



OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

14 GIUGNO 2018

RASSEGNA STAMPA



L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

SANITÀ. «La nostra classe medica, nonostante le difficoltà, è di altissimo livello» dice l'assessore Razza. E annuncia un piano per diffondere la cultura delle donazioni

A Catania il primo centro per trapianti di utero

● Sorgerà al Policlinico, già sei donne in lista d'attesa. Intanto i dati regionali sono sconfortanti: interventi quasi dimezzati

Nei primi mesi del 2018 è aumentato di circa il 7% il numero di dinieghi agli espianti. L'assessorato ha annunciato un piano di comunicazione ma anche un incremento dell'assistenza psicologica.

Roberto Chifari
PALERMO

●●● Crolla il numero delle donazioni di organi in Sicilia. Se il 2017 aveva registrato un vero e proprio boom, il primo semestre del 2018 ha registrato un calo preoccupante. All'11 giugno, ultimo rilevamento da parte dell'assessorato regionale alla Salute, il numero dei trapianti si è fermato a 71, nel 2017 erano stati 120. Nel 2018 dopo un discreto inizio con 9 donazioni a gennaio e 42 trapianti, eseguiti anche grazie alle donazioni avvenute fuori regione, il numero complessivo negli ultimi quattro mesi è drasticamente calato. L'allarme è stato lanciato dal Centro regionale trapianti. Nonostante la Sicilia abbia due centri di eccellenza come l'ospedale l'Ospedale Civico di Palermo e il Cannizzaro di Catania. E proprio la città etnea sarà pioniera in Italia per il primo Centro nazionale di trapianto dell'utero. Sono sei le donne in lista di attesa, tra cui una donna catanese e le altre provenienti dal resto d'Italia. I trapianti saranno effettuati da donatrici

morte e il via al primo intervento è previsto subito dopo l'estate, al massimo entro fine 2018. Il protocollo sperimentale, approvato dal Consiglio Superiore di Sanità, nasce dalla collaborazione fra Policlinico di Catania ed Ospedale Cannizzaro. In particolare a lavorare per la creazione di questo percorso sono state la U.O.C. di Chirurgia vascolare e il Centro trapianti d'organo del Policlinico, guidata dal professore Pierfrancesco Veroux e la U.O.C. di Ginecologia e ostetricia dell'azienda ospedaliera Cannizzaro di Catania, guidata dal professore Paolo Scollo. «Va dato merito ai professionisti siciliani per quello che hanno saputo fare - dice l'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza - Sono stati raggiunti risultati importantissimi, segno che

IN LISTA D'ATTESA CI SONO 772 MALATI, ALLA MAGGIORANZA SERVE UN RENE

la nostra classe medica, nonostante mille difficoltà giornaliere, è di altissimo livello».

Resta la preoccupazione per il calo delle donazioni di organi. Nei primi mesi del 2018 è infatti au-



Alessandro Nanni Costa, l'assessore Ruggero Razza e Bruna Piazza, direttore del Centro regionale trapianti

mentato di circa il 7% il numero di dinieghi rispetto al 2017. L'assessorato per invertire la tendenza ha annunciato un piano di comunicazione, capace di coinvolgere anche i Comuni, per implementare la rac-

colta delle autorizzazioni all'espianto e una implementazione dell'assistenza psicologica da parte degli esperti del Centro regionale trapianti. «Bisogna invertire il trend - spiega l'assessore Razza -

senza donazione non esiste trapianto e anche se in un momento difficile in cui si perde un proprio congiunto è importante compiere un atto di liberalità dando la possibilità di salvare un'altra vita».

In Sicilia 772 persone sono in lista d'attesa per un trapianto. Di questi 552 attendono un rene, 28 persone il cuore, 66 pazienti i polmoni, 64 il fegato e 2 il pancreas. E adesso l'Isola è stata accreditata per il primo trapianto di utero. «Il 2017 ha dimostrato le potenzialità della nostra rete regionale per il prelievo e trapianto d'organi. I numeri hanno registrato un 50 per cento in più rispetto al 2016 e su questa strada proseguiremo - spiega la coordinatrice regionale Bruna Piazza - Il calo delle attività per l'anno in corso, che è intorno al 35 per cento, è imputabile ad una serie di fattori. Stiamo lavorando per migliorare questo aspetto. Ci sono delle criticità organizzative all'interno delle aziende sanitarie. Va migliorato anche il rapporto con le famiglie perché devono essere coinvolte in maniera migliore in questo processo».

