificazione del trasporto dei tre bacini in cui è divisa l'Isola: Palermo-Trapani, Catania-Siracusa-Ragusa, Caltanissetta-Agrigento-Enna. Ed al livello regionale manca anche lo sviluppo del «modello Messina» dove è prevista la centralizzazione dell'Hub con protocolli condivisi per l'ictus e per l'infarto per cui il trasporto del paziente avviene per patologia prevalente e non per vicinanza territoriale. Proprio per questo «il documento di indirizzo ha l'obiettivo di garantire a tutti i pazienti con ictus le cure più appropriate alla luce dei risultati ottenuti a Messina». In Sicilia, infine, nel periodo 2004-2010 il numero medio dei decessi osservati è stato di 6.994 con una prevalenza (58,8%) di donne. (*AGIO*)

Reclutamento nelle Asp e negli ospedali

Sanità, bandi per 325 incarichi

PALERMO

A Palermo i posti messi a concorso dalla Asp sono 13. E sono la prima tranche di un'altra lunga serie di bandi che le aziende sanitarie e gli ospedali hanno appena pubblicato e che mettono in palio 325 incarichi.

La Asp del capoluogo cerca 13 dirigenti medici a cui affidare incarichi quinquennali in biologia e patologia clinica, anestesia e rianimazione (a Termini Imerese), chirurgia generale (a Termini Imerese), medicina interna (a Petralia), epidemiologia e sanità pubblica (a Palermo), organizzazione servizi sanitari di base (all'ospedale Guadagna), Psichiatria (2 posti a Palermo, uno a Partinico e uno a Corleone), Cardiologia e Geriatria (all'Ingrassia di Palermo), Traumatologia (a Partinico). Il concorso bandito è per titoli e colloquio.

Il bando con il numero maggiore di posti a concorso è stato bandito

dalla Asp di Trapani: sono 129 per dirigente medico e 19 in area non medica. Fra le principali aree mediche e figure di dirigente ricercate dalla Asp trapanese ci sono: cardiologi (22 posti), dermatologi (2 posti), gastroenterologi (4 posti), diabetologi (1 posto), malattie dell'apparato respiratorio (5 posti), malattie infettive (4 posti), riabilitazione (5 posti), medicina interna (14 posti), nefrologia (8 posti), neurologia (7 posti), neuropsichiatria infantile (3 posti), oncologia (2 posti), psichiatria (6 posti), chirurgia generale (7 posti), chirurgia pediatrica (2 posti), ostetricia e ginecologia (7 posti), medicina trasfusionale (2 posti), medicina legale (3 posti), patologia clinica (2 posti), epidemiologia e sanità pubblica (5 posti).

La Asp di Trapani ha pubblicato pure il bando per 91 posti di infermiere pediatrico, logopedista, fisioterapista, tecnico della neuro e psicomotricità e varie altre figure pro-

fessionali del comparto sanitario (non dirigenziale), tecnico e amministrativo.

La Asp di Ragusa ha pubblicato il bando per 3 posti di dietista con incarico di collaboratore professionale: la selezione è riservata in prima battuta alla mobilità. Un secondo bando riservato a chi vuole tornare dopo esperienze di lavoro fuori è quello con cui la Asp ragusana cerca 8 educatori professionali e 2 terapisti occupazionali.

La Asp di Ragusa è anche quella che ha pubblicato uno dei bandi che mette in palio il numero maggiore di posti. Sono 60 e anche in questo caso è destinato ad assumere dirigenti medici di cardiologia (6 posti), chirurgia generale (3 posti), medicina interna (5 posti), ortopedia e traumatologia (8 posti), ostetricia e ginecologia (15 posti), pediatria (12 posti), radiodiagnostica (11 posti). Il concorso è per titoli ed esami.

Gia.Pi.

Primo Piano

Se continua così i siciliani nel 2065 saranno 4 milioni (e molto anziani)

Dati e proiezioni. Nella penultima regione Ue per tasso d'occupazione (peggio solo Mayotte) il peggio sarà nel 2030: solo 1,2 milioni al lavoro. Il picco di over 65 nel 2050, il 50% degli "attivi"

MARIO BARRESI

CATANIA. Chissà se nel 2065 - quando la popolazione siciliana scenderà sotto i quattro milioni, con appena 6 abitanti su 10 in età "produttiva" - riusciremo a battere il record negativo di Mayotte. Ovvero: l'unica regione dell'Europa (un arcipelago, territorio francese, nell'Oceano Indiano) che oggi sta peggio della Sicilia nella classifica dell'occupazione.

