

Messaggio

numero

6502

data

14 giugno 2011

Dipartimento

FINANZE E ECONOMIA

Concerne

Rapporto del Consiglio di Stato sull'iniziativa parlamentare 23 giugno 2010 presentata nella forma elaborata da Gabriele Pinoja e cofirmatari per la modifica dell'art. 23 cpv. 1 della legge sugli stipendi degli impiegati dello Stato e dei docenti (remunerazione durante la malattia e l'infortunio non professionali)

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

con il presente messaggio vi sottoponiamo il rapporto del Consiglio di Stato sull'iniziativa parlamentare presentata il 23 giugno 2010 nella forma elaborata dai deputati Gabriele Pinoja e cofirmatari per la modifica dell' articolo 23 della legge sugli stipendi degli impiegati dello Stato e dei docenti (Lstip), che regola la remunerazione salariale durante la malattia e l'infortunio.

L'iniziativa propone di modificare l'art 23 Lstip nel modo seguente:

¹In caso di malattia o infortunio non professionale, anche discontinui, comprovati da certificato medico, il dipendente percepisce il 90% dello stipendio lordo a partire dal 2° giorno fino al 180° giorno d'inabilità.

Dal 181° fino al 720° il dipendente percepisce il 100% dello stipendio. In tal caso l'indennità per economia domestica e per figli non subisce riduzioni.

Con questa proposta gli iniziativaisti si ripropongono di porre alcuni correttivi ai seguenti ambiti:

- Migliore remunerazione nei casi di assenza di lunga durata
- Diminuzione delle assenze di corta durata (microassenze) in quanto il 1° giorno di assenza non verrebbe remunerato

L'articolo e capoverso della LStip che gli iniziativaisti desiderano modificare attualmente recita:

¹In caso di malattia o infortunio non professionale, anche discontinui, comprovati da certificato medico, il dipendente percepisce l'intero stipendio per i primi 360 giorni di assenza e il 50% per i successivi giorni di assenza. In tal caso l'indennità per economia domestica e per figli non subisce riduzioni.

1. BASI LEGALI

Per entrare in materia in modo esaustivo nel tema della gestione delle malattie e degli infortuni non professionali occorre porre attenzione anche ad altri elementi definiti nella legge e nei regolamenti.

Gli altri articoli di legge e regolamenti che sono necessari per trattare il tema in questione sono:

sempre all'art 23 Lstip i seguenti capoversi:

²Lo Stato ha la facoltà di far eseguire visite di controllo e può subordinare il diritto allo stipendio ad una visita medica da parte del medico cantonale o di un medico di fiducia dell'amministrazione.

³Al dipendente iscritto alla Cassa pensioni sono in ogni caso garantite le prestazioni a cui avrebbe diritto in caso di pensionamento.

⁴In caso di assenza per infortunio o malattia professionali o per evento di cui risponde l'assicurazione militare il dipendente percepisce l'intero stipendio per due anni

⁶Se dopo almeno due anni dall'inizio della prima assenza per malattia il dipendente riprende il lavoro in modo continuato per più di tre mesi, egli riacquista il diritto di ricevere lo stipendio in caso di assenza secondo i capoversi precedenti.

Inoltre è necessario anche considerare l'art 20 del Regolamento dei dipendenti dello Stato (RDSt):

¹Il dipendente, in caso di malattia o di infortunio:

- a) deve avvertire immediatamente e mantenere informato il funzionario dirigente;**
- b) non può frequentare locali o manifestazioni pubbliche;**
- c) non può uscire dall'abitazione o dall'istituto di cura tra le 21.00 e le 07.00;**
- d) deve, se l'assenza supera tre giorni continuati (festivi compresi), esibire un certificato d'inabilità lavorativa su modulo ufficiale redatto da un medico autorizzato ad esercitare in Svizzera. Impiegati e docenti dello Stato devono far pervenire, entro una settimana dall'inizio dell'assenza, il modulo ufficiale al Servizio Medico del personale.**

²Il primo certificato medico d'inabilità lavorativa ha una validità massima di 15 giorni (festivi compresi); ulteriori certificati medici inerenti lo stesso evento hanno una validità massima di 30 giorni (festivi compresi) e devono pervenire entro la scadenza del certificato medico antecedente.