Per il direttore del centro nazionale trapianti, Nanni Costa, è necessario intervenire con politiche attive per potenziare innovazione e ricerca.

«Lavoriamo di comune accordo con la Regione e il Centro regionale trapianti, perché la Sicilia rappresenta un punto centrale del prelievo e del trapianto di organi - sottolinea Costa -. Esiste un problema che va risolto e questa legislatura dovrà lavorare su questa criticità», conclude. (Rch)



(<https://www.insanitas.it/>)

Guida al testamento
 ✓ Completa ✓ Semplice ✓ Gratuita
 RICHIEDI LA TUA COPIA

TRAUMA MEETING ARETUSEO “CONTROVERSIE IN TRAUMATOLOGIA”

IN SANITAS ▶ NOTIZIE ▶ DAL PALAZZO ▶ Al via in Sicilia il primo Centro italiano di trapianto dell'utero: avrà sede a Catania, già sei in lista di attesa

TRAUMA MEETING ARETUSEO “CONTROVERSIE IN TRAUMATOLOGIA”

DAL PALAZZO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](https://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

Al via in Sicilia il primo Centro italiano di trapianto dell'utero: avrà sede a Catania, già sei in lista di attesa

13 giugno 2018

L'annuncio è stato dato stamattina durante una conferenza stampa in assessorato alla Salute.

di Michele Ferraro (<https://www.insanitas.it/author/michele-ferraro/>)



1 Primo cibo che danneggia - l'intestino

È la causa di diarrea e malattie intestinali consigliifloraintestinale.com

2 Lampedusa 3 giugno low cost - monolocali 2 persone

in paese + scooter offerta imperdibile solo € 299 tutto incluso lampedusavacanze.it

Sicilia pioniera in Italia: al via a Catania il primo **Centro nazionale di trapianto dell'utero**. L'annuncio è stato dato stamattina durante una conferenza stampa dall'assessore regionale alla Salute, **Ruggero Razza**, alla presenza tra gli altri del direttore del Centro nazionale trapianti, **Alessandro Nanni Costa**, e del coordinatore CRT Sicilia, **Bruna Piazza**.

Sono sei le donne in lista di attesa, tra cui una proprio catanese e le altre provenienti da resto d'Italia. I trapianti saranno effettuati da donatrici morte e il via è previsto subito dopo l'estate, al massimo entro fine 2018.

Il protocollo sperimentale, approvato dal **Consiglio Superiore di Sanità**, nasce dalla collaborazione fra **Policlinico di Catania** ed **Ospedale Cannizzaro**. In particolare lavorare per la creazione di questo percorso sono state la U.O.C. di Chirurgia Vascolare e Centro Trapianti d'Organo del Policlinico, guidata dal professore **Pierfrancesco Veroux** e la U.O.C. di Ginecologia e Ostetrica dell'Azienda Ospedaliera Cannizzaro di Catania, guidata dal professore **Paolo Scollo**.

In tutta Europa esiste soltanto un altro centro del genere, in **Svezia**, dove fino ad ora sono stati eseguiti 12 interventi.

Le candidate al trapianto dell'utero sono donne di età compresa tra i 18 e 40 anni (stessa età è richiesta per le donatrici), nate con la **sindrome di Rokitanski** (utero) o con utero malformato e le donne sottoposte a rimozione chirurgica dell'utero, per complicanze post parto ad esempio.

Non posso accedere alle liste di attesa per il trapianto dell'utero le donne che hanno subito una rimozione dell'organo per cause oncologiche.

Il centro, attivo da meno di un mese, ha già raccolto una lista di attesa di 6 pazienti, anche grazie alla collaborazione con l'Associazione Nazionale Italiana delle donne con Sindrome di Mayer Rokitansky, una onlus che raccoglie circa 300 donne italiane nate con questa malformazione.

L'intervento può essere eseguito solo tramite **donazione da parte di donne decedute** di età compresa fra i 18 e i 40 anni. I trapianti verranno eseguiti nei nuovi **Centro Trapianti del Policlinico di Catania**. Sono giorni di intenso lavoro per le due equipe ma è possibile stimare che il primo intervento del genere in Italia può essere eseguito entro la fine dell'estate.