Il dato l'ha diffuso qualche giorno fa l'Osservatorio dei consulenti del lavoro. Nella classifica del tasso di occupazione nelle 165 regioni dell'area euro, con riferimento alla fascia d'età di 20-64 anni, la Sicilia risulta la penultima, con il 44,1% della popolazione; dopo c'è solo Mayotte, al 40%. A seguire ci sono Campania (45,3%), Calabria (45,6%) e Puglia (49,4%).

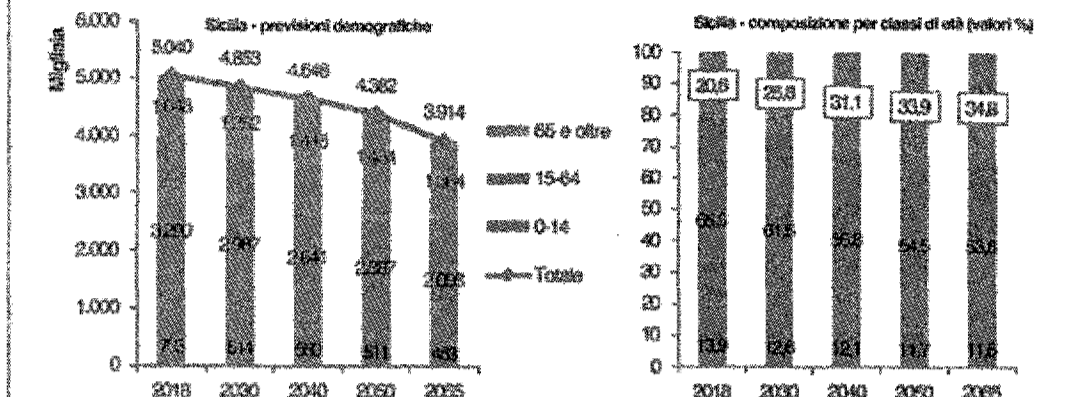
Ma proviamo ad andare oltre. Perché siamo arrivati a questo punto? E, soprattutto, cosa ci aspetta nel futuro?

Il primo dato è demografico. A causa

delle evidenti ragioni economiche e sociali la decrescita della popolazione della Sicilia è determinata dall'effetto congiunto di un saldo naturale negativo (morti-nascite) e di un saldo migratorio negativo (cancellazioni-iscrizioni), che migliora a partire dal 2037 quando le immigrazioni compenseranno le emigrazioni. Ma spopolamento e desertificazione produttiva - che colpiscono in particolare le aree interne - sono destinati ad avere un trend ancor più drastico. Nell'ultimo Defr (Documento di economia e finanza regionale) presentato dal governo Musumeci sono delle previsioni catastrofiche. «La popolazione residente della Sicilia si ridurrà già nel 2030 a 4.852.553 abitanti dagli attuali 5.040.488». La composizione per età vedrà diminuire

l'incidenza della popolazione 0-14 anni dal 13,9% al 12,6% (-85.536), mentre quella "produttiva" fra 15 e 64 anni, si ridurrà dal 65,3% al 61,5% (-302.350). Gli over 65 saranno, invece, il 25,8% della popolazione, a fronte dell'attua-

Sicilia	Composizione in tre classi d'età				Composizione percentuale					
	0-14	15-64	65 e oltre	Totale	0-14	15-64	65 e oltre	Totale	Età media	Dip. Strutt.
2018	703.088	3.288.605	1.047.798	5.040.488	13,9	65,3	20,8	100,0	43,7	53
2030	613.539	2.967.555	1.251.759	4.852.553	12,6	61,5	25,8	100,0	46,5	62
2040	580.117	2.641.323	1.444.897	4.666.337	12,4	58,8	28,8	100,0	48,7	76
2050	510.796	2.357.104	1.484.051	4.351.951	11,7	54,5	33,8	100,0	50,1	84
2065	452.503	2.097.264	1.383.905	3.933.672	11,5	53,6	34,9	100,0	50,7	87



LENTA EMORRAGIA
La popolazione calerà a 4,8 milioni già fra dieci anni, fascia produttiva (15-64 anni) da 14 a 12,6%. Fra 10 anni serviranno 500mila occupati per ridurre il gap col Paese

RUBINETTI CHIUSI
La spesa pubblica in calo del 16%, anche la spesa in conto capitale scende del 56% (-40% al Sud e +13% al Centro-Nord) Non incide il turn over: migranti, solo transito

Il 20,8% (+203.961). L'età media aumenterà a 46,5 anni (oggi 43,7) e l'IdS (Indice di dipendenza strutturale, rapporto fra la popolazione non in età di lavoro, 0-14 anni più 65 anni e oltre e quella in età di lavoro, 15-64 anni) passerà dal 53% al 61%. «Se, quindi, 8 siciliani in più degli attuali 53 graveranno economicamente, in termini di servizi di welfare (principalmente per anziani) su 100 in età di lavoro e sui quali graverà l'onere di sostenere i maggiori costi». Nel 2050 si raggiungerà il picco degli anziani (ben più della metà di quella produttiva) e nel 2065 la popolazione scenderà sotto i 4 milioni.

E non è tutto. Negli atti predisposti dall'Assessorato all'Economia per il Defr, si leggono altri numeri tutt'altro che rassicuranti. Partendo, ad esempio, dal tasso di occupazione della popolazione in età di lavoro nel 2017 in Sicilia (40,6%), si può stimare che, di questo passo, nel 2030 ci saranno poco meno di 1.273.000 di occupati. E la contrazione del lavoro, incrociata con la tendenza allo spopolamento, porterà l'Idse (persone non in età di lavoro per 100 occupati) a 153,8. Se fra un decennio da questo dato si attesterebbe a 108,8, occorreranno quindi alla Sicilia mezzo milione di nuovi occupati per recuperare il gap.

Ma con quali speranze? Tra i laureati residenti al Sud appena il 47,7% vi lavora dopo aver studiato lì. E ciò vuol dire che la restante parte scappa. Più del 26% dei giovani di questi territori decide di conseguire la laurea in

atenei del Centro-Nord; ed il Sud perde oltre il 24% dei diplomati mentre oltre il 42% dei laureati meridionali, occupati a cinque anni dal conseguimento del titolo, lavora fuori. Nel periodo 2002-2017 il Mezzogiorno ha perduto più di 600mila giovani e la Sicilia oltre 200mila. Questi sono i dati, al netto della retorica sulla "fuga dei cervelli", di una vera e propria strage di capitale umano.

L'impatto degli stranieri? Purtroppo, al di là della diversificazione delle politiche nazionali, sarà ininfluente. «L'immigrazione dall'estero, senza una strategia, resta poco attratta dalla scarsa dinamica dell'economia siciliana, e produrrà un flusso limitato e soggetto al forte turn-over che caratterizza l'isola come regione di passaggio».

Fra le responsabilità delle classi dirigenti, una - fra le più pesanti - è legata al progressivo "taglio di viveri" da parte del governo nazionale. Questi gli altri spunti che emergono dalla rielaborazione dei dati dell'assessorato all'Economia: «La spesa pubblica con-

solidata (che effettuano Stato, Regione, Provincia, Comune), nelle autonomie speciali del Nord è superiore alla media nazionale; risulta in linea in Sardegna ed è ridotta del 16% in Sicilia. Nelle Regioni del Mezzogiorno la spesa in conto capitale si è ridotta di oltre il 40%, contro un incremento

per il Centro-Nord del 13%. Ed in Sicilia c'è una contrazione, rispetto alla media del Mezzogiorno, di oltre il 56%. E dire che, tralasciando il gap infrastrutturale approfondito su La Sicilia di ieri, il governo nazionale dovrebbe tenere conto di un altro dato: ogni 100 euro investiti nel Sud - secondo il report della Fondazione Banco di Napoli - circa il 50% ritorna nel Nord per la fornitura di beni e servizi, quindi le imprese settentrionali trarrebbero un tangibile beneficio in termini di fatturato diretto dal «piano straordinario di investimenti» annunciato dal premier Giuseppe Conte. Che deve far presto. Perché in Sicilia la decrescita infelice è inarrestabile.

Twitter: @MarioBarresi



«Investimenti e non sussidi, la Regione non può essere condannata, senza misure straordinarie, ad amministrare l'agonia dell'Isola»

Armao: «Un impegno straordinario dello Stato»

CATANIA. Gaetano Armao, ormai da un paio di settimane, lo va ripetendo ovunque: «Non più essere rinviato un Piano straordinario, anzi uno straordinario impegno dello Stato per la Sicilia, senza il quale c'è il baratro. E il governo regionale, che pur deve adottare tutte le misure possibili, non può essere condannato, in assenza di misure straordinarie, ad amministrare l'agonia».

L'assessore regionale all'Economia l'ha detto a Fiuggi, nella tradizionale kermesse forzista di Antonio Tajani, con un passaggio più politico: «È fondata denuncia sulla "strage generazionale" in atto, formulata dal presidente Nello Musumeci sin dal nostro insediamento e che adesso rilancia Silvio Berlusconi, unico leader nazionale che parla del disagio della Sicilia».

Ma, al di là delle coloriture azzurre, la battaglia di Armao è politica in senso puro. E il concetto l'ha ripetuto anche parlando al convegno Uilca su "Più Sud". «Come sosteniamo da anni - dice - spopolamento, desertificazio-

ne imprenditoriale e impoverimento sono effetti di politiche antimeridionali che stanno portando la Sicilia ed il Sud al collasso. Misure di austerità e governi che hanno svalutato il Mezzogiorno hanno aggravato la grave tendenza all'invecchiamento che seppur riguarda l'intero Paese, sta assumendo in Sicilia connotati catastrofici».

Si parte da una domanda retorica: «Ma ci si rende conto a Roma che in tali condizioni le prospettive della Sicilia sono devastanti?». La risposta: «Noi questo destino che sembra ineluttabile intendiamo ribaltarla», dice il vicepresidente della Regione. Ma come? «La Sicilia chiede investimenti produttivi non trasferimenti clientelari a pioggia che, ricordando un vecchio detto cinese, forniscono a chi fame il pesce e non la canna da pesca che può renderlo autosufficiente».

Le misure. «Riproporremo all'Ars la norma per attrarre "non siciliani" nei piccoli centri»

In una Regione ingessata da un bilancio appesantito dal nuovo disavanzo, l'autunno porterà comunque delle novità. «Tra le misure mirate a contrastare lo spopolamento - annuncia Armao - riproporremo la norma, incredibilmente rigettata dall'Ars a gennaio: la concessione di un contributo per attrarre "nuovi siciliani", parametrato alle imposte versate per addizionale regionale Irpef, di tassa automobilistica per i veicoli immatricolati in Sicilia, di imposta di registro, ipotecaria, catastale e di bollo per l'acquisto di beni immobili, ai soggetti che trasferiscono la propria residenza fiscale in uno dei comuni con popolazione non superiore a quindicimila abitanti, ma anche interventi sulle Zone franche montane». L'assessore parla del potenziamento del sostegno alle imprese (Irfis, fondo di garanzia,

concentrazione Crias-Ircac, da cui nasce Irca) e degli strumenti per l'attrazione degli investimenti, come le Zone economiche speciali. E assicura che «nella prossima legge di stabilità ne rafforzeremo l'attrattività fiscale utilizzando le prerogative speciali». Armao rivendica «la semplificazione amministrativa più innovativa del Paese» e annuncia che procediamo nella digitalizzazione di un territorio che nel 2021 sarà tra i più infrastrutturati del Paese».

Ma il problema di fondo resta. E il vice di Nello Musumeci ne è consapevole: «Siamo al cospetto di una nuova frontiera, riaprire il dialogo tra Nord e Sud dell'Italia, una nuova alleanza tra le Regioni che in gran parte oggi guida il centrodestra e con le quali il Governo Conte dovrà presto confrontarsi con proposte concrete». Una «nuova alleanza che punti alla coesione ed alla competitività del sistema Italia e che potrà offrire un futuro ai nostri figli».

MA. B.

Twitter: @MarioBarresi