



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

20 OTTOBRE 2015

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

pubblicati nel presente giornale sono espressamente riservate

GIORNALE DI SICILIA

DOMENICA 18 OTTOBRE 2015

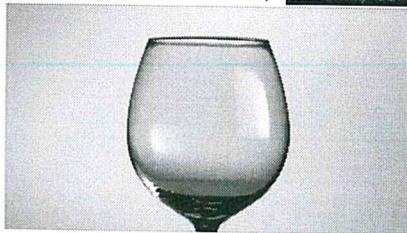


● Tumore al seno

All'ospedale Cervello il «Bra Day»

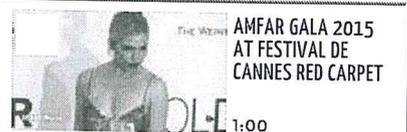
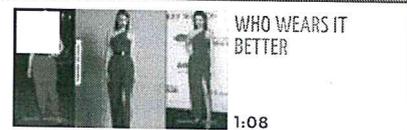
●●● Solo il 23% delle donne italiane colpite dal tumore alla mammella conosce l'ampia gamma di trattamenti disponibili per la ricostruzione del seno, mentre solo il 19% comprende che la tempestività del trattamento del cancro al seno e la decisione di sottoporsi alla ricostruzione ha un grande impatto sulle opzioni disponibili e sul risultato dell'operazione. Sono i dati principali che faranno da leit motiv al Bra Day, la giornata internazionale della ricostruzione del seno che quest'anno si celebra mercoledì 21 ottobre. A Palermo il Bra Day, acronimo di Breast Reconstruction Awareness Day, avrà come palcoscenico l'Aula magna dell'ospedale Cervello, dove a partire dalle 8,30 è in programma una giornata di approfondimento e di riflessione.

powered by 



VIDEO MIX

20 VIDEOS



PS STUDIO
SERVIZI ASSICURATIVI

CONTATTAC

BlogSicilia

il giornale online dei siciliani

MERCOLEDÌ ALL'OSPEDALE CERVELLO

Torna il Bra day a Palermo, tumore al seno e ricostruzione mammaria



SALUTE E SANITÀ 17 ottobre 2015
di Redazione

Solo il 23% delle donne italiane colpite dal tumore alla mammella conosce l'ampia gamma di trattamenti disponibili per il 19% comprende che la tempestività del trattamento del cancro al seno e la decisione di sottoporsi alla ricostruzione ha un grave risultato dell'operazione. Sono i dati principali che faranno da leit motiv al Bra Day, la giornata internazionale della ricostruzione della conoscenza e l'accesso alle tecniche di ricostruzione mammaria e che quest'anno si celebra mercoledì 21 ottobre.

A Palermo il Bra day (acronimo di Breast Reconstruction Awareness Day) avrà come palcoscenico l'Aula Magna dell'Ospedale programma una giornata di approfondimento e di riflessione promossa dal Centro di riferimento regionale di chirurgia oncoplastica responsabile Naida Faldetta.

Un evento articolato nel corso del quale gli interventi dei medici, che faranno il punto della situazione su tecniche e procedure e spettacolo, di discussione e di testimonianze da parte di donne, passate da questa difficile esperienza. Il tumore alla mammella casi e colpisce una donna su 10. Ogni anno sono circa 200 le donne che si sottopongono ad intervento presso il Centro dell'Ospedale in carico nella globalità delle procedure non solo diagnostiche e chirurgiche ma anche dal punto di vista psicologico e riabilitativo e

“Siamo alla terza edizione di un appuntamento – sottolinea la dr.ssa Faldetta – che si prefigge di diffondere informazioni sulla ricostruzione mammaria, per offrire alle donne che si trovano in questa situazione l'opportunità di fare scelte consapevoli, fornendo aggiornate che oggi assicurano un buon risultato sotto il profilo estetico, consentendo alle pazienti di non subire quel trauma psicologico e dell'immagine corporea. Vogliamo che destinatari di questo messaggio siano in particolare le nuove generazioni, alle quali è compito di diffondere attraverso la scuola e in famiglia la cultura della Breast reconstruction”. La consegna degli attestati di partecipazione a scuole medie superiori partecipanti, i Licei Giuseppe Garibaldi e Benedetto Croce, l'Alberghiero Cascino, gli Istituti Einaudi e Mezzanotte significativi dell'appuntamento di mercoledì 21 che si aprirà con l'intervento del Direttore Generale dell'Azienda Villa Sofia Cervello dr.ssa Naida Faldetta che parlerà della Chirurgia oncoplastica della mammella ed aprirà la serie degli interventi degli specialisti.

Diversi i momenti a tema previsti nel corso della giornata: la premiazione del concorso di poesia, l'esibizione di un gruppo di musicisti di Palermo, la performance del violinista Gepi Arriscato, la musica del gruppo folk Amuri Amuri, uno spazio con i musicisti del laboratorio gastronomico delle pazienti del Centro del Cervello e le testimonianze delle donne che si sono sottoposte alla ricostruzione

• CHIRURGIA / ONCOLOGIA

Il tumore al seno e la ricostruzione mammaria. All'ospedale Cervello ritorna il Bra Day

DI INSALUTENEWS · 17 OTTOBRE 2015

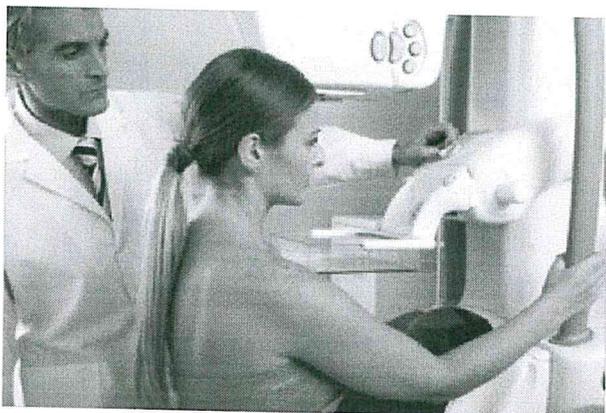


Dott.ssa Naida Faldetta – Responsabile del Centro di riferimento regionale di chirurgia oncoplastica della mammella dell'Ospedale Cervello – Palermo

Palermo, 17 ottobre 2015 – Solo il 23% delle donne italiane colpite dal tumore alla mammella conosce l'ampia gamma di trattamenti disponibili per la ricostruzione del seno, mentre solo il 19% comprende che la tempestività del trattamento del cancro al seno e la decisione di sottoporsi alla ricostruzione ha un grande impatto sulle opzioni disponibili e sul risultato dell'operazione. Sono i dati principali che faranno da leit motiv al Bra Day, la giornata internazionale della ricostruzione del seno, nata per favorire l'informazione, la conoscenza e l'accesso alle tecniche di ricostruzione mammaria e che quest'anno si celebra mercoledì 21 ottobre.