«**Oggi è una giornata di festa per la Sicilia**. La nostra isola ha ottenuto infatti l'autorizzazione del Ministero della Salute per realizzare il primo centro regional nazionale per il trapianto dell'utero», ha esordito l'assessore Razza.

«Si tratta della prima autorizzazione nazionale e di una delle prime in campo europeo sul fronte della donazione da cadavere, per il trapianto di utero - ha spiegato Costa - Questo significa che **c'è in Sicilia una grande capacità, professionalità e credibilità dei professionisti che operano nel settore**, in questo caso a Catania c'è una tradizione ginecologica e trapiantologica importante. C'era un progetto consistente che il **Consiglio Superiore di Sanità** ha approvato e che rappresenta un passo importante per la Sicilia, ma anche per l'Italia intera».

«L'unica struttura analoga in Europa ha sede in **Svezia**, dove sono stati effettuati 12-13 trapianti con tre gravidanze a termine», ha detto Paolo Scollo, mentre Pierfrancesco Veroux ha sottolineato: «Il progetto è partito circa due anni fa, un tempo assolutamente fisiologico per la sua complessità, con la stipula di una **convenzione** tra l'ospedale Cannizzaro e il Policlinico di Catania, oggi finalmente può diventare una realtà».

La notizia del nuovo centro sperimentale sul trapianto dell'utero è stata data nel corso della conferenza stampa tenutasi questa mattina in assessorato sui **donazioni** in Sicilia.

Nei primi mesi del 2018 è infatti aumentato di circa il 7% il numero di **dinieghi** rispetto al 2017. L'assessorato per invertire la tendenza ha annunciato un piano intervento basato principalmente su due azioni: un piano di **comunicazione**, capace di coinvolgere anche i Comuni per implementare la raccolta delle autorizzazioni all'espianto, in particolare in occasione dei rinnovi delle carte d'identità, e una **implementazione dell'assistenza psicologica** da parte degli esperti del Centro F Trapianti.

A tal fine l'assessore Ruggero Razza ha già emanato un **atto di indirizzo** recapitato a tutti i Direttori Generali di Ospedali ed Aziende Sanitarie siciliane nel quale raccomanda una intensificazione dei rapporti di collaborazione di ciascuna azienda con il Centro Regionale Trapianti.

Nella foto in alto, da sinistra: Paolo Scollo, Alessandro Nanni Costa, Ruggero Razza, Bruna Piazza e Pierfrancesco Veroux.

Trapianti in Sicilia, la conferenza stampa con l'Assessore ...



ARTICOLO IN AGGIORNAMENTO

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ALESSANDRO NANNI COSTA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ALESSANDRO-NANNI-COSTA/](https://www.insanitas.it/tag/alessandro-nanni-costa/))

ASSESSORATO ALLA SALUTE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASSESSORATO-ALLA-SALUTE/](https://www.insanitas.it/tag/assessorato-alla-salute/)) BRUNA PIAZZA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/BRUNA-PIAZZA/](https://www.insanitas.it/tag/bruna-piazza/))

CENTRO NAZIONALE TRAPIANTI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CENTRO-NAZIONALE-TRAPIANTI/](https://www.insanitas.it/tag/centro-nazionale-trapianti/))

CENTRO REGIONALE TRAPIANTI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CENTRO-REGIONALE-TRAPIANTI/](https://www.insanitas.it/tag/centro-regionale-trapianti/))

CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CONSIGLIO-SUPERIORE-DI-SANITA/](https://www.insanitas.it/tag/consiglio-superiore-di-sanita/))

DONAZIONE DEGLI ORGANI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/DONAZIONE-DEGLI-ORGANI/](https://www.insanitas.it/tag/donazione-degli-organ/)) OSPEDALE CANNIZZARO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/OSPEDALE-CANNI](https://www.insanitas.it/tag/ospedale-cannizzaro/))

PAOLO SCOLLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PAOLO-SCOLLO/](https://www.insanitas.it/tag/paolo-scollo/)) PIERFRANCESCO VEROUX ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PIERFRANCESCO-VEROUX/](https://www.insanitas.it/tag/pierfrancesco-veroux/))

POLICLINICO DI CATANIA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-CATANIA/](https://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-catania/)) RUGGERO RAZZA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/RUGGERO-RAZZA/](https://www.insanitas.it/tag/ruggero-razza/))

SINDROME DI ROKITANSKI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SINDROME-DI-ROKITANSKI/](https://www.insanitas.it/tag/sindrome-di-rokitanski/)) TRAPIANTO DELL'UTERO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/TRAPIANTO-DELLU](https://www.insanitas.it/tag/trapianto-dellu))

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...