³Il funzionario dirigente deve mantenere regolarmente i contatti con il collaboratore assente e documentarli. I documenti giustificativi vanno conservati presso i rispettivi uffici per il periodo di tre anni.

⁴Il funzionario dirigente o i servizi centrali del personale richiedono il certificato medico d'inabilità lavorativa quando le assenze inferiori ai tre giorni si ripetono con frequenza.

⁵Il Medico del personale:

- a) autorizza eccezioni ai divieti prescritti al cpv. 1 lett. b-c);**
- b) autorizza preventivamente assenze per cure mediche. La domanda va presentata, con la necessaria documentazione medica, almeno 15 giorni prima dell'inizio delle stesse;**
- c) decide il recupero di vacanze sensibilmente turbate da malattia o da infortunio del dipendente, se certificati immediatamente e in modo esaustivo;**

- d) può chiedere al dipendente di voler far pervenire al Medico del personale, tramite il proprio medico curante, un certificato medico particolareggiato che specifichi l'inabilità lavorativa;
- e) esegue autonomamente visite mediche di controllo o ne dispone l'esecuzione d'intesa con i servizi centrali del personale.

⁶I servizi centrali del personale possono, autonomamente o su richiesta dei funzionari dirigenti, procedere a controlli diretti delle assenze.

⁷Il dipendente può essere tenuto a sottoporsi a visite mediche che permettano la valutazione della sua abilità lavorativa.

⁸L'assenza per malattia del dipendente che per decisione del Medico del personale non è giustificata è considerata arbitraria. Resta riservata la procedura disciplinare ai sensi degli art. 32 e segg. LORD.

⁹Il Consiglio di Stato può designare, a sostegno del Medico del personale, dei medici di fiducia.

2. PRASSI ATTUALE

2.1 Retribuzione nel caso di lunghe assenze

L'art. 23 cpv. 1 della Lstip prevede una riduzione dello stipendio completo del 50% dopo 360 giorni di assenza.

Tuttavia, in applicazione dell'art. 23 cpv. 3 Lstip per stabilire l'effettivo salario da versare al dipendente, il valore dello stipendio al 50% va comparato con l'ipotetico ammontare delle prestazioni che la Cassa pensioni gli verserebbe in caso di invalidità: il dipendente ha quindi diritto all'importo maggiore tra i due. Come si può rilevare, nella fattispecie si sovrappongono aspetti previdenziali e aspetti legati alla copertura salariale. Se nel passato questo sistema poteva trovare ancora delle giustificazioni, dal 1 gennaio 1995 e dal 2000 con l'entrata in vigore della legge sull'accesso alla proprietà rispettivamente del nuovo diritto sul divorzio, questo sistema può portare a situazioni incomprensibili o inique. Infatti per stabilire le prestazioni della Cassa pensioni che verrebbero versate in caso d'invalidità si tiene conto delle riduzioni del periodo assicurativo derivanti da prelievi eseguiti per finanziare l'abitazione primaria, da riversamenti all'ex coniuge, ecc. In buona sostanza, un assicurato che ha prelevato parzialmente o totalmente la sua prestazione di libero passaggio per finanziare l'abitazione primaria o a seguito di divorzio, si vede ridotta la sua copertura previdenziale. Di conseguenza, in questo caso, il dipendente viene ingiustamente penalizzato dal profilo salariale da fattori che, come detto in precedenza, non hanno alcuna relazione con una ragionevole copertura salariale assicurata dal datore di lavoro. Nel caso invece il dipendente non avesse effettuato operazioni aventi influsso sulla sua prestazione di libero passaggio, lo stipendio versato ammonta di regola a un importo tra il 65 e il 90% dello stipendio pieno.

Il messaggio 6260, per porre rimedio a questa distorsione proponeva una modifica dell'art. 23 cpv. 1 atta a garantire a tutti i dipendenti l'80% dello stipendio e ciò indipendentemente dalla situazione previdenziale (abrogando l'art. 23 cpv. 3). Il Consiglio di Stato si riserva di riproporre questa modifica contestualmente alla prossima revisione della LStip.

2.2 Gestione del periodo di malattia.

Occorre dire che la gestione dei periodi d'assenza per malattia o infortunio non professionale per i dipendenti dello Stato è assai particolare e fuori dal comune rispetto alle prassi correnti nell'economia privata.