A Palermo il Bra Day (acronimo di Breast Reconstruction Awareness Day) avrà come palcoscenico l'Aula Magna dell'Ospedale Cervello dove a partire dalle 8.30 è in programma una giornata di approfondimento e di riflessione promossa dal Centro di riferimento regionale di chirurgia oncoplastica della mammella del Cervello, che ha come responsabile Naida Faldetta.

Un evento articolato nel corso del quale gli interventi dei medici, che faranno il punto della situazione su tecniche e procedure più recenti, si alterneranno con momenti di spettacolo, di discussione e di testimonianze da parte di donne, passate da questa difficile esperienza. Il tumore alla mammella registra annualmente in Sicilia 2.500 nuovi casi e colpisce una donna su 10. Ogni anno sono circa 200 le donne che si sottopongono ad intervento presso il Centro dell'Ospedale Cervello, dove le pazienti sono prese in carico nella globalità delle procedure non solo diagnostiche e chirurgiche ma anche dal punto di vista psicologico e riabilitativo e nel follow up.



“Siamo alla terza edizione di un appuntamento – sottolinea la dott.ssa Faldetta – che si prefigge di diffondere informazioni più complete possibili sul tema della ricostruzione mammaria, per offrire alle donne che si trovano in questa situazione l'opportunità di fare scelte consapevoli, fondate sulla conoscenza delle tecniche più aggiornate che oggi assicurano un buon risultato sotto il profilo estetico, consentendo alle pazienti di non subire quel trauma psicologico causato dall'alterazione del proprio fisico e dell'immagine corporea. Vogliamo che destinatari di questo messaggio siano in particolare le nuove generazioni, alle quali affidiamo, non solo simbolicamente, il compito di diffondere attraverso la scuola e in famiglia la cultura della Breast reconstruction”.

La consegna degli attestati di ambasciatori del Bra Day agli studenti delle scuole medie superiori partecipanti, i Licei Giuseppe Garibaldi e Benedetto Croce, l'Alberghiero Cascino, gli Istituti Einaudi e Marco Polo, sarà infatti uno dei momenti più significativi dell'appuntamento di mercoledì 21, che si aprirà con l'intervento del Direttore Generale dell'Azienda Villa Sofia Cervello Gervasio Venuti e con la relazione della dr.ssa Naida Faldetta che parlerà della Chirurgia oncoplastica della mammella ed aprirà la serie degli interventi degli specialisti. Diversi i momenti a tema previsti nel corso della giornata: la premiazione del concorso di poesia, l'esibizione di un gruppo di danzatori di Hip Hop del Body Studio Colli di Palermo, la performance del violinista Gepi Arriscato, la musica del gruppo folk Amuri Amuri, uno spazio con i musicisti del Conservatorio Bellini di Palermo, il laboratorio gastronomico delle pazienti del Centro del Cervello e le testimonianze delle donne che si sono sottoposte alla ricostruzione mammaria.

fonte: ufficio stampa

SCONTI



OTTICA
STANCANELLI
ANTONINO

Via Dnsa Maggiore, 102 - Palermo - tel. 091 6472978
www.otticaantonioestancanelli.it

SCONTI



OTTICA
STANCANELLI
ANTONINO

Via Dnsa Maggiore, 102 - Palermo - tel. 091 6472978
www.otticaantonioestancanelli.it



[Home \(http://www.giornalelora.com\)](http://www.giornalelora.com) >

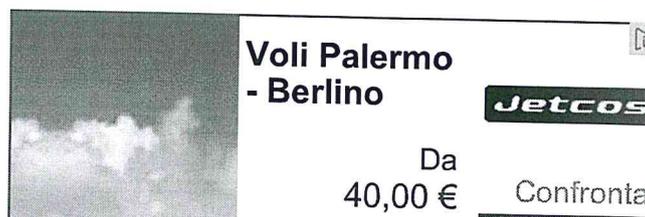
[palermo](#)

[\(http://www.giornalelora.com/palermo-2/\)](http://www.giornalelora.com/palermo-2/)



Il tumore al seno e la ricostruzione mammaria mercoledì 21 ottobre all'Ospedale Cervello ritorna il Bra Day

Pubblicato il: 17 ottobre 2015 alle 10:54



Voli Palermo - Berlino

Jetcos

Da
40,00 €

[Confronta](#)

 Twitter (<https://twitter.com/intent/text=Il+tumore+al+seno+e+la+ricostruzione-mamm>)



Solo il 23% delle donne italiane colpite dal tumore alla mammella conosce l'ampia gamma di trattamenti disponibili per la ricostruzione del seno, mentre solo il 19% comprende che la tempestività del trattamento del cancro al seno e la decisione di sottoporsi alla ricostruzione ha un grande impatto sulle opzioni disponibili e sul risultato dell'operazione. Sono i dati principali che faranno da leit motiv al Bra Day, la giornata internazionale della ricostruzione del seno, nata per favorire l'informazione, la conoscenza e l'accesso alle tecniche di ricostruzione mammaria e che quest'anno si celebra mercoledì 21 ottobre. A Palermo il Bra Day (acronimo di Breast Reconstruction Awareness Day) avrà come palcoscenico l'Aula Magna dell'Ospedale Cervello dove a partire dalle 8,30 è in programma una giornata di approfondimento e di riflessione promossa dal Centro di riferimento regionale di chirurgia oncoplastica della mammella del Cervello, che ha come responsabile Naida Faldetta.

Un evento articolato nel corso del quale gli interventi dei medici, che faranno il punto della situazione su tecniche e procedure più recenti, si alterneranno con momenti di spettacolo, di discussione e di testimonianze da parte di donne, passate da questa difficile esperienza. Il tumore alla mammella registra annualmente in Sicilia 2500 nuovi casi e colpisce una donna su 10. Ogni anno sono circa 200 le donne che si sottopongono ad intervento presso il Centro dell'Ospedale

anno sono circa 200 le donne che si sottopongono ad intervento presso il Centro dell'ospedale Cervello, dove le pazienti sono prese in carico nella globalità delle procedure non solo diagnostiche e chirurgiche ma anche dal punto di vista psicologico e riabilitativo e nel follow up.