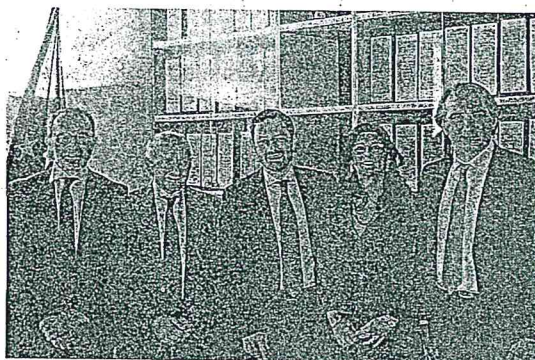
SALUTE. Il ministero autorizza la realizzazione della struttura al Policlinico

Trapianto dell'utero, Sicilia capofila Catania ospiterà il primo centro italiano

PALERMO. «Oggi è una giornata di festa per la Sicilia. La nostra isola ha ottenuto infatti l'autorizzazione del ministero della Salute per realizzare il primo centro regionale a livello nazionale per il trapianto dell'utero». Così ieri, nel corso di una conferenza stampa a Piazza Ottavio Ziino, l'assessore regionale Ruggero Razza. La struttura, già esistente all'interno del Policlinico di Catania, ad oggi svolge a livello regionale il maggior numero di trapianti di rene e pancreas e per l'occasione si avvarrà di una convenzione con il reparto di ginecologia dell'ospedale Cannizzaro. Coordineranno la nuova attività Pierfrancesco Veroux, direttore dell'Unità operativa complessa del Centro Trapianti di Catania e Paolo Scollo, direttore dell'Unità operativa di Ostetricia e Ginecologia del Dipartimento materno e infantile dell'Azienda Ospedaliera Cannizzaro di Catania.

Il centro sarà la seconda struttura operativa in tutta Europa, dopo un'unica struttura che attualmente opera nei trapianti di utero in Svezia. Presenti alla conferenza stampa la coordinatrice del Centro regionale Trapianti, Bruna Piazza, e il direttore del Centro Nazionale Trapianti, Alessandro Nanni Costa, che ha seguito l'iter, durato circa due anni, per far sì che la Sicilia ottenesse l'importante riconoscimento.

«Si tratta della prima autorizzazione nazionale e di una delle prime in campo europeo sul fronte della donazione da cadavere, per il trapianto di utero - ha spiegato Costa -. E questo significa che c'è in Sicilia una grande capacità, professionalità e credibilità dei professionisti che operano nel settore, in questo caso a Catania, dove c'è una tradizione ginecologica e trapiantologica importante. C'era un progetto consistente - ha aggiunto - che il Consiglio Superiore di Sanità ha approvato e che rappresenta un passo importante



Da sinistra Paolo Scollo, Alessandro Nanni Costa, l'assessore Ruggero Razza, Bruna Piazza e Pierfrancesco Veroux

L'unica alternativa in Svezia. Sinergie con il Cannizzaro. L'assessore Razza: «Giornata storica»

per la Sicilia, ma anche per l'Italia intera.

Il primo trapianto è previsto entro il 2018; il via ufficiale al programma sarà dato dal trasferimento della lista di attesa al Centro regionale trapianti. La lista è composta attualmente da sei donne: tra queste una catanese e una sarda; le altre dal resto d'Italia.

Unione consumatori in commissione «Liste d'attesa lunghe, poca sicurezza»

PALERMO. Liste d'attesa inaccettabili che non garantiscono i livelli essenziali di assistenza (Lea), mancata approvazione di una rete ospedaliera, non idoneo funzionamento del servizio di emergenza-urgenza 118 troppo spesso disallineato rispetto al pronto soccorso che, per parte loro, risultano intasati per difetti di organizzazione. E ancora: episodi sempre più frequenti che vedono il personale sanitario preso di mira e fatto bersaglio di un modo incivile e spesso criminale di esprimere il disagio. È l'elenco di ciò che non va nella sanità siciliana secondo i responsabili dell'Udicon (Unione per la difesa dei consumatori) durante l'audizione di oggi davanti alla Commissione Salute e Sanità dell'Ars. Durante l'audizione alla quale hanno partecipato il presidente regionale Pietro Feroce, il componente del direttivo nazionale Pietro Alongi, il consulente dei temi sanitari Saverio Ciriminna, è stato chiesto all'assessore Razza di attivarsi per dar vita in Sicilia a strutture di riferimento per la lotta alla ludopatia e all'alcolismo.