Di regola nell'economia privata i periodi di malattia hanno come data d'inizio, dietro presentazione del certificato medico (di regola al 3. giorno dall'inizio dell'assenza), il primo giorno di assenza certificata. Il periodo di malattia viene chiuso dopo un certo numero di giorni ad es. 30 (MIGROS) oppure 90 (EOC) dalla ripresa ininterrotta dell'attività lavorativa. Dopo questa data di chiusura del periodo di malattia, se si presenta un nuovo caso di assenza, il conteggio dei giorni di malattia ricomincia dall'inizio.

Presso l'amministrazione cantonale l'inizio del periodo di malattia è definito dall'art 20 cpv 1 del RDSt e poco si differenzia dalle prassi comuni presso altri datori di lavoro sia pubblici che privati. La differenza invece la si riscontra nella regola di chiusura del periodo di malattia, il quale, giusta l'art. 23 cpv. 6 Lstip, viene chiuso alla fine del secondo anno se nei tre mesi successivi alla data di chiusura non sono state effettuate delle assenze. Se invece, in quel periodo, viene effettuata un'assenza, il termine di chiusura del biennio viene spostato in avanti di tre mesi in tre mesi

Esponiamo qui di seguito un esempio di come viene gestito un caso nel privato:

- il collaboratore A apre un periodo di malattia a causa di un'operazione chirurgica alla data x.
- il certificato medico rilasciato di solito per questo tipo di patologie, prevede un'assenza di 6 settimane dopo il termine dell'ospedalizzazione
- al rientro definitivo, dopo un certo numero di giorni di presenza senza interruzione dovuta a malattia o infortunio non professionale (in genere 3 mesi), il periodo di malattia viene chiuso

Se, passato questo periodo la persona si ammala per un altro motivo qualsiasi (es. influenza), si apre un nuovo periodo di malattia.

Lo stesso caso, nell'amministrazione cantonale viene invece trattato nel modo seguente:

- il collaboratore B apre un periodo di malattia a causa di un'operazione alla data x.
- il certificato medico rilasciato di solito per questo tipo di patologie, prevede un'assenza di 6 settimane dopo il termine dell'ospedalizzazione
- il periodo di malattia (cosiddetto biennio) viene aperto alla data x e verrà chiuso alla data $x + 2$ anni (stabilita quindi in anticipo). Qualsiasi assenza per malattia (anche diversa dalla prima) breve o lunga che essa sia, viene conteggiata come cumulo alla prima assenza registrata nel biennio.
- se dopo la data $x + 2$ anni, per tre mesi il collaboratore non effettua assenze per malattia o infortunio non professionale, il biennio viene definitivamente chiuso. Un nuovo caso aprirà un nuovo biennio
- se invece nei tre mesi viene ancora effettuata un'assenza per malattia o infortunio, la chiusura del biennio viene posticipata di tre mesi.

Una ricerca negli archivi volta a sapere quando e per quale ragione il biennio di malattia fosse calcolato nel modo testé descritto, ha portato a situare nel 1975 l'anno nel quale la Lstip introdusse tale norma, tuttavia non è stato possibile trovare materiali legislativi che spiegassero il perché di tale passo.

2.3 Gestione delle microassenze

Per quanto concerne la gestione delle microassenze l'art 20 cpv 4 consente di intervenire sui collaboratori che si assentano con una certa frequenza, richiedendo la presentazione

di un certificato d'inabilità lavorativa già per il primo giorno. Questo strumento non è di sola natura declamatoria, ma viene utilizzato nei fatti. In alcuni casi si è anche fatto uso dell'art 20 cpv. 8 RDSt, considerando quale assenza arbitraria giorni di malattia non certificati e avviando conseguentemente delle procedure disciplinari.

2.4 Dati numerici

Le cifre mostrano come il tipo di assenza più oneroso sia quello di lungo periodo.

Nel 2007, a fronte delle evidenti e preoccupanti cifre attestanti un numero di assenze medie assai elevato presso l'amministrazione cantonale, venne istituito il Servizio medico del personale e vennero anche apportate delle modifiche al RDSt, peraltro visibili nell'articolo 20 citato nel capitolo specifico.