“Siamo alla terza edizione di un appuntamento – sottolinea la dr.ssa Faldetta – che si prefigge di diffondere informazioni più complete possibili sul tema della ricostruzione mammaria, per offrire alle donne che si trovano in questa situazione l'opportunità di fare scelte consapevoli, fondate sulla conoscenza delle tecniche più aggiornate che oggi assicurano un buon risultato sotto il profilo estetico, consentendo alle pazienti di non subire quel trauma psicologico causato dall'alterazione del proprio fisico e dell'immagine corporea.

Vogliamo che destinatari di questo messaggio siano in particolare le nuove generazioni, alle quali affidiamo, non solo simbolicamente, il compito di diffondere attraverso la scuola e in famiglia la cultura della Breast reconstruction”. La consegna degli attestati di ambasciatori del Bra Day agli studenti delle scuole medie superiori partecipanti, i Licei Giuseppe Garibaldi e Benedetto Croce, l'Alberghiero Cascino, gli Istituti Einaudi e Marco Polo, sarà infatti uno dei momenti più significativi dell'appuntamento di mercoledì 21 che si aprirà con l'intervento del Direttore Generale dell'Azienda Villa Sofia Cervello Gervasio Venuti e con la relazione della dr.ssa Naida Faldetta che parlerà della Chirurgia oncoplastica della mammella ed aprirà la serie degli interventi degli specialisti. Diversi i momenti a tema previsti nel corso della giornata: la premiazione del concorso di poesia, l'esibizione di un gruppo di danzatori di Hip Hop del Body Studio Colli di Palermo, la performance del violinista Gepi Arriscato, la musica del gruppo folk Amuri Amuri, uno spazio

con i musicisti del Conservatorio Bellini di
Palermo, il laboratorio gastronomico delle pazienti
del Centro del Cervello e le testimonianze delle
donne che si sono sottoposte alla ricostruzione
mammaria.
Com. Stam.



<http://www.giornalelora.com/wp-content/uploads/Naida-Faldetta-2.png>

Naida Faldetta

0 commenti



Aggiungi un commento...

 Facebook Comments Plugin



Per la tua pubblicità sul nostro sito
contatta il numero
3315782464

© La riproduzione e la utilizzazione degli articoli e degli a



GIORNALE DI SICILIA

DOMENICA 18 OTTOBRE 2015

VISITE MEDICHE. Il servizio fornito solo via fax, via email o recandosi allo sportello

Il numero verde non funziona più, a Villa Sofia prenotazioni difficili

●●● Serviva a prenotare le visite mediche standosene comodamente a casa ed evitando le lunghe code allo sportello dell'ospedale Villa Sofia. Serviva, perché di questo servizio che tanto piaceva ai cittadini e ai pazienti, non c'è più l'ombra. È sospeso «per cause di forza maggiore». Risponde così la voce elettronica quando si compone il numero verde 800 178 060 del Cup. «Era un servizio comodissimo - protesta Teresa Cannizzaro - evitavamo di perdere intere giornate dietro interminabili file per prenotare una visita. Ora chiamo e

una voce dall'altro lato mi risponde che il servizio è sospeso». Le cause in questione le spiega direttamente la direzione dell'ospedale Villa Sofia: «Il servizio di prenotazione delle prestazioni attraverso telefono è temporaneamente non disponibile perché il vecchio sistema aveva evidenziato delle disfunzioni. L'azienda sta lavorando per rendere operativo un nuovo sistema attraverso numero verde in funzione di contact-center con operatore automatico che sarà pronto a breve e che renderà la prenotazione molto più rapida ed efficiente.

Sarà a breve possibile anche la prenotazione diretta on line per un'ampia gamma di prestazioni ambulatoriali. Attualmente però esistono altri sistemi che permettono di prenotare una prestazione sanitaria: recandosi allo sportello o via fax, inviando l'apposito modulo scaricabile dal sito www.ospedaliriunitipalermo.it, al numero 091 7808101. Inoltre, è possibile prenotare inoltrando una mail attraverso il sito internet. I tempi di richiamata degli operatori non superano le 48 ore dall'inoltro della richiesta». («ACAN»)



PALERMO

Cerca nel sito

a Palermo

Chemio letale alla paziente: chiesti 4 anni e sei mesi per l'ex primario del Policlinico

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

La richiesta dei pm per l'ex primario Sergio Palmeri di Oncologia medica. Nel dicembre del 2011 venne somministrata una dose mortale di chemioterapia a Valeria Lembo, paziente affetta da tumore di Hodgkin. La mamma: "Nessuna pena potrà restituirmi mia figlia"

di ROMINA MARCECA
Stampa



19 ottobre 2015



Valeria Lembo

Quattro anni e sei mesi di carcere per Sergio Palmeri, l'ex primario di Oncologia medica dell'ospedale Policlinico dove nel dicembre del 2011 venne somministrata una dose letale di chemioterapia a Valeria Lembo, paziente affetta da tumore di Hodgkin. Questa la richiesta da parte dei pm Emanuele Ravaglioli e Francesco Grassi al giudice Claudia Rosini. Una requisitoria durata oltre tre ore, in cui i magistrati hanno percorso la catena di errori che uccise la mamma di 34 anni.

Sotto processo oltre al professore Palmeri, c'è l'oncologa Laura Di Noto, per la quale è stata richiesta una pena a 4 anni e sei mesi per omicidio colposo e tre mesi per il reato di falso. Altri due i medici e due infermiere sono imputati a vario titolo di omicidio colposo e falsificazione di cartella: lo specializzando Alberto Bongiovanni (chiesti 4 anni e sei mesi per omicidio colposo e 3 mesi per il reato di falso), lo studente universitario Gioacchino Mancuso (un anno), l'infermiera professionale Clotilde Guarnaccia e l'infermiera Elena D'Emma (3 anni per entrambe). Alla donna, che si trovava all'ultima seduta di chemioterapia, venne somministrata una dose di 90 milligrammi di vinblastina invece di 9. Un errore letale che uccise la paziente a 22 giorni da quello sbaglio. Qualcuno, poi, cancellò in modo grossolano quello zero in cartella clinica.

La cartella clinica corretta dopo la chemio mortale



DITELLO A RGS. Disagi per i malati, costretti a un «balletto» continuo tra le corsie. Il dire

Posti letto insufficienti Al Policlinico pazienti spostati da un reparto all'altro

● Chi è ricoverato in Angiologia spesso viene trasferito in Dermatologia, che però chiude da venerdì a domenica

Il racconto di un paziente di 40 anni, in cura nel reparto di Angiologia del Policlinico per un'infezione alla gamba, poi portato con un'ambulanza all'ospedale Buccheri La Ferla, perché al Policlinico non c'erano posti.