Donazioni in calo direttiva della Regione

PALERMO. Una direttiva rivolta ai direttori generali e ai commissari delle Asp, delle aziende ospedaliere e dei Policlinici universitari per richiamare l'attenzione sul tema delle donazioni e dei trapianti di organi e tessuti per i quali si registra in Sicilia un calo rispetto allo scorso anno è stata inviata dall'assessore alla Salute Ruggero Razza. L'obiettivo è invertire il trend dei primi sei mesi del 2018, durante i quali il Centro regionale trapianti ha messo in risalto un dato decrescente rispetto all'andamento che si era registrato e sembrava consolidarsi, nello stesso periodo del 2017. Alla data dell'11 giugno, infatti, risultano solo 25 i donatori procurati, contro la media di 45 registrata nello stesso periodo lo scorso anno.

In base alle nuove disposizioni assessoriali, le aziende del servizio sanitario regionale saranno tenute ad integrare delle figure mancanti i propri Comitati ospedalieri per il procurement di organi e tessuti, ad individuare figure di supporto alle relazioni con i familiari dei pazienti nei reparti di terapia intensiva per contrastare l'elevato tasso di opposizione alla donazione, a pianificare corsi di formazione rivolti agli operatori sanitari, a migliorare le attività di raccolta e di trasmissione dei dati relativi alle persone in attesa di trapianto, nel rispetto dei criteri stabiliti dal centro nazionale.

CEFALÙ. Si chiama Ixpi, l'urologo Rigatti: «Ridurrà il ricorso a biopsie invasive»

Nuovo test per i tumori alla prostata Al Giglio diagnosi con un prelievo

••• È stato introdotto alla Fondazione Giglio di Cefalù un nuovo test per la diagnosi di tumore alla prostata denominato «Ixpi». Il test viene eseguito dal centro prelievi del laboratorio analisi del Giglio su un semplice campione di sangue. L'esito fornisce al medico l'indice di probabilità di tumore alla prostata ancor prima di eseguire la biopsia prostatica. Evitando quindi al paziente di essere sottoposto a un esame invasivo.

«Nell'ultimo congresso americano di urologia, che si è tenuto a San Francisco - ha detto il professore Patrizio Rigatti - l'Ixpi è stato ritenuto il test diagnostico sulla prostata attualmente più affidabile con una certezza del risultato pari al 90 per cento. In caso di esito positivo l'Ixpi ci offre anche l'indice di aggressività del tumore. Non sostituisce - ha aggiunto Rigatti - il Psa che è l'esame di routine ma quando questo è mosso o sospetto attraverso l'Ixpi il medico può definire la diagnosi con accuratezza. L'Ixpi - ha precisato l'urologo - deve essere preceduto dall'ecografia rettale (Digital rectal exam) per determinare il volume della prostata e/o dalla risonanza magnetica multiparametrica per evidenziare anche le zone di rischio (Piras)».

L'Ixpi viene, infatti, calcolato sulla base di quattro parametri: livelli sierologici di Psa, livelli sierologici di Psa-Igm (immunoglobuline), il volume della prostata e l'età del paziente. «Processando questi parametri - ha aggiunto Martino Tinaglia, responsabile del laboratorio analisi -



Al Giglio viene anche eseguito il test ctc, per i tumori alla mammella

determiniamo il rischio di tumore alla prostata da nullo a molto alto». «Su un valore di rischio medio - ha sottolineato Rigatti - viene consigliata la biopsia».

Il laboratorio di Cefalù è il primo in Sicilia ad eseguire questo test.

«L'urologia di Cefalù - ha detto il direttore generale Vittorio Virgilio - si conferma un'eccellenza della sanità siciliana sia sotto il profilo della diagnosi che della cura con un'equipe di chirurghi di elevata professionalità». Soddisfazione per l'introduzione di questo nuovo test diagnostico è stata espressa dal presidente del Consiglio di amministrazione, Giovanni Albano «ritenendo l'innovazione in sanità elemento fonda-

mentale per qualificare una struttura».