Qui di seguito illustriamo i dati statistici delle assenze della durata inferiore ai 365 giorni suddivise per la loro durata e la loro frequenza (numero di episodi). I dati si riferiscono all'anno 2010.

Numero di episodi di assenza per durata	
fino a 1 giorno	5'098
fino a 3 giorni	3'469
fino a 5 giorni	568
fino a 10 giorni	529
fino a 15 giorni	131
oltre 15 giorni	375
Totale	10'170

Totale giorni di assenza secondo la durata dell'episodio	
fino a 1 giorno	4'130
fino a 3 giorni	7'533
fino a 5 giorni	2'489
fino a 10 giorni	4'226
fino a 15 giorni	1'776
oltre 15 giorni	19'419
Totale	39'573

Poiché dalle cifre risulta evidente come le assenze di lungo periodo siano le più onerose in termini di giornate lavorative perse, la priorità di intervento del servizio medico del personale si è concentrata nella gestione dei casi di assenze prolungate, per far sì che venisse favorito il ritorno dei collaboratori non appena possibile, così da ridurre il loro impatto a livello di costi.

Assieme all'istituzione del servizio medico si è anche proceduto a costituire un team gestione assenze, composto da vari collaboratori della Sezione delle risorse umane, per effettuare una gestione multidisciplinare dei casi (il cosiddetto "case management"). Analoga gestione è stata implementata per la gestione dei docenti da parte della Sezione amministrativa del DECS.

Si ricorda che le assenze di lungo periodo implicano, oltre all'onere della retribuzione, anche l'onere aggiuntivo per le supplenze dei dipendenti (impiegati e docenti) assenti.

3. POSSIBILI CONSEGUENZE RISPETTO ALL'ADOZIONE DEL TESTO PROPOSTO DALL'INIZIATIVA

3.1 Retribuzione nel caso di lunghe assenze

L'idea di prevedere un primo periodo di retribuzione al 90% per poi farlo seguire dal secondo periodo di retribuzione a stipendio pieno, così come perseguito dall'iniziativa è sicuramente mossa da buone intenzioni, tuttavia occorre esaminarle con una certa attenzione.

L'esame di questa proposta ha portato i servizi competenti a informarsi sulla prassi in uso presso la Confederazione e gli altri Cantoni nonché presso aziende private, constatando che nessuna azienda presa in esame prevede uno schema simile. Tutte le aziende analizzate prevedono schemi di retribuzione nei quali il primo periodo viene remunerato in percentuale più elevata rispetto al secondo. Spesso le aziende si comportano analogamente agli schemi correnti in uso da parte degli assicuratori, che propongono soluzioni conformi alla cosiddetta "scala bernese" (ossia remunerazione più elevata all'inizio e viepiù in diminuzione in funzione dell'anzianità di servizio del collaboratore).

Nella misura in cui il caso di assenza di lungo periodo fosse preso a carico dall'AI vi sarebbe comunque una riduzione permanente del reddito per cui appare comprensibile che si attui in generale uno schema retributivo che prevede una riduzione dello stipendio percepito con il progredire del periodo di assenza per malattia o infortunio non professionale.

Secondo il testo proposto il dipendente percepirebbe il 90% dello stipendio lordo a partire dal 2° giorno fino al 180° giorno di inabilità .

La maggior parte dei casi di malattia determina assenze lavorative di durata inferiore a 180 giorni . È pertanto possibile che prima o poi ogni dipendente sarà in qualche modo toccato dalla misura di riduzione dello stipendio: parte dei dipendenti dello Stato potrebbe valutare quindi l'opportunità di stipulare una assicurazione di indennità giornaliera privata che copra la perdita parziale dello stipendio, per cui si perderebbe il potenziale effetto deterrente a svantaggio dello Stato.

A partire dal 181° giorno il collaboratore tornerebbe a percepire uno stipendio pieno. Questa norma molto generosa avrebbe apparentemente un senso per tutti i casi di malattia grave che mostrano un peggioramento inevitabile legato alla natura della malattia stessa.

La persona già penalizzata da una malattia grave non verrebbe ulteriormente penalizzata a livello economico nell'attesa che vi sia una presa a carico da parte dell'assicurazione invalidità.

Laddove l'assenza può dipendere anche dalla volontà della persona, l'aumento della prestazione potrebbe però risultare disincentivante per la ripresa del lavoro.