Anna Cane

●●● Pochi posti letto in tutti i reparti del presidio sanitario e chi deve essere ricoverato occupa il primo posto libero nel primo reparto disponibile, anche se non è proprio quello adatto al bisogno del paziente. Accade al Policlinico dove i pazienti, seguiti da tempo al reparto di Angiologia dell'ospedale, si ritrovano ad essere ricoverati in Dermatologia, perché un posto nel reparto dove sono stati per lungo tempo assistiti non c'è. Accade spesso, infatti, che medici e infermieri sono costretti a procedere occupando i primi posti disponibili anche se i reparti sono diversi da quelli di destinazione. Un paziente di circa 40 anni, che preferisce rimanere anonimo, scrive a *Ditello a Rgs* la sua odissea. «In cura nel reparto di Angiologia del Policlinico per un'infezione alla gamba, fui porta-

to con un'ambulanza all'ospedale Buccheri La Ferla, perché al Policlinico non c'erano posti. Dimesso dall'ospedale il giorno dopo, mi fu assegnata una terapia domiciliare che non portò però ad alcun risultato, tanto che fui costretto ad andare, dopo qualche giorno, al pronto soccorso del Policlinico. Per l'infezione alla gamba dovevo essere ricoverato ma anche stavolta, nessun posto in reparto. Mi ricoverarono dunque provvisoriamente, in attesa che si liberasse un posto in Angiologia, nel reparto di Dermatologia e rimasi lì tutta la settimana». Ma i disagi del paziente non finiscono qui, perché il reparto di Dermatologia, che in realtà viene utilizzato come ambulatorio, rimane aperto dal lunedì al giovedì e chiude nel fine settimana. Se vi sono pazienti ricoverati, infatti, questi vengono trasferiti in altri reparti e riammessi poi di nuovo in reparto il lunedì successivo. «È un viavai e uno spostamento di cose continuo - lamentano i familiari - . Chi è ricoverato è una persona che non sta bene e questi continui trasferimenti non lo fanno certo star meglio. Dobbiamo sempre attendere e sperare che si liberi un po-

sto nel reparto che può curare la nostra patologia altrimenti ci mandano in un altro piano, in un altro reparto con la paura che lì non vi sia la giusta figura medica che a noi serve».

Ma il reparto di Dermatologia e lo stesso direttore sanitario Luigi Aprea spiegano che i continui trasferimenti e i ricoveri in altri reparti servono ad ottimizzare i costi e a tamponare la mancanza dei posti letto, problema che in questo momento riguarda quasi tutti i reparti di tutti gli ospedali. «Il reparto di Dermatologia è attivo tutti i giorni della settimana, da lunedì a giovedì - spiega dall'ospedale - . Se i pazienti ricoverati in reparto non sono in gravi condizioni, nei giorni di venerdì, sabato e domenica vengono trasferiti in altri reparti per ottimizzare i costi o per dare un supporto agli altri reparti, vista la carenza dei posti letto. Il reparto di Dermatologia viene chiuso e riaperto il lunedì con il reinserimento dei pazienti ricoverati, ma ovunque siano ricoverati, tutti i pazienti continuano a ricevere le cure di cui hanno bisogno e ad essere seguiti dalle idonee figure di riferimento». (A.CAN)

L'INTERVISTA. Il segretario regionale dell'associazione «Centro per i diritti del cittadino» punta il dito contro i disservizi: «Su 570 casi in Italia 84 arrivano dalla Sicilia»

«Il numero maggiore di denunce riguarda le lunghe attese»

«Su 570 denunce in Italia, 84 arrivano dalla Sicilia. Tra i disservizi denunciati dai cittadini al primo posto ci sono le lunghe, interminabili liste d'attesa per sottoporsi ad una visita medica». Questi i dati allarmanti che fornisce Manfredi Zammataro, segretario regionale dell'associazione nazionale dei consumatori «Centro per i Diritti del Cittadino», in materia di sanità, in diretta a *Ditello a Rgs*.

●●● Cos'è «Codici»? Perché i cittadini si rivolgono a voi?
««Codici» è un'associazione impegnata ad affermare i diritti dei cittadini consumatori, senza distinzione di classe, sesso, credo re-

ligioso e appartenenza politica. Si avvale di vari sportelli, presenti in tutte le sedi, cui i cittadini possono rivolgersi per segnalare violazioni di diritti o per denunciare casi di vessazioni e ingiustizie da parte delle istituzioni pubbliche o private, ricevendo tutela giudiziaria e stragiudiziale. I cittadini si rivolgono ai nostri sportelli, che sono sparsi in tutta la regione siciliana, per denunciare disservizi in ambito sanitario. Disservizi che spesso portano a casi realmente gravi. La nostra opera si divide in due fasi. La prima è quella della prevenzione e si cerca di agire nel momento in cui viene segnalato il disservizio al fine di risolvere il problema.

Poi c'è la fase successiva che è quella della tutela della vittima del caso di malasanità».

●●● Quali sono i diritti dei pazienti meno garantiti?

«In Sicilia il vero malato è la sanità. In questo momento tra tagli, carenza di personale e inefficienza delle strutture, la sanità versa in gravi condizioni. Su 570 denunce in Italia, 84 arrivano dalla Sicilia. Nella lista dei disservizi al primo posto ci sono le lunghe, interminabili attese. Un cittadino che intende sottoporsi ad una visita medica in Sicilia deve attendere giorni o mesi, anche per un semplice esame. E questa cosa fa indignare

ogni giorno chi vorrebbe una sanità invece efficiente e vicina al cittadino».

●●● Perché succede tutto questo?

«Perché la sanità ha perso di vista quella che era la centralità del paziente. La salute e la dignità del paziente non sono più interesse primario. Ecco perché portiamo avanti una campagna di sensibilizzazione contro i casi di malasanità dal nome "Indigniamoci"».

●●● In cosa consiste questa campagna?