Al Giglio viene, inoltre, eseguito anche il test delle cellule tumorali circolanti (ctc) indicato anche per altri tumori come mammella, colon ovaie, il fish test e la risonanza magnetica con bobina endorettale per la diagnosi del tumore alla prostata. L'Ixpi è un esame non rimborsato dal servizio sanitario nazionale con un costo a carico del paziente di 65 euro. Non occorre la prenotazione, viene eseguito a digiuno e al mattino. Il paziente al momento del test deve essere in possesso di altro esame strumentale che indica il volume della prostata che è uno dei parametri per il calcolo dell'Ixpi.

SANITÀ. La sentenza riguarda il Civico, che dovrà pagare 60 mila euro, ma stabilisce un principio generale. Palmigiano: «Il provvedimento è destinato a fare scuola»

Restò 15 mesi in attesa di un intervento Ospedale condannato a risarcire la paziente

● Per un problema di calcoli la donna perse pure un rene

Dopo un anno la povera malcapitata fu costretta a rivolgersi a una struttura privata. L'intervento fu effettuato immediatamente ma l'organo era ormai compromesso. Poco dopo arrivò la lettera dell'ospedale, ma era troppo tardi

Salvatore Fazio

●●● In lista d'attesa per 15 mesi? Periodo troppo lungo: l'ospedale risarcisca il paziente. Lo afferma una sentenza emessa dalla terza sezione civile del Tribunale, destinata ad avere un impatto rilevante nei rapporti tra le strutture sanitarie e i cittadini. In questo caso nel mirino è finito l'ospedale Civico, che dovrà risarcire con 60 mila euro una paziente affetta da calcoli renali.

Nel mese di dicembre 2010 Carmela Errante, 53 anni all'epoca dei fatti, dopo avere subito un intervento non risolutivo aveva richiesto un'altra operazione e si era sentita rispondere che era stata inserita nelle liste d'attesa e sarebbe stata richiamata. Ma da quel momento iniziò un calvario fatto di continue crisi di dolore. Nel settembre 2011, anche se non aveva le possibilità economiche, stremata dalla situazione e con la febbre altissima, la paziente decise di rivolgersi a uno specialista che la rimandò a una clinica privata per un intervento d'urgenza. La diagnosi infatti era preoccupante: «Pielonefite cronica in organo con calcolosi renale a stampo». L'intervento fu ef-

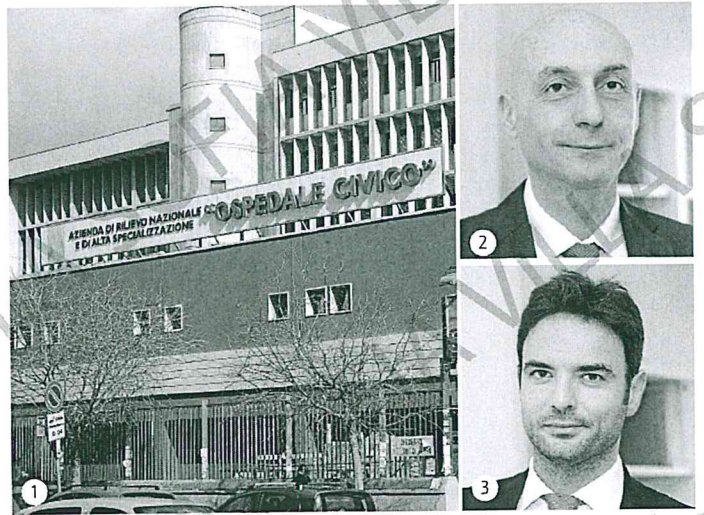
fettuato immediatamente ma l'organo era ormai compromesso e fu necessario rimuovere il rene.

Dopo un lungo periodo di convalescenza, oltre al danno, arrivò pure la beffa: una lettera dal Civico le annunciava infatti che l'intervento era stato programmato per il 24 marzo 2012. La paziente decise di rivolgersi all'avvocato Alessandro Palmigiano che, insieme al collega Mattia Vitale, hanno deciso di accettare il caso a «gratuito patrocinio», tra quelli che annualmente lo studio seleziona per fronteggiare casi di gravi ingiustizie. Per Palmigiano e Vitale, le informazioni e i trattamenti erano stati inadeguati e i tempi di attesa inaccettabili. Secondo gli avvocati, se i medici avessero consigliato una terapia adeguata e avessero messo la signora in cima alla lista d'attesa, avrebbero potuto evitare il danno. L'ospedale aveva rigettato ogni richiesta, asserendo che i medici avevano operato correttamente e che la tempistica della lista d'attesa era quella prevista per questi interventi. Il giudice della terza sezione civile del Tribunale, Giovanna Nozzetti, ha dato ragione alla signora, stabilendo la responsabilità dell'ospedale e condannandolo al versamento di un risarcimento di quasi 60 mila euro.

«Ben l'80% dei ricoveri - replicano dal Civico, dove intanto è cambiata la direzione aziendale - vengono effettuati in regime d'urgenza per assicurare una risposta ai pazienti provenienti

da pronto soccorso, il resto comprende in maggioranza patologie oncologiche. Pertanto, può accadere che per le malattie non tumorali i tempi d'attesa possano prolungarsi». Dall'ospedale inoltre aggiungono che «per questo motivo, sin dal 2015 è stato adottato un nuovo regolamento per i ricoveri in elezione, che consente ai professionisti una gestione diretta dei casi clinici. Il medico, nel rispetto della regola generale dell'ordine sequenziale di chiamata, può rivalutare il paziente assegnandogli una diversa priorità, se le condizioni dovessero modificarsi, rendendo necessario un intervento più tempestivo».

I legali della signora Errante sottolineano però che il provvedimento è destinato a fare scuola perché stabilisce un principio generale molto innovativo: se gli ospedali non riescono a programmare gli interventi in maniera tempestiva, possono essere condannati a risarcire i cittadini che hanno subito un danno per la lunga lista d'attesa. I principi di efficacia ed efficienza dell'organizzazione dell'amministrazione pubblica diventano, dunque, elementi di valutazione autonomi rispetto all'operato dei sanitari. «Sono soddisfatto del risultato - afferma l'avvocato Palmigiano - . Credo sia inaccettabile che i cittadini debbano subire e pagare il prezzo dell'inefficienza. Soprattutto nel settore della sanità, la corretta informazione e la tempestività devono essere garantiti». («SAFAZ»)



1. L'ospedale Civico dovrà pagare 60 mila euro 2. L'avvocato Alessandro Palmigiano 3. L'avvocato Mattia Vitale

Il sindacato Cimo: «Medici siciliani sempre più linciati mediaticamente, Razza intervenga»

insanitas.it/il-sindacato-cimo-medici-siciliani-sempre-piu-linciati-mediaticamente-razza-intervenga/

June 14, 2018



PALERMO. «Ancora una volta i medici, **denigrati e lapidati** senza alcuna colpa accertata e addirittura senza nemmeno un'indagine della Magistratura, **non vengono tutelati** dagli organi istituzionali e anzi come sempre sono vessati ed additati come unici responsabili dello sfascio della sanità».

Lo scrive la segreteria regionale del **Cimo**, riferendosi alla morte di un anziano che aveva fatto ricorso per due volte, in seguito a rettorragia, alle cure del Pronto soccorso del Vittorio Emanuele di Catania. Il Codacons Sicilia, su richiesta dei familiari dell'uomo, ha presentato un esposto alla Procura.

Ebbene, il sindacato dei medici sottolinea che «**nessun avviso di garanzia** ha raggiunto ad oggi i medici del Pronto Soccorso del Vittorio Emanuele relativamente alla morte del paziente. Anzi essi sono assolutamente sereni e consci di non aver commesso alcun reato né omissione o errori diagnostico-terapeutico, ma allo stesso tempo costernati e preoccupati per il risultato scaturito dalla denuncia mediatica del **Codacons** che è stato quello di essere coperti da insulti e provocazioni nei commenti alla notizia dei social network».

Inoltre, dal Cimo affermano che «il patto sancito a Palermo nel corso della manifestazione contro la violenza tra i vari attori del sistema sanitario siciliano ha fallito il suo obiettivo e come sempre il cerino si spegne tra le dita del medico».

Infine, l'appello: «Visto tutto quello che è accaduto negli ultimi mesi e gli impegni assunti dall'assessore Razza sul tema della violenza negli Ospedali, ci saremmo aspettati che, **rispetto all'ennesima incivile aggressione mediatica**, lo stesso assessore si schierasse al fianco dei medici, esprimendo loro solidarietà per l'ennesimo ignobile e pretestuoso attacco, pur nell'attesa e