



# RASSEGNA STAMPA 16 aprile 2021

**LA GAZZETTA  
DEL MEZZOGIORNO**

Il Sole **24 ORE**



**1 Attacco**

Comitato  
**VOLAGINOLISA**

Sei un Operatore Turistico di  
Capitanata, Molise, Irpinia, Potenza o BAT?

Partecipa alla Conferenza

BOARDING NOW 17 Aprile 2021 ore 9.30

**Rilanciamo il turismo con l'aiuto dell'aeroporto Gino Lisa di Foggia**

per partecipare scrivi a: [comitato@volaginolisa.it](mailto:comitato@volaginolisa.it)



Nella foto grande:  
Rodi Garganico  
A fianco, Poggio Sialotto

**RODI GARGANICO**

## Si può scommettere su un turismo sanitario di benessere

**Tommi Guerrieri**

Un centro turistico di estrema bellezza, con numerosi immobili destinati alla ricezione, che però "ospitano" solo tre mesi all'anno. E un numero crescente – più o meno tracciabile – di strutture convertite o parzialmente adibite – a strutture sanitarie o d'accoglienza. Il confine nella realtà dovrebbe essere netto. Una clinica è una clinica, con medici e infermieri, con attrezzatura sanitaria e spazi adibiti all'ospedalizzazione. Una casa d'accoglienza che ospita anziani o giovani in quanto soggetti fragili è più vicina a una comunità che a una struttura sanitaria. Se quella delle Rsa a Rodi può essere una idea di sviluppo, lo abbiamo chiesto a diversi imprenditori, del settore turistico e anche della sanità, per capire che tipo di visione può esserci sul territorio. Il momento è particolarmente difficile, sia per l'alberghiero, che da due anni sconta i limiti imposti dall'emergenza sanitaria, che per le strutture private per anziani, che da un lato devono fronteggiare l'emergenza sanitaria, dall'altro rispondere alle accuse di diffondere il virus a causa dei numerosi anziani presenti nelle strutture. Intanto occorre precisare che queste non sono strutture per le malattie infettive. Gli ospedali non fanno che inviare

pazienti nelle Rsa del Gargano, compresa Rodi: vengono mandati lì tutti gli anziani deboli che non vengono vaccinati e che non possono più stare in ospedale. Pazienti che non possono stare nemmeno a casa perché necessitano di assistenza specialistica e così finiscono nelle strutture. Sono i pazienti più difficili del mondo. Una situazione nota e ben chiara agli imprenditori che abbiamo incontrato: albergatori che conoscono bene le difficoltà di approcciarsi a questo mondo. Ecco perché, data la peculiarità ambientale e climatica del luogo, più percorribile potrebbe essere la strada del "turismo sanitario", a patto che l'intero territorio possa diventare strategicamente e infrastrutturalmente attrezzato.

Di turismo sanitario abbiamo parlato con l'imprenditore della sanità privata **Potito Salatto**, al momento presente con il Centro di Riabilitazione e la Residenza Sanitaria Assistenziale "Madonna della Libera" a Rodi Garganico; lui aveva avuto questa visione in passato e aveva immaginato che l'immobile Colonia Postiglione, a San Menalo, potesse essere un luogo in cui sviluppare questa idea di turismo sanitario, collaudata e di successo in altri Paesi.

### INTERVISTA

## “Siamo isole scollegate, le case di riposo sono un'idea desueta”

**T**rasformare Colonia Postiglione in un hotel abbinato a servizi sanitari era sicuramente la sua idea. Ma poi se ne fece più nulla. Perché?

Mi resi abbastanza presto conto che non c'erano i presupposti. Quel luogo poteva essere perfetto per quell'idea di turismo sanitario che immaginavo io. Un'idea che è già una realtà in moltissimi grossi centri. Faccio un esempio che nasce tantissimi anni fa, per essere più chiaro. In altri paesi posso andare a fare un intervento, per esempio estetico, in cui non è necessario il ricovero, ma avrò sicuramente un paio di giorni di convalescenza. Ci sono delle agenzie o la stessa struttura ospedaliera, che organizza il viaggio e l'albergo. E offre anche pacchetti, magari anche per gli accompagnatori, con spiaggia e centro benessere. L'albergo così ha il suo cliente che va a fare l'intervento in questo centro, o in un piano adibito ad ambulatorio, nello stesso albergo il medico può occuparsi delle medicazioni e nel frattempo il paziente passa i due o tre giorni di convalescenza, potendo fare dei massaggi o delle passeggiate in un luogo bellissimo. E questo si chiama turismo sanitario. Si faceva turismo sanitario anche quando si eseguivano i primi interventi di oculistica o ai denti. Non fai l'intervento in ospedale, ma ci sono ambulatori ben attrezzati in questi alberghi, che hanno anche le spa e tu abbinai un intervento di day ospital a tutto questo, così non sei costretto ad uscire con le medicazioni o nella con gli occhi neri se hai fatto un intervento estetico al viso.

Questo è il concetto del turismo sanitario. E questo

lei voleva realizzare a Colonia Postiglione, in pieno Gargano. Perché lo si è fermato?

Perché il turismo vuole tanto altro intorno all'albergo. Allora, la prima considerazione è quella di capire che cosa offrire. Se fossi quel tipo di paziente, vorrei il ristorante, i negozi, l'edicola fornita. Immagino di proiettare tutto questo a Rodi ad aprile o a maggio – perché l'interesse del Gargano è stagionalizzare –. Chi stagionalizza? Una persona benestante che può permettersi di non lavorare in alcuni periodi, o che è in pensione. Allora va a Rodi a maggio e cosa trova? Un tabacchino che vende anche i giornali non significa stagionalizzare. E' evidente anche che una stagionalizzazione di Rodi prevede innanzitutto poterci arrivare presto, e le persone, soprattutto di questo target, vorrebbero arrivarci con un aereo. Cosa, qui, complicata.

Destagionalizza anche il paziente-utente che sta bene, che è abbastanza giovane e che deve fare magari un intervento estetico o una breve vacanza.

Ma se quel paziente-utente deve urgentemente portarsi o si dovesse malagratamente rompere una gamba, secondo lei come fa? Una persona non va facilmente in un posto dove gli servirà un elicottero per essere portato in ospedale. Ecco che questa mancanza di infrastrutture e di risorse umane, bloccano il tentativo di stagionalizzare. Poi, sono introvabili anche risorse umane adeguate. Perché io non posso offrire un servizio adeguato facendo pagare per una stanza neanche messa bene o per un cameriere che lavora solo tre mesi all'anno, o peggio

un cuoco che non è un cuoco. Allora un dice: vado lì perché il posto è bello, ma se non c'è l'ospedale, non ci sono i mezzi per arrivare e non ci sono i servizi, che cosa vado a fare?

Arriviamo agli anziani. E alla possibilità di convertire immobili in strutture tipo Rsa o Rssa.

Parte dell'ospitalità è pagata al 50% dalla Regione, quando autorizzata, accreditata e contrattualizzata. Perché per legge puoi essere autorizzata e accreditata, il che dice che hai i requisiti, cioè la possibilità di contratto, ma poi devi essere anche contrattualizzata. Facciamo però un passo indietro. Prima delle strutture sanitarie, tutti quanti si sono inventati gli alberghi. Alberghi che prima non erano alberghi, ma case o ville. Poi l'albergo è finita perché, soprattutto nel 2008-2012 e anche dopo, che la concorrenza è diventata spietata: molti vanno in Grecia, vanno in Croazia, luoghi organizzati meglio. Perché un turista dovrebbe pagare di più una vacanza a Rodi e meno in Croazia, dove è più facile arrivarci, dove la stagione turistica inizia a maggio e finisce ad ottobre. Da noi invece gli ombrelloni a settembre non ci sono già più... Allora alcuni ex albergatori hanno pensato che l'Rsa potesse essere una soluzione. Troppi letti ospedalieri, e quindi più medicina del territorio: assistenza domiciliare, anziani e prevenzione.

Tutto quello che forse si poteva fare sul Gargano e che non è stato fatto, perché creare case per anziani non significa niente. L'idea delle "case di riposo" è desueta, perché nessuno di vuole andare. E allora sono nate le Rsa. A Rodi, ad esempio, il nostro è stato ed è anche un presidio medico: siamo diventati punto di riferimento per la popolazione, che solo in casi acuti va in ospedale. Io sono del parere che bisogna smetterla di pensare che un imprenditore facilmente lo possa fare. Perché ci deve mettere medici e infermieri. E una delle prime difficoltà è questa: trovare chi va a Rodi a lavorare. Chi viene a Rodi a fare l'infermiere o il medico? Dopo quattro mesi se ne vogliono andare a San Severo o a Cerignola... Quindi pensare a nuovi insediamenti che possano funzionare è una bella scommessa. Soprattutto se l'impresa la mettano in atto persone che non si occupano di sanità. Qualcuno lo ha fatto, ma non so che risultati economici ha ot-



re?



**Data la peculiarità ambientale e climatica del luogo, più percorribile è la strada del “turismo sanitario”, a patto che il territorio possa diventare strategicamente e infrastrutturalmente attrezzato**

tenuto.

**Il turismo, il turismo sanitario o anche l'Rsa hanno bisogno di un ospedale vicino.**

Non puoi tenere dei cronici o alcune specialità che si possono aggravare, se accanto non hai l'ospedale. E così l'ospedale non può vivere da solo se non ha accanto una riabilitazione. Quello che voglio dire è che l'integrazione pubblico privato non è un'invenzione, ma una necessità, perché il pubblico non può fare tutto e il privato non può fare a meno del pubblico. Andrebbe pensato, più che un turismo di risulta, anche se il termine è brutto, me lo lasci passare, come quello delle Rsa, un turismo sanitario di benessere, che abbia un Pronto Soccorso, una chirurgia d'urgenza, una struttura che soccorra gli anziani che inevitabilmente ne avranno bisogno o i giovani che vengono sul Gargano. Tant'è che quando i ragazzi in vacanza si rompono la testa sugli scogli, interviene l'elicottero. L'assistenza sanitaria sul Gargano è affidata a elicotteri privati. Neanche degli ospedali, perché non è stato possibile creare un'efficiente rete di assistenza sanitaria. Non è dato che tutti i paesi debbano avere l'ospedale, ma è giusto che siano collegati con la rete del territorio. **118 che non funzionano, Sanità Service, strade che non ci sono...**

Siamo isole non collegate, né dal digitale, che sarebbe la famosa telemedicina, né dalla strada. Secondo me servirebbe una Chirurgia d'urgenza fra Vico e Rodi, pochi posti per parti urgenti, per ortopedia; una task force del genere potrebbe poi far nascere Rsa o altro. Perché se c'è un presidio d'urgenza cresce tutto. Altrimenti sarebbe solo gente che va lì in un esilio forzato, lontano dai parenti e da tutto. Chi ha un albergo che non riesce a de-stagionalizzare lo fa, o ci pensa. Ma per le leggi della sanità, mi guarderei dal fare una cosa del genere. Sanità significa un'organizzazione che dà garanzia ai pazienti; un albergo è ospitalità. Se poi all'albergo dai un medico, non è sanità, ma un servizio in più all'albergo. L'Rsa è una scommessa. Soprattutto oggi. Una realtà che nasce come post ospedale, come lungo degenza con i presidi di base e la giusta assistenza. Ci sono luoghi in cui l'ospedale è nato solo come presidio di campanile, ma non c'è cultura ospedaliera. La sanità non è un lusso.

## CORONAVIRUS

LA GUERRA ALLA PANDEMIA

## LE IPOTESI

Nei locali al chiuso area di sicurezza a due metri, all'aperto si riduce a un metro. Nuove misure per le riaperture delle palestre

# Distanze in bar, ristoranti e teatri arrivano le linee guida delle Regioni

Documento sulle riaperture al Cts. Resta la mascherina. Attesa per la cabina di regia

ROMA Vaccini in arrivo in Italia

● **ROMA.** Due metri di distanza all'interno di palestre, cinema, teatri e nei ristoranti, dove sarebbe vietata la consumazione al banco dopo le 14. Le Regioni propongono le regole per far ripartire il Paese, anche nelle zone rosse. E ora le linee guida per la riapertura delle attività, lanciate dai governatori, andranno al vaglio del Comitato Tecnico Scientifico e infine dell'Esecutivo. Ma già nelle prossime ore, nel corso della cabina di regia del Governo, si discuteranno i dati settimanali del contagio in vista dell'adozione delle nuove misure a maggio e della scadenza del decreto del 30 aprile.

Con l'Italia in gran parte arancione, a rischiare la zona rossa potrebbe essere la Sicilia, che si aggiungerebbe così a Puglia, Sardegna e Valle d'Aosta nell'area delle misure più restrittive. La Campania, invece, spera nella «promozione» in arancio. Aldilà delle zone, il tema al centro del dibattito riguarda le misure di carattere nazionale. A chiederne un calendario sono tutte le forze politiche, che però hanno diversi pareri sulle modalità di intervento. Per la Lega «se i dati sono da zona gialla in alcune Regioni» bisognerebbe «allentare le restrizioni». E anche se Draghi non ha escluso che qualche apertura venga anticipata già entro la fine del mese (l'ipotesi è il 26 aprile), i più rigoristi frenano. Il ministro della Salute, Roberto Speranza, annuncia però un percorso: «Dobbiamo ascoltare il grido d'allarme dei medici. Bisogna essere tempestivi nelle chiusure quando serve e abbiamo il dovere di costruire una road map per l'allentamento delle misure sempre approvate all'unanimità dal Cdm». Per il ministro «ci sono le condizioni per guardare con fiducia alla fase che si sta aprendo». Anche per il sottosegretario alla Salute, Andrea Costa, «ci sono condizioni per pianificare una serie di riaperture. Dobbiamo pensare a un piano con date certe e scadenze, per dare modo di orga-

nizzarsi alle attività». Parole che sono una sponda per il presidente della Conferenza delle Regioni: «è fondamentale che le istituzioni si muovano di pari passo con i cittadini, superando gradualmente la fase dei divieti e introducendo una nuova stagione di riaperture accompagnate da regole per evitare nuove impennate nella curva dei contagi», dice Massimiliano Fedriga.

Sulle regole entro le quali sarà possibile procedere agli allentamenti è al lavoro il Cts. Tra le proposte avanzate nel documento, però, sembra difficile che possa essere accolta la possibilità di applicare misure analoghe da estendere anche alla zona rossa, oltre a quella di permettere l'utilizzo di docce e spogliatoi in palestre e piscine. Secondo il protocollo dei governatori, le misure previste per l'intero settore della ristorazione «possono consentire lo svolgimento sia del servizio del pranzo che della cena». Negli esercizi di ristorazione che prevedono posti a sedere non si consuma al banco dopo le 14. L'essere vaccinati non fa cadere l'obbligo di utilizzare la mascherina in bar, ristoranti, cinema e teatri.

Nei locali al chiuso vanno rispettati i due metri di distanza, all'aperto si riduce a un metro: in entrambi i casi va tenuta la mascherina quando non si è seduti. Nuove misure per le riaperture delle palestre, ma no allo sport da contatto fisico. Bisognerà inoltre regolamentare l'accesso agli attrezzi. Per cinema e spettacoli dal vivo, le misure si mantengono se integrate con tamponi all'ingresso, test negativi effettuati nelle ultime 48 ore e completamento della vaccinazione. Almeno un metro di distanza - frontale o laterale - tra spettatori se indossano la mascherina e almeno due metri di distanza qualora le disposizioni prevedano di non indossarla. Si lavora anche alla revisione dei parametri del monitoraggio della cabina di regia sui profili di rischio. [ag.]



SANITÀ Il ministro Roberto Speranza

DIVENTA REALTÀ IL PIANO NAZIONALE «PBN» DI ENAC ED ENAV DEL 2012

# In Puglia gli elicotteri satellitari

Validato il primo collegamento Foggia – Isola Tremiti S. Domino con un Leonardo AW169

MARISA INGROSSO

● I cieli dello «sperone» d'Italia hanno ospitato il primo volo sperimentale di validazione di un elicottero a guida satellitare. Ne dà notizia la Leonardo Spa informando che, con la società che gestisce il traffico aereo civile in Italia Enav, «hanno testato e validato la procedura cosiddetta PBN (Performance Based Navigation) per il collegamento Foggia – Isola S. Domino dell'arcipelago delle Tremiti effettuato con un elicottero AW169 di Alidaunia, società che fornisce il servizio di trasporto da e per le isole Tremiti oltre che attività di elisoccorso per la relativa popolazione».

Viene posto così, in un collegamento Puglia-Puglia, il primo concreto tassello di questo importante progetto nato nel 2011 su impulso dell'agenzia Onu Icao. L'anno successivo fu proprio l'Enav, assieme all'Enac (Ente nazionale per l'aviazione civile) a stilare il Piano Nazionale PBN (Performance Based Navigation), in base a quanto richiesto agli Stati membri dalla Risoluzione Icao A37-11.

Il PBN - riporta il sito ufficiale [www.enac.gov.it](http://www.enac.gov.it) - implica che la navigazione si basi «sulle prestazioni dell'aeromobile piuttosto che sulla presenza a bordo di specifici apparati» e, quindi, «il nuovo approccio supera il principio dell'attuale navigazione convenzionale, in cui gli aeromobili sono guidati da segnali ricevuti da radioas-



**IL VOLO** Una immagine da bordo dell'elicottero AW169 Leonardo che ha effettuato il primo collegamento guidato da satellite tra Foggia e le isole Tremiti

sistenze di terra (VOR, DME, ILS, ecc.) e le procedure di volo strumentali sono soggette alla disponibilità dell'infrastruttura a terra di tali radioassistenze». Questa «indipendenza dai radio aiuti tradizionali di terra» dovrebbe portare moltissimi benefici. Infatti, la possibilità di sviluppare reti di trasporto aeroportuali anche in assenza di costose infrastrutture di terra, dovrebbe consentire al nostro Paese di «ridisegnare» lo spazio aereo con rotte più efficienti, con conseguente riduzione dei tempi di volo, emissione di CO2, consumo di carburante, incremento della capacità dello stesso spazio aereo e ottimizzazione del costo dell'infrastruttura di terra.

Secondo Leonardo Spa (maggiore azionista è il nostro ministero dell'Economia) le procedure di volo validate in Puglia «garantiscono un incremento

della sicurezza delle operazioni di volo grazie alla più elevata precisione nella navigazione e nelle procedure di avvicinamento e atterraggio, fondamentale in particolare in condizioni meteo complesse, superando i più tradizionali sistemi basati su stazioni a terra (le cosiddette "radioassistenze")». In pratica, anche le operazioni più complesse, pensiamo a quelle di elisoccorso, protezione civile, sorveglianza e antincendio, potrebbero essere più facili e sicure giacché già a bordo del velivolo ci sono le attrezzature che dovrebbero consentire di operare in tutte le condizioni meteo e di giorno come di notte.

L'attività dimostrativa effettuata in Puglia - sottolinea la Spa - è la prima realizzata dopo la firma della Lettera d'Intenti tra Enav e Leonardo annunciata nell'ottobre 2020.

[ingrosso@gazzettamezzogiorno.it](mailto:ingrosso@gazzettamezzogiorno.it)

POLICLINICO LE DUE NUOVE AREE DIACENTI AL «DEU» IN VIA PEROSI E SUL PROLUNGAMENTO DI VIA PINTO. PRONTA ANCHE LA NUOVA ELISUPERFICIE

# Da oggi 677 posti auto in più

Aprono i nuovi mega-parcheggi, saranno videosorvegliati contro i furti

● Parcheggiare da oggi non sarà più un problema al policlinico di Foggia. Si alza infatti il velo sui due nuovi parcheggi, 677 posti auto in totale e in più una nuova elisuperficie per le urgenze. La piattaforma sorge proprio alle spalle del Deu, il dipartimento di Emergenza-Urgenza che si va riempiendo un po' alla volta tra le maglie dell'emergenza Covid (da ieri operativa anche la Chirurgia plastica, a breve il Pronto soccorso). I due nuovi parcheggi che fanno a corollario alla grande struttura ospedaliera renderanno forse meglio il senso di un ampliamento e di una rifunzionalizzazione (questo, almeno, l'auspicio) di un grande ospedale di territorio rimasto negli ultimi dieci anni compreso tra lavori in corso, cantieri annunciati (il monoblocco da buttare giù, ma è sempre lì), servizi da completare. Oggi una prima svolta con i due nuovi parking che permetteranno ai cittadini finalmente di lasciare l'auto senza patemi d'animo, con il rischio di non trovarla più, com'è successo spesso nelle vicinanze e anche all'interno della cittadella ospedaliera, prima e anche durante il Covid.

I nuovi parcheggi, entrambi dotati di telecamere di sorveglianza, si trovano alla fine di via Perosi (lato Maternità) e sul prolungamento di via Pinto. Il primo parcheggio, 329 posti auto (10 riservati ai disabili), ha un

percorso dedicato ai mezzi di soccorso. «L'area - informa il policlinico - avrà una finalizzazione preferenziale per gli utenti del Pronto Soccorso e per i dipendenti». Al parcheggio sul prolungamento di via Pinto si accede da via Napoli: l'area dispone di 348 posti auto (15 per disabili, 5 per le donne in gravidanza) e «non avrà restrizioni di parcheggio», informa la direzione anche se sarà «prioritariamente finalizzata all'utilizzo dei dipendenti». Il Policlinico annuncia un terzo par-

cheggio in via Napoli, altri 207 posti auto (13 per disabili). «Gara già indetta - annuncia la direzione - il terzo parcheggio sarà realizzato a seguito di comodato d'uso gratuito da parte del Comune di Foggia e dell'Università degli Studi».

Insomma una rivoluzione per la viabilità dell'area con importanti ricadute anche su quella cittadina: si guarda infatti con crescente interesse ai lavori per l'Orbitale, una bretella finirà proprio nell'area ospedaliera (con il prolungamento di via Pinto per circa 200 metri). «L'orbitale ridurrà sensibilmente i tempi di accesso al nuovo Pronto Soccorso - queste le previsioni dei tecnici - a vantaggio soprattutto dei

**PARCHEGGI E ELISUPERFICIE**  
Le nuove aree nate intorno al Dipartimento di emergenza, stamane l'apertura

pazienti infartuati provenienti dal Subbappennino e dall'ospedale Lastaria di Lucera, finito nell'orbita dei Riuniti da un anno e mezzo». Ma questo è il futuro, l'impatto dei nuovi parcheggi sull'organizzazione degli spazi per cittadini e operatori sanitari dovrebbe risultare già determinante.

## ALTRO PARKING

Un altro parcheggio sorgerà in via Napoli, con 207 stalli





# CAMPAGNA VACCINALE PER PERSONE DI ETÀ COMPRESA TRA 70 E 79 ANNI

## IL DETTAGLIO DELL'ORGANIZZAZIONE NEI GRANDI E NEI PICCOLI COMUNI DELLA PROVINCIA DI FOGGIA

Continua la campagna vaccinale anti COVID-19 per le persone di età compresa tra 70 e 79 anni. Obiettivo della Direzione è concludere le somministrazioni entro il 30 aprile prossimo.

### CAMPAGNA VACCINALE PERSONE DI ETÀ COMPRESA TRA 70 E 79 ANNI NEI COMUNI PIÙ GRANDI

L'ASL Foggia ha anticipato ad aprile tutte le prenotazioni fissate nel mese di maggio.

Si invitano, pertanto, le persone nate dal 01/01/1948 al 31/12/1949 e dal 01/01/1950 al 31/12/1951, residenti nei comuni di: **Foggia, Manfredonia, Cerignola, San Severo, Lucera, San Giovanni Rotondo, Orta Nova, Torremaggiore, San Nicandro Garganico, Vieste, San Marco in Lamis, Apricena, Monte Sant'Angelo, Vico del Gargano, Troia, Cagnano Varano** che avevano l'appuntamento nel mese di maggio a verificare e confermare, il prima possibile, il nuovo appuntamento sul sito web "[sanita.puglia.it](http://sanita.puglia.it)" oppure in farmacia.

Anche coloro che, pur rientranti in questa fascia d'età, non avessero ancora confermato la prenotazione, potranno accedere "a sportello", secondo le modalità previste dalla Regione Puglia.

Si precisa che le persone prenotate manterranno la priorità acquisita.

### CAMPAGNA VACCINALE PERSONE DI ETÀ COMPRESA TRA 70 E 79 ANNI NEI COMUNI PIÙ PICCOLI

L'ASL Foggia ha previsto una organizzazione specifica per la vaccinazione delle persone di età compresa tra 70 e 79 anni residenti nei comuni di: **Accadia, Alberona, Anzano di Puglia, Ascoli Satriano, Biccari, Bovino, Candela, Carapelle, Carlantino, Carpino, Casalnuovo Monterotaro, Casavecchio di Puglia, Castelluccio dei Sauri, Castelluccio Valmaggiore, Castelnuovo della Daunia, Celenza Valfortore, Celle di San Vito, Chieuti, Deliceto, Faeto, Ischitella, Isole Tremiti, Lesina, Mattinata, Motta Montecorvino, Monteleone di Puglia, Ordona, Orsara di Puglia, Panni, Peschici, Pietramontecorvino, Poggio Imperiale, Rignano Garganico, Rocchetta Sant'Antonio, Rodi Garganico, Roseto Valfortore, San Marco la Catola, San Paolo di Civitate, Sant'Agata di Puglia, Serracapriola, Stornara, Stornarella, Volturara Appula, Volturino, Zapponeta.**

Si ribadisce che le persone di età compresa tra 70 e 79 anni residenti in questi comuni non sono state inserite nel sistema regionale di prenotazione perché la ASL sta organizzando, come per le persone ultraottantenni, sedute straordinarie direttamente in loco.

Le persone appartenenti a questa fascia d'età, quindi, non dovranno recarsi in farmacia o prenotare sul sito, ma saranno contattate telefonicamente direttamente dalla ASL.

È possibile segnalare eventuali variazioni di recapiti telefonici ai seguenti numeri:

- 0881.312174;
- 800938810 (gratuito, solo per chiamate da rete fissa).



## LIQUIDITÀ

Prestiti garantiti  
verso la proroga  
a fine anno,  
estesa la moratoria

Laura Serafini — a pag. 2

# Prestiti garantiti verso la proroga a fine anno, estesa la moratoria

**Liquidità.** Il governo conferma l'intenzione di mantenere le misure per le imprese oltre la scadenza di fine giugno. Orsini (Confindustria): estensione per le Pmi nella direzione giusta, bene anche le garanzie

**Anche i vertici Abi, in un incontro con il presidente dell'Europarlamento Sassoli, hanno chiesto di mantenere le misure**

**Laura Serafini**

ROMA

Il Documento di economia e finanza conferma l'intenzione del governo di prorogare le misure messe in campo per garantire la liquidità per le imprese, in scadenza a fine giugno.

«Per sostenere l'erogazione del credito alle piccole e medie imprese (Pmi), la scadenza del regime di garanzia dello Stato sui prestiti sarà prorogata dal 30 giugno a fine anno. Anche la moratoria sui crediti alle Pmi sarà estesa nel tempo» recita il Def. Il documento preannuncia quanto verrà tradotto in pratica dal prossimo decreto legge con le misure a sostegno delle imprese.

«L'estensione della moratoria per le Pmi va esattamente nella direzione indicata da Confindustria ed è indispensabile che sia automatica. Bene anche la proroga delle garanzie», ha dichiarato a caldo Emanuele Orsini, vicepresidente di Confindustria per il credito, la finanza e il fisco

A livello europeo, ha aggiunto Orsini, «resta comunque essenziale un ripensamento complessivo delle regole per assicurare continuità alle moratorie per tutto il tempo che sarà necessario. È necessario, inoltre, consentire a tutte le imprese di allungare i tempi di restituzione dei finanziamenti garantiti dagli attuali 6 anni fino a 15 anni. L'impatto di questo intervento sugli investimenti sarebbe estremamente positivo, con un effetto sul Pil 2021 pari ad almeno lo 0,3%. Per questo serve trovare una

soluzione in Europa».

Il ministero dell'Economia sta lavorando per accogliere la richiesta che arriva dal mondo imprenditoriale e bancario per l'allungamento dei prestiti. A questo proposito un confronto è stato già avviato con la Commissione europea, perché il prolungamento della durata dei finanziamenti oltre i 6 anni non è contemplato dal Temporary Framework. La via di compromesso che l'esecutivo italiano ha trovato è quella di allungare la durata in cambio di una riduzione della garanzia - per i prestiti oltre i 30 mila euro - dal 90 all'80 per cento.

Ieri, intanto, i vertici dell'Abi sono tornati sulle questioni delle misure a supporto delle imprese e della regolazione in occasione dell'incontro con il presidente del Parlamento europeo, David Sassoli.

«È fondamentale allungare le moratorie e la durata delle garanzie sui prestiti, mantenendo le misure per far fronte alla crisi sino al definitivo superamento dell'emergenza. Altrettanto fondamentale sarà applicare la massima gradualità nella loro successiva rimozione, per evitare eventuali contraccolpi sull'economia reale», hanno osservato il presidente Antonio Pautelli e il dg, Giovanni Sabatini. «L'Abi e le altre associazioni di imprese - hanno aggiunto - condividano la necessità di un contesto regolamentare adeguato ai tempi eccezionali in corso. Servono quindi gradualità e orizzonti temporali ragionevoli per lavorare, a partire da regole di vigilanza flessibili in funzione della durata della pandemia, per esempio in materia di Npl e da procedure specifiche per gli istituti finanziari medio-piccoli che non rientrano nei criteri previsti dalla Brrd», la direttiva sul bail in».

## cantiere liquidità

1

### PRESTITI GARANTITI

#### Proroga al 31 dicembre

Il Def conferma la proroga per sostenere la liquidità delle imprese. La scadenza del regime di garanzia dello Stato sui prestiti delle Pmi, in scadenza il 30 giugno sarà prorogata fino alla fine dell'anno. Ad essere estesa sarà anche la moratoria

2

### LA DURATA

#### Allo studio l'allungamento

Il Mef sta lavorando all'allungamento della durata dei prestiti oltre i 6 anni su cui è stato avviato il confronto con Bruxelles. Il compromesso sarebbe allungare la durata in cambio di una riduzione della garanzia - per i prestiti oltre i 30 mila euro - dal 90 all'80%

# 1,8 milioni

### LE DOMANDE DI GARANZIA

Quelle arrivate al Fondo Pmi (di cui 1,1 mln per prestiti fino a 30mila euro) dal 19 marzo 2020 al 14 aprile, per oltre 154 miliardi di finanziamenti.



### EMANUELE ORSINI

Bene l'estensione della moratoria, «indispensabile che sia automatica. Bene anche la proroga delle garanzie». Così il vice presidente di Confindustria



**Liquidità per le imprese.** Estensione delle misure per sostenere l'erogazione del credito alle Pmi

# A rischio 25-35mila Pmi: «Ecco perché serve la finanza alternativa»

## Imprese e credito

**Landi (Anthilia): «Finanziare investimenti in modo tradizionale è ormai difficile»**

«Già a fine 2019, fra le Pmi italiane 7-8mila aziende mostravano tensioni sul debito nonostante potessero contare su margini positivi, Covid ha aggravato la situazione e in base alle nostre stime il numero delle imprese a rischio può salire già quest'anno fino a 25-35mila unità». A scattare la fotografia allarmante, anche se reale, dello stato di salute di quel settore che compone la spina dorsale del tessuto produttivo nazionale è Giovanni Landi, Consigliere delegato di Anthilia Capital Partners, che sottolinea anche come in un contesto simile «finanziare gli investimenti in conto capitale attraverso i canali di credito tradizionali è diventato difficile, nonostante il supporto significativo derivante dalla garanzie statali, ed è sempre più necessario sviluppare e affidarsi ai mezzi della finanza alternativa».

La pandemia ha contribuito ad accelerare una tendenza già in atto: il processo virtuoso che ha portato le Pmi italiane a migliorare la patrimonializzazione in media del 70% fra il 2007 e il 2019 aveva dato segnali di frenata prima del virus, anche a causa della fase attraversata dal settore finanziario. «Il consolidamento – conferma Landi – porta con sé una revisione del modello organizzativo banca-impresa e con questo anche un progressivo ritiro dal territorio e

un ridimensionamento del credito che rischia di escludere migliaia di piccole imprese».

Covid minaccia in ogni caso di colpire duro, anche se in maniera selettiva, con un taglio del fatturato che per le 159mila Pmi osservate da Cerved potrebbe aggirarsi mediamente attorno all'11%, salire al 25% nel settore costruzioni e raggiungere punte del 50% nel turismo e nelle strutture ricettive. «La riduzione della domanda aggregata di beni e servizi rischia di comportare una svalutazione delle immobilizzazioni per circa 68 miliardi di euro, oltre 50 dei quali non potranno essere finanziati attraverso i canali bancari» aggiunge Landi, ammettendo che le garanzie statali hanno facilitato l'offerta di credito, ma non sono state sfruttate da tutti i potenziali soggetti interessati e hanno soprattutto carattere emergenziale e temporaneo.

Di qui l'importanza di ricorrere a canali di finanziamento alternativi, fra cui debito privato e *direct lending*, il cui sviluppo sarà sempre più essenziale, anche se non necessariamente sufficiente, per superare la crisi. «Dipenderà dalla rapidità con cui si svilupperanno entrambi i fenomeni», avverte Landi, spiegando che ci sono buone possibilità di uscita «solo se il ritiro delle banche sarà progressivo e l'aumento del peso dei capitali privati rilevante, altrimenti si rischia di andare incontro a una desertificazione nell'ambito del credito». Lo spazio per avvicinare i capitali privati alle imprese italiane è certo enorme «ma occorre fare in fretta - sintetizza Landi - se non vogliamo che il soccorso arrivi tardi».

—Ma.Ce.

# General contractor esclusi dal 110% Ammessi i servizi legati ai lavori

## Superbonus - 58

L'agenzia delle Entrate bocchia la detrazione delle attività di mero coordinamento

C'è un'apertura importante: possibile riaddebitare le fatture dei professionisti

**Giorgio Gavelli  
Giuseppe Latour**

La mera attività di coordinamento del general contractor è esclusa dal perimetro del superbonus. L'agenzia delle Entrate, con la risposta a interpello n. 254, chiude la porta ai contraenti generali, dopo che qualche giorno fa la Dre Lombardia aveva spiegato come questo tipo di compenso non possa essere oggetto di detrazione nel quadro del 110 per cento.

C'è, però, un'apertura: rientrano, infatti, nel superbonus tutti i servizi professionali necessari per lo svolgimento dei lavori e per l'effettuazione delle pratiche amministrative e fiscali, anche nel caso in cui tali costi siano sostenuti (tramite un mandato senza rappresentanza) dal general contractor e poi riaddebitati al committente. Queste spese professionali possono, quindi, essere inserite dal general contractor in fattura e regolarmente detratte. In altre parole, sono tagliati fuori i general contractor puri, che fanno solo il coordinamento, mentre possono rientrare quelli che si pongono come "interlocutori unici" per l'espletamento dei vari interventi e che fatturano le spese per lavori e prestazioni al committente.

Il quesito arriva da un contribuente, che spiega di avere appaltato «tutti gli interventi a un unico soggetto che agisce come contraente generale, offrendo in un unico contratto sia il servizio di fornitura e posa in opera degli interventi che quello di progettazione». Lo schema prevede che i servizi professionali necessari per lo svolgimento dei lavori e per l'effettuazione delle pratiche siano fatturati dal professionista al contraente generale, che poi li addebita al cliente, in virtù di un mandato senza rappresentanza. La domanda è se questo schema sia compatibile con il superbonus. L'Agenzia spiega che il general contractor è una figura «normativamente individuata» solo dalla disciplina dei contratti pubblici, mentre nel privato la sua attività è disciplinata «nell'ambito dell'autonomia contrattuale». In questo quadro, sono agevolabili al 110% tutte le spese caratterizzate da un'immediata correlazione con gli interventi che danno diritto alla detrazione. Non rientrano in questa definizione i corrispettivi per attività di mero coordinamento, che sono assimilabili ai compensi riconosciuti all'amministratore di condominio (circolare n. 30/E/2020). Peraltro, nel caso esaminato, il contribuente aveva chiarito che il general contractor non riceve alcun compenso per l'attività di coordinamento.

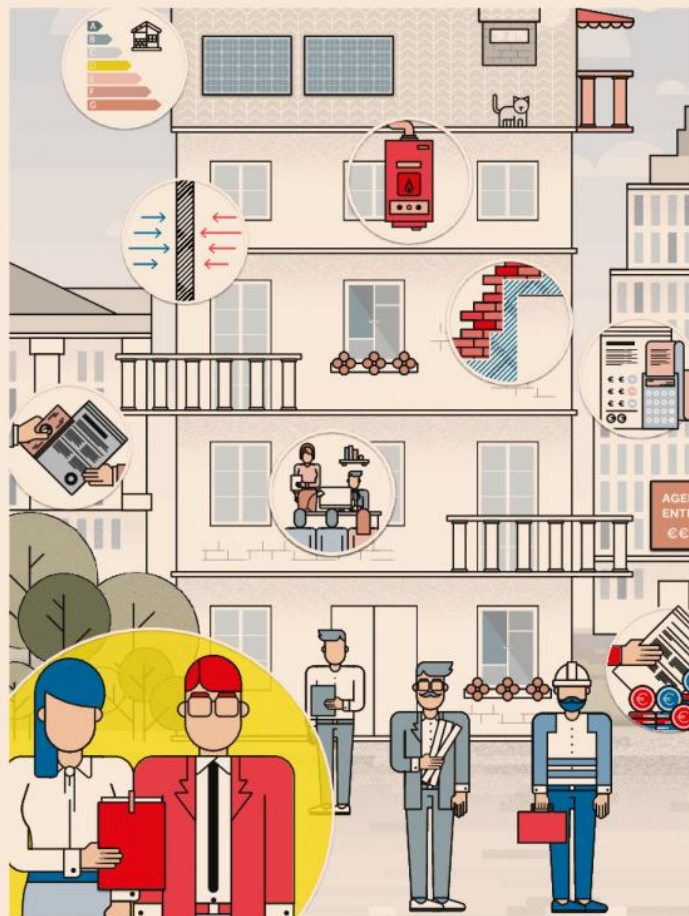
Rientrano nel 110%, invece, i costi direttamente imputabili alla realizzazione dell'intervento, come la progettazione, i servizi di coordinamento in materia di sicurezza e salute, la redazione dell'Ape, la direzione lavori e il servizio di responsabile lavori, i compensi pattuiti per la contabilità dell'opera, per l'asseverazione tecnica e di congruità dei prezzi nonché per il rilascio del visto di conformità.

Il contribuente, quindi, può accedere al superbonus e anche esercitare l'opzione per lo sconto in fattura da parte del general contractor in relazione ai costi che l'impresa, in qualità di "fornitore unico", gli fattura per i servizi professionali necessari per i lavori e per le relative pratiche.

Compresi il visto e le asseverazioni, i cui incarichi sono attribuiti dal committente ma che sono fatturati al general contractor. Il quale paga queste spese e (in virtù del mandato senza rappresentanza) le riaddebita al committente, senza alcun ricarico, indicandoli esplicitamente in fattura con tanto di riferimento al professionista che ha prestato il servizio.

Questo permette di raggiungere i principali scopi che, in genere, i contribuenti si prefiggono ricorrendo al general contractor: attribuire ad un unico soggetto la regia dell'opera senza dover contrattare con decine di soggetti differenti e non trovarsi a ricevere tante fatture da soggetti diversi. Infatti, se taluni fornitori richiedono il pagamento, altri accettano solo la cessione del credito e solo alcuni accettano lo sconto in fattura, non solo si moltiplicano i modelli di comunicazione alle Entrate ma diventa anche più difficile la gestione dei Sal.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



### CNS-NOMISMA

## Un accordo per la gestione

Cns - Consorzio Nazionale Servizi, che rappresenta una rete di oltre 150 imprese socie, si propone come General Contractor in grado di gestire l'intero processo di intervento, a beneficio delle consorziate. E ha siglato un accordo con Nomisma Opera (che supporta le imprese di territorio a diventare General Contractor) per coprire tutta Italia per un'offerta in grado di far presa sulle difficoltà decisionali dei condomini.

### CAF-CIA

## Troppo pochi i lavori del 110%

Caf-Cia chiede la proroga: l'ammontare dei lavori a detrazione di progetto - ricorda il presidente Alessandro Mastrocinque - sono risultati pari a 733 milioni di euro che si trasformano in 806 milioni di crediti ceduti. Quanto invece ai lavori realizzati e ammessi a detrazione essi ammontano a 508 milioni che si trasformano alla fine in 559 milioni di euro. «È necessario - afferma Mastrocinque - prevedere una proroga almeno a tutto il 2023 e snellire le procedure».