«La campagna coinvolge tutti gli sportelli sul territorio nazionale,

dove sono stati raccolti dati e casi segnalati direttamente dai pazienti. Contro la malasanità esistono più di 100 punti d'ascolto Codici in Italia. Da Nord a Sud, 100 città dicono "no" alle morti per malasanità, ad un sistema sempre più politicizzato, che ha perso di vista la centralità del paziente. A disposizione del cittadino vi sono punti d'ascolto in tutta Italia. Sono strutture che ricevono le segnalazioni dei cittadini indignati e intervengono con azioni nei confronti di politici, personale medico-sanitario e strutture ospedaliere che hanno causato danni, lesa la dignità del paziente se non, addirittura, causato decessi». (A.CAN)



Manfredi Zammataro

SANITÀ. I medici contrari all'ipotesi di un'ammenda nel caso di un non adeguato supporto delle profilassi. Tra obbligatorie e raccomandate sono scese sotto il 95%

Vaccini, ancora proteste contro le sanzioni ma l'Italia è ormai sotto la soglia minima

ROMA
●●● L'ipotesi di sanzioni per medici e operatori che non supportino adeguatamente la pratica vaccinale continua a far discutere e anche ieri hanno protestato medici e consumatori. Getta invece acqua sul fuoco il direttore generale della Prevenzione del ministero della Salute, Ranieri Guerra, che invita a guardare piuttosto al calo allarmante delle vaccinazioni. «Ogni azione attuativa del pia-

no - dice Guerra - è previsto chiaramente che venga intrapresa con i medici, certamente non contro di loro. Parliamo piuttosto del drammatico calo di coperture vaccinale, le cui conseguenze tutti noi medici conosciamo bene e di cui abbiamo dibattuto in sede di formulazione modo confermata la sanzione per i medici, tuonano però dal canto loro i camici bianchi di Roma, «sarà respinta da tutta

la categoria, poiché sarebbe l'ennesima dimostrazione di una vera e propria caccia alle streghe attuata nei nostri confronti». Roberto Lala, presidente dell'Ordine dei medici di Roma, ricorda inoltre, che «il malcontento della nostra categoria era già ai massimi livelli a seguito del decreto sull'appropriatezza delle prescrizioni. Ora questa nuova prospettiva aggiunta di sanzioni è veramente capace di far saltare il coperchio a una pen-

la in ebollizione da troppo tempo». Stessa reazione del Codacons che va oltre e per bocca del suo Presidente Carlo Rienzzi dice «pronto ad una raffica di denunce contro le vaccinazioni di massa». «Vaccinarsi è utile e sicuro - ribadisce invece il Presidente della Società Italiana di Igene, medicina preventiva e sanità pubblica, Carlo Signorelli, non solo «per il singolo individuo ma anche per tutta la collettività» soprattutto in relazione al-

la diminuzione consistente delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate «che sono scese sotto il 95% e dunque sotto la soglia di allarme».

Intanto nelle circa ottanta pagine della bozza del Piano Nazionale vaccinazioni è tracciata la strategia completa per risalire la china di un calo delle vaccinazioni che preoccupa le autorità sanitarie del Paese: mantenere lo stato polio-free, raggiungere lo stato morbillo-free e rosolia-free, garantire l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni nelle fasce d'età e popolazioni a rischio. Il documento sottolinea, inoltre, l'importanza di dare risposte e proporre soluzioni «per l'innovazione tecnologica, per lo sviluppo di nuovi vaccini, per la possibilità di combinare antigeni in maniera diversa e migliore dell'attuale», con un costo che am-

monterebbe a circa 620 milioni di euro.

E sempre il Piano evidenzia con forza i risparmi che derivano da una vaccinazione massiva e l'aumento in termini di Pil derivante dalla promozione di buone pratiche nella salute e dalla prevenzione delle malattie. È stato dimostrato, si legge nella bozza, che per ogni euro investito in vaccini lo Stato ricava almeno 4 euro per effetto di costi evitati e vantaggi per la fiscalità: «Non vaccinare contro una malattia prevenibile quindi, se da un lato determina un risparmio, limitato, di risorse legate all'acquisto e alla somministrazione dei vaccini, dall'altro rappresenta invece un costo spesso assai più rilevante tanto in termini di salute (qualità della vita) che economici (costi diretti e costi indiretti)».

CLAUDIA COLETTA

SANITÀ. Nel reparto diretto da Roberto Di Mitri si utilizza la «Spy glass digitale» per compiere esplorazioni alla ricerca di cellule tumorali

Indagini sul cancro, calcoli biliari Al Civico debuttano nuove tecnologie

● Nell'unità operativa di gastroenterologia interventi all'esofago con un sistema a radiofrequenza

Il medico: «Queste tecnologie rappresentano un salto di qualità non indifferente soprattutto per la diagnostica oncologica dei tumori del distretto biliare e la prevenzione dello sviluppo del cancro esofageo».

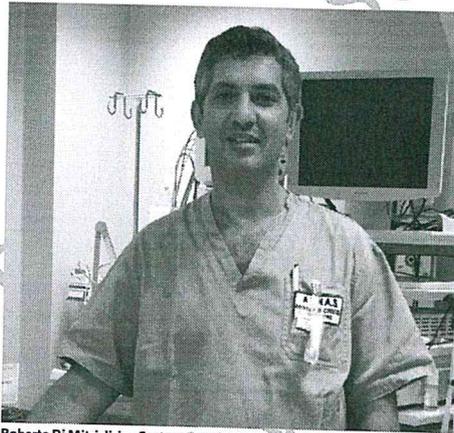
Monica Diliberti

●●● Due nuovissime tecnologie per scoprire e curare alcune patologie, tumori inclusi, a carico dell'apparato gastrointestinale. Se ne è dotata l'Unità operativa di Gastroenterologia ed endoscopia digestiva dell'Arnas-Civico, diretta da Roberto Di Mitri, che diventa così capofila - in tutto il Sud Italia - nella diagnosi e nella terapia di molte malattie.

La prima novità è l'ablazione con radiofrequenza per il trattamento dell'esofago di Barrett, che si verifica quando il tessuto esofageo viene sostituito da un altro tipo di mucosa. L'evoluzione di

questa condizione può essere il tumore dell'esofago e la nuova metodica consente di bruciare le zone cosiddette di metaplasia, con un elettrodo inserito attraverso una sonda. L'intervento viene effettuato in sedazione e dura pochi minuti, anche se il paziente deve trascorrere una notte in ospedale. La percentuale di guarigione è elevata, mentre il rischio di recidive e complicanze è molto basso.