3.2 Gestione del periodo di malattia

Nella prassi operativa attuale, nel caso il biennio fosse aperto, il collaboratore, in prossimità del 270° giorno di assenza (continua o discontinua) riceve una lettera da parte della sezione delle risorse umane, che gli ricorda come a partire dal 360° giorno egli andrà in regime di riduzione dello stipendio.

Un elevato numero di assenze oltre sei mesi è determinato da malattie che richiedono cure prolungate e un periodo di “convalescenza” e/o riabilitazione prolungato, ma che prima o poi consentono un rientro lavorativo, a volte con misure professionali (adattamento del mansionario, trasferimento in attività più adeguate allo stato di salute). Non di rado la persona ammalata necessita di essere accompagnata nel proprio percorso reintegrativo in modo attivo (compito affidato al “team gestione assenze”). Il fattore economico di subire una riduzione dello stipendio in seguito ad assenza prolungata spesso costituisce uno stimolo non indifferente per mobilitare ulteriormente le proprie risorse e accelerare il processo di reintegrazione lavorativa. Il fatto di percepire, così come proposto nel testo dell’iniziativa, lo stipendio intero garantito fino al 720° di malattia, potrebbe far diminuire la motivazione a collaborare in modo costruttivo al progetto reintegrativo.

Oltre a ciò occorre anche considerare come il cambiamento proposto dagli iniziativaisti mal si concilia con la politica dell’Al che definisce come prioritario il concetto di reinserimento professionale rispetto all’erogazione di una rendita. La 6° revisione attualmente oggetto di discussione a livello federale porterà un ulteriore rafforzamento di questo concetto. Come detto poco sopra, introdurre un modello di remunerazione dei periodi di malattia in controtendenza, come proposto dagli iniziativaisti, potrebbe allontanare le persone da una concreta possibilità di reinserimento sul posto di lavoro.

Un ulteriore elemento da considerare è la questione legata alla nascita del diritto al pensionamento per invalidità. L’art. 16a Lcpd prevede che il versamento della pensione d’invalidità è differito in ogni caso sino all’esaurimento della copertura salariale al 100%. Di conseguenza, qualora venisse accolta la proposta degli iniziativaisti, la Cassa pensione procederà al pensionamento per invalidità del dipendente unicamente dopo che quest’ultimo avrà esaurito tutti i 720 giorni di malattia. Lo Stato dovrà quindi assumersi un maggior onere finanziario conseguente al prolungamento della copertura salariale fino a tale scadenza.

Inoltre si dovrebbe risolvere la questione concernente l’eventuale compensazione della rendita Al di cui il dipendente potrebbe già beneficiare. Infatti non è ragionevolmente ammissibile che il dipendente stesso percepisca oltre allo stipendio al 100%, anche la rendita Al. Il rischio è un aumento dell’onere amministrativo dato dai controlli e dalle rettifiche a fronte, per esempio, dell’adeguamento delle rendite Al, che ha luogo periodicamente.

In sintesi, l’adozione della proposta formulata dagli iniziativaisti avrebbe come effetto che i giorni di assenza per malattia o infortunio a carico dell’Amministrazione lieviterebbero in modo significativo e vanificherebbero verosimilmente i risultati positivi sinora ottenuti nella gestione delle assenze.

3.3 Gestione delle microassenze

Il Codice delle obbligazioni, all’art. 324a cpv. 1 impone al datore di lavoro il pagamento del salario a fronte di un’assenza per malattia o infortunio. Derghe sono possibili mediante accordo scritto, contratto collettivo o contratto normale di lavoro giusta il cpv 4 del medesimo articolo.

Probabilmente questo è il motivo per il quale le ricerche effettuate presso vari datori di lavoro e consultando vari contratti collettivi non hanno portato a trovare nessun caso che preveda il non pagamento del salario per il primo giorno di malattia.

Va però ricordato che il rapporto d'impiego dei dipendenti dello stato nominati e incaricati (non per gli ausiliari) è retto dal diritto pubblico e pertanto le sue norme possono essere divergenti e anche in contrapposizione con quelle del diritto privato.

Il non pagamento del 1° giorno di assenza potrebbe essere a prima vista un deterrente per le microassenze che non hanno alla base un vero problema di salute di una certa entità o quelle francamente abusive

Tuttavia persone che hanno un problema di salute effettivo potrebbero essere indotte a presentarsi malgrado ciò sul posto di lavoro, non in forma e con rendimento inadeguato, trascinando il problema di salute.

Persone con qualche problema di salute intercorrente che rende impossibile la presenza sul posto di lavoro per breve durata potrebbero essere indotte a estendere l'assenza oltre il primo giorno per parzialmente "compensare" la perdita economica con qualche giorno di "libero".

Secondo la proposta dell'iniziativa, si deve presentare il certificato medico già dal secondo giorno per avere diritto allo stipendio al 90% a partire dal secondo giorno: ciò induce elevati costi sanitari e potrebbe indurre a prolungare l'assenza "sancito" da certificato (già che si deve andare dal medico...).

Le visite mediche che richiedono più di mezza giornata (p.es. effettuate presso cliniche specializzate fuori Cantone) vengono di regola conteggiate come malattia e non darebbero diritto allo stipendio.

Microassenze ripetute e quindi "malattia discontinua", a fronte del modo particolare con il quale viene gestito il biennio di malattia presso l'amministrazione cantonale, verrebbero conteggiate solo la prima volta e poi rientrerebbero nel conteggio dei 180 giorni. In tal caso verrebbe a cadere in modo manifesto l'effetto deterrente desiderato.

Occorre inoltre evidenziare un altro elemento di attenzione: se si volesse dare un senso compiuto alla volontà degli iniziativaisti, che è quello di non remunerare il primo giorno di assenza di un possibile periodo di malattia, occorrerebbe abrogare il cpv. 3 dell'articolo 23 Lstip, il quale recita:

³Al dipendente iscritto alla Cassa pensioni sono in ogni caso garantite le prestazioni a cui avrebbe diritto in caso di pensionamento.

Omettere di abrogare questo capoverso comporterebbe l'obbligo di far calcolare alla Cassa pensione dei dipendenti dello Stato la prestazione pensionistica ad ogni microassenza perché tale capoverso obbliga lo Stato a garantire uno stipendio equivalente alla rendita ipotetica. Ciò genererebbe un onere amministrativo supplementare con un conseguente ed elevato dispendio di risorse che vanificherebbe qualsiasi sforzo messo in atto per limitare il fenomeno delle microassenze.

4. CONCLUSIONI

Il Consiglio di Stato pur esprimendo un interesse alle problematiche sollevate dagli iniziativaisti non può fare a meno di rilevare come esse non verrebbero risolte dalla modifica dell'articolo 23 della Lstip così come proposto, ma determinerebbero un peggioramento della situazione in merito:

- al numero di assenze di lungo periodo che vedrebbero una crescita, vanificando il lavoro fin qui svolto dal servizio medico del personale in collaborazione con i funzionari dirigenti;
- all'aumento delle spese del personale che ne verrebbe indotto;

- alla non soluzione al problema delle microassenze vista la caratteristica di gestione dei periodi di malattia presso lo Stato.

È però importante dare una risposta adeguata alla problematica della gestione delle microassenze attraverso diverse misure, consigliate anche da parte dei grossi assicuratori collettivi, atte a ridurle ulteriormente:

- rafforzare i controlli già in atto e utilizzare maggiormente le possibilità conferite al datore di lavoro dall'art. 20 del regolamento;
- introdurre la tecnica dei "colloqui di rientro" che ha dato buona prova presso i datori di lavoro che l'hanno introdotta;
- migliorare il monitoraggio delle assenze così da ottenere ulteriori dati conoscitivi in merito all'incidenza delle medesime in funzione del tipo di patologia (attività già in corso) così da poter, se del caso, intervenire con misure di prevenzione;
- formare e informare i funzionari dirigenti per aumentare la sensibilità e la presa a carico dei casi di assenza.

Per i motivi sopradescritti il Consiglio di Stato raccomanda di respingere l'iniziativa così come presentata, di confermare e continuare l'intervento del servizio medico del personale e del case management effettuato dal team gestione assenze per reintegrare sul posto di lavoro il più precocemente possibile i dipendenti assenti da lungo tempo e di mettere in atto le misure proposte poc'anzi per ridurre il fenomeno delle microassenze.

Vogliate gradire, signor Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

La Presidente, L. Sadis
Il Cancelliere, G. Gianella