La seconda metodica si avvale di una sofisticatissima tecnologia, chiamata Spy-Glass digitale. Consente di effettuare un particolare esame per esplorare le vie biliari alla ricerca di cellule tumorali. Finora venivano utilizzate le fibre ottiche, che non permettevano una visione dettagliata e ad alta definizione come quella di adesso. Inoltre, con lo Spy-Glass si possono prelevare piccoli pezzetti di tessuto, per avere una biopsia molto più attendibile. Infi-



Roberto Di Mitri dirige Gastroenterologia ed endoscopia digestiva al Civico

ne, viene impiegato per il trattamento di calcoli biliari particolarmente difficili, ad esempio quelli di grandi dimensioni.

«Queste tecnologie - dice il dottore Di Mitri - recentemente acquisite grazie alla disponibilità ed alla collaborazione della Direzione dell'Arnas-Civico, rappresentano un arricchimento tecnologico ed uno strumento innovativo. Rappresentano un salto di qualità non indifferente per ciò che riguarda soprattutto la diagnostica oncologica dei tumori del distretto biliare e la prevenzione dello sviluppo del cancro esofageo. In programma vi è inoltre l'acquisizione di ulteriori tecnologie per la cura locoregionale dei tumori del distretto biliopancreatico».

Le nuove metodiche sono state presentate durante il corso «Live Advanced Endoscopy», organizzato da Di Mitri e patrocinato dalla Società italiana di endoscopia digestiva. (PMO)

quotidianosanità.it

Lunedì 19 OTTOBRE 2015

Stabilità. Ecco la nuova Bozza. Fondo a 111 mld (Lea compresi). Entro gennaio intesa Stato Regioni per nuove "misure di razionalizzazione ed efficientamento della spesa sanitaria". Arrivano le "Aziende uniche Ssn/Università"

Quattro novità rispetto alla precedente bozza: fissato il budget 2016 per Asl e ospedali, ma si fa strada l'ipotesi di possibili nuovi tagli con una nuova intesa con le Regioni. Nessun aumento del concorso regionale alla finanza pubblica nel 2016 e poi escono a sorpresa le Aziende uniche con l'università che ricordano da vicino il modello porposto tempo fa dalla Toscana. IL TESTO DELLA NUOVA BOZZA

Nell'attesa della trasmissione al Senato del ddl di Stabilità (Commissione Bilancio) anticipiamo una nuova bozza del testo che rispetto a quanto pubblicato venerdì scorso presenta, per la sanità, **quattro importanti novità**.

La prima è che si mette nero su bianco lo stanziamento di 111 miliardi per il 2016, comprensivi degli 800 che saranno vincolati all'applicazione dei nuovi Livelli essenziali di assistenza.

Viene prevista una nuova intesa Stato Regioni entro il 31 gennaio 2016 per "individuare misure di razionalizzazione ed efficientamento della spesa del Ssn" alla luce del nuovo stanziamento di risorse.

Non è più previsto il contributo aggiuntivo alla finanza pubblica di 1,8 miliardi per il 2016, mentre si conferma quello di 3,980 miliardi per il 2017 e 5,480 per il 2018 e 2019.

Vengono previste nuove "Aziende uniche Ssn/Università" che le Regioni, non in Piano di rientro, potranno istituire dall'incorporazione delle aziende ospedaliero-universitarie nelle aziende sanitarie locali, secondo modalità definite preventivamente con protocolli di intesa tra le regioni e le università interessate.

Ecco comunque un riepilogo delle norme di interesse sanitario:

ARTICOLO 22 (Università, ricerca specializzazioni mediche)

Comma 1. Al fine di sostenere l'accesso dei giovani alla ricerca con nuove assunzione nel comparto, il fondo per il finanziamento ordinario delle Università statali è incrementato di 55 mln per il 2016 e di 60 mln per il 2017.

Comma 5. Al fine di aumentare il numero dei contratti di formazione specialistica dei medici l'autorizzazione di spesa è incrementata di 57 milioni di euro per l'anno 2016, di 86 milioni di euro per l'anno 2017, di 126 milioni di euro per l'anno 2018, di 70 milioni per l'anno 2019 e di 90 milioni a

decorrere dall'anno 2020.

ARTICOLO 32 (Fondo non autosufficienze)

Lo stanziamento del Fondo per le non autosufficienze, anche ai fini del finanziamento degli interventi a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, è incrementato di 150 milioni di euro l'anno per un totale di 400 milioni a decorrere dall'anno 2016.

ARTICOLO 33 (Dopo di noi)

È istituito un Fondo presso il Ministero dell'economia e delle finanze, con una dotazione di 90 milioni di euro a decorrere dall'anno 2016, destinato al finanziamento di misure per il sostegno delle persone con disabilità grave, in particolare stato di indigenza e prive di legami familiari di primo grado.

ARTICOLO 37 (Politiche invariate)

Comma 1. Per il triennio 2016-2018, gli oneri posti a carico del bilancio statale sono quantificati, complessivamente, in _____ milioni di euro a decorrere dall'anno 2016. Nel testo della nuova bozza manca ancora la quantificazione per il personale statale in regime di diritto pubblico. **Anche nella nuova bozza manca ancora la quantificazione delle risorse stanziate.**

ARTICOLO 40 (Piani di rientro e riqualificazione degli Enti del Servizio sanitario nazionale e monitoraggio budget ospedalieri)

Comma 2. Gli Enti del Servizio sanitario nazionale attivano un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, in coerenza con il Programma nazionale valutazione esiti.

Comma 4. Ciascuna Regione entro il 30 giugno di ogni anno individua le Aziende ospedaliere, le Aziende ospedaliere universitarie, gli Irccs e gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura che presentano uno scostamento tra costi e ricavi pari o superiore al 10% dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro; il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure.

Comma 8. Gli enti con un scostamento tra costi e ricavi presentano alla Regione, entro i novanta giorni successivi all'emanazione del provvedimento di individuazione, il piano di rientro di durata non superiore al triennio.

Comma 10. Le regioni in piano di rientro, entro trenta giorni dalla presentazione del piano da parte dell'ente, valutano l'adeguatezza delle misure previste e la loro coerenza con il piano di rientro regionale. I piani di rientro degli enti, approvati dalla Giunta regionale o dal Commissario ad acta, sono immediatamente efficaci ed esecutivi per l'ente interessato.

Comma 13. La regione, o il Commissario ad acta, verifica trimestralmente l'adozione e la realizzazione delle misure previste dai piani di rientro degli enti.

Comma 14. Tutti contratti dei direttori generali, inclusi quelli in essere, prevedono la decadenza automatica del direttore generale in caso di mancata approvazione del piano di rientro da parte dell'ente interessato, o in caso di esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro.

Comma 15. A partire dal 2017, le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle Asl e ai relativi presidi a gestione diretta e agli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura che presentano un significativo scostamento tra costi e ricavi ovvero il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure.

Comma 16. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Mef e la Conferenza Stato Regioni, da adottarsi entro il 30 giugno 2016, sono definiti i criteri di valutazione, i dati da prendere in considerazione, le modalità di calcolo e i relativi parametri di riferimento per l'individuazione da parte delle Regioni delle aziende, dei presidi e degli enti da sottoporre ad un piano di rientro, in caso di mancato conseguimento dell'equilibrio di bilancio o di disallineamento rispetto ai parametri di qualità ed

esiti delle cure.

ARTICOLO 40-BIS (Livello del Finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard per l'anno 2016)

Comma 1. In attuazione di quanto previsto dal Patto per la salute 2014-2016, il livello del Finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2016 è rideterminato in 111.000 milioni di euro.

Comma 2. Ai fini del rispetto di quanto previsto al comma 1, con successiva Intesa da sancire in sede di Conferenza Stato Regioni, entro il 31 gennaio 2016, sono individuate le misure di razionalizzazione ed efficientamento della spesa del Servizio sanitario nazionale.

ARTICOLO 41 (Disposizioni in materia di acquisizione di beni e servizi degli Enti del Servizio sanitario nazionale)

Comma 1. Per garantire la effettiva realizzazione degli interventi di razionalizzazione della spesa, gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad approvvigionarsi, in via esclusiva, dalla Consip S.p.A.

Comma 2. Qualora le centrali di committenza individuate sulla base del comma 1 non siano disponibili ovvero operative, gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad approvvigionarsi avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali di committenza iscritte nell'elenco dei soggetti aggregatori.

Comma 5. A livello nazionale la Cabina di regia provvede a: definire le priorità per la valutazione tecnica multidimensionale dei Dispositivi Medici sulla base dei criteri di: rilevanza del problema di salute nonché di rilevanza, sicurezza, efficacia, impatto economico ed impatto organizzativo dei dispositivi medici, in coerenza con le linee guida europee in materia (EUnetHTA); promuovere e coordinare le attività di valutazione multidimensionale realizzate da Agenas e dai presidi regionali e dai soggetti pubblici e privati operanti nel Programma Nazionale di HTA dei Dispositivi Medici.

ARTICOLO 42 (Aggiornamento Livelli essenziali di assistenza)

Comma 1. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, si provvede all'aggiornamento del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri recante "Definizione dei livelli essenziali di assistenza".

Comma 3. Per l'anno 2016 è finalizzato l'importo di 800 milioni, a valere sulla quota indistinta del fabbisogno sanitario standard nazionale.

Comma 4. Viene istituita, presso il Ministero della salute, la "Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel Ssn". La commissione, nominata e presieduta dal Ministro della salute, è composta dal Direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria e da quindici esperti qualificati e da altrettanti supplenti, di cui quattro designati dal Ministro della salute, uno dall'Iss, uno dall'Agenas, uno da Aifa, uno dal Ministero dell'economia e delle finanze e sette designati dalla Conferenza delle regioni. La commissione dura in carica 3 anni.

Comma 6. La commissione formula annualmente una proposta di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza.

Comma 9. La Commissione è supportata da una Segreteria tecnico-scientifica operante presso la Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute, che può avvalersi di personale messo a disposizione, in posizione di comando o distacco, da Iss, Aifa, Agenas, Regioni, enti del Ssn ed altri enti rappresentati nell'ambito della Commissione, nel numero massimo di cinque unità.

Comma 10. Per le attività di supporto di cui al comma 9 che richiedono specifiche attività di ricerca, il Ministero della salute può avvalersi, anche tramite specifiche convenzioni, della collaborazione di istituti di ricerca, società scientifiche e strutture pubbliche o private, anche non nazionali, nonché di esperti, nel numero massimo di cinque.

Comma 11. Gli oneri derivanti dai commi 4, 9 e 10 del presente articolo ammontano ad euro 1 milione.

ARTICOLO 43 (Aziende Sanitarie Uniche)

Comma 1. La collaborazione tra Servizio sanitario nazionale e università potrà realizzarsi anche mediante la costituzione di aziende sanitarie uniche, risultanti dall'incorporazione delle aziende ospedaliero-universitarie nelle aziende sanitarie locali, secondo modalità definite preventivamente con protocolli di intesa tra le regioni e le università interessate, da stipularsi ai sensi del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, e successive modificazioni.

Comma 2. Le disposizioni di cui al comma 1 non si applicano alle regioni sottoposte a piani di rientro dal disavanzo sanitario.

ARTICOLO 47 (Concorso alla finanza pubblica delle Regioni e Province autonome)

Comma 1. Le Regioni assicurano un contributo alla finanza pubblica pari a 3.980 milioni di euro per il 2017 e 5.480 per ciascuno degli anni 2018 e 2019, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, da recepire con Intesa sancita dalla Conferenza Stato Regioni entro il 31 gennaio di ciascun anno. In assenza di intesa, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, i richiamati importi sono assegnati ad ambiti di spesa ed attribuiti alle singoli Regioni e province autonome, tenendo anche conto della popolazione residente e del Pil, e sono rideterminati i livelli di finanziamento degli ambiti individuati e le modalità di acquisizione delle risorse da parte dello Stato, considerando anche le risorse destinate al finanziamento corrente del Servizio sanitario nazionale.

Comma 3. Il concorso agli obiettivi di finanza pubblica delle Regioni, al netto del contenimento della spesa sanitaria e della corrispondente riduzione del livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale per le Regioni previsto dal DI Enti Locali, è realizzato per gli anni dal 2016 al 2019 secondo le modalità di cui al comma 1.

ARTICOLO 70 (Disposizioni di semplificazione per la dichiarazione precompilata)

Comma 1. a) Tutti i cittadini, indipendentemente dalla predisposizione della dichiarazione dei redditi precompilata, possono consultare i dati relativi alle proprie spese sanitarie acquisiti dal Sistema Tessera Sanitaria mediante i servizi telematici messi a disposizione dal Sistema Tessera Sanitaria.

c) Asl, ospedali e cliniche che non invieranno i dati relativi alle prestazioni erogate dal 2015 al fine del loro inserimento nel 730 precompilato, o le invieranno in ritardo o con errori, rischieranno una multa da 100 euro a 2mila euro.

Comma 2. Ai fini della elaborazione della dichiarazione dei redditi da parte dell'Agenzia delle entrate, nonché dei controlli sugli oneri deducibili e sugli oneri detraibili, entro il 28 febbraio di ciascun anno, gli enti, le casse e le società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale e i fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale che nell'anno precedente hanno ottenuto l'attestazione di iscrizione nell'Anagrafe dei fondi sanitari nonché gli altri fondi comunque denominati, trasmettono all'Agenzia dell'entrate, per tutti i soggetti del rapporto, una comunicazione contenente i dati relativi alle spese sanitarie rimborsate per effetto dei contributi versati.

Giovanni Rodriguez



19 ott
2015

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

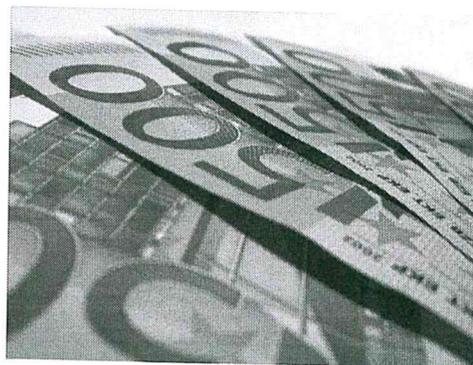
S
24

Stabilità 2016/ Nel Ddl spuntano i centauri università-Asl e nuovi tagli. Rischio Fsn congelato a 111 mld fino al 2019

PDF

[L'ultima bozza della legge di Stabilità 2016](#)

Due le novità che saltano agli occhi dalla lettura dell'ultima bozza circolante del Ddl Stabilità 2016: le cosiddette "aziende sanitarie uniche" (art. 43), frutto «dell'incorporazione delle aziende ospedaliero-universitarie nelle aziende sanitarie locali, secondo modalità definite preventivamente con protocolli d'intesa tra le regioni e le università interessate», e nuovi tagli in arrivo. All'articolo 47 (Concorso alla finanza pubblica delle Regioni e delle Province autonome) si prevede infatti che le Regioni e le Pa, assicurano un contributo alla finanza pubblica pari a 3.980 milioni di euro per il 2017 e 5.480 per ciascuno degli anni 2018 e 2019. Il rischio, ventilato da fonti regionali, è che il Fondo sanitario nazionale resti congelato fino al 2019 a 111 miliardi.



Sempre all'articolo 47 si legge infine: «Ai fini della riduzione del debito, nell'anno 2016 è attribuito alle Regioni a statuto ordinario un

contributo di complessivi 1.300 milioni di euro, ripartito tra ciascuna regione (...) Il contributo non rileva ai fini del pareggio di bilancio di cui all'articolo 50»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

IMPRESE E MERCATO

17 Giugno 2014

Appalti: a Foggia «ago e filo» da 28,6 milioni

AZIENDE E REGIONI

23 Giugno 2014

A Oristano la medicina narrativa entra nella programmazione dell'Asl

AZIENDE E REGIONI

23 Giugno 2014

Gioco d'azzardo, l'Umbria adotta il marchio «no slot»

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)



Sanità24

19 ott
2015

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

DAL GOVERNO

Lorenzin: un errore delegare la sanità alle Regioni. Serracchiani (Fvg): mossa sbagliata

«Per me delegare la sanità alle Regioni è stato un errore fatale, perché alla fine il risultato lo vediamo. Ma non ci si può rassegnare: la riforma del Titolo V della Costituzione approvato dal Senato l'altro giorno ha riaffermato un concetto di riaccentramento dei sistemi di controllo». Lo ha spiegato a Mix24 di Giovanni Minoli su Radio 24 il ministro della Salute Beatrice Lorenzin secondo cui «il Patto della Salute sancisce un cambiamento di orizzonte molto forte». Per il ministro «è stato un passaggio importante. Sono un po' isolata nel dire che il passaggio alle Regioni, la riforma, sia stato un errore. Ora però va gestita, non si può dire siccome è stato un errore dobbiamo rimanere così. Ci deve essere una maggiore consapevolezza da parte di tutti, dare degli obiettivi chiari, misurabili e trasparenti e chi sgarra paga».



Lorenzin è intervenuta anche sulle truffe in materia sanitaria scoperte dalla Guardia di Finanze con un danno per le casse pubbliche di 1,67 miliardi tra gennaio 2014 e settembre: «Sono contenta che la Guardia

di Finanza vada nelle strutture perché i controlli sono uno degli elementi perno per riuscire poi a fare delle buone pratiche».

«I medici devono essere principi per quanto riguarda le scelte sanitarie e tecnico-scientifiche e non è sempre così - spiega Lorenzin a Mix 24 - la scelta dei primari e dei direttori sanitari non deve essere una scelta affidata alla politica, motivo per il quale fortunatamente è passata la mia norma, anche per i direttori generali, in un pezzo della Legge Madia. E invece per le direzioni generali delle Asl ci vogliono super-manager che rispondano a degli obiettivi e qualora non li raggiungono, decadono».

Immediata e durissima la replica dell'assessore alla Sanità della Regione del Veneto Luca Coletto: «Nella loro sorprendente sincerità, alla quale non eravamo stati abituati le dichiarazioni del Ministro della Salute sono di una gravità senza precedenti e cambiano completamente il quadro del rapporto tra le Regioni e il Governo in materia di sanità. Per quanto ci riguarda siamo di fronte a una dichiarazione di guerra». Il governatore del Veneto, Luca Zaia, ha rilanciato: «Lorenzin traduca in legge questo pensiero, e io di rimando, lancerò un referendum per chiedere ai veneti se preferiscono essere curati dal ministero o dalla Regione».

Per la presidente del Friuli Venezia Giulia, Debora Serracchiani, «non sembra una mossa vincente opporre alle Regioni gli apparati burocratici di un Ministero». Per Serracchiani «la sanità certo ha bisogno di mettere a posto molte storture, ma non è abolendo i sistemi sanitari regionali che si comincia a raddrizzarle. Abbiamo sanità buone - ha proseguito - sia in realtà regionali ordinarie sia in Regioni dotate di un proprio statuto di autonomia. Eliminare l'ambito regionale nel sistema sanitario collettivo rischierebbe di produrre una struttura elefantiaca, forse molto più difficile da governare e non è sicuro che il livellamento sarebbe verso l'alto».

Insomma, per la presidente quanto sostiene il ministro Lorenzin, «a proposito della necessità di maggiore consapevolezza e responsabilità, e di dare degli obiettivi chiari, misurabili e trasparenti, non può che essere condiviso. Ma non è in contraddizione - ha concluso - con i principi di un regionalismo moderno ed europeo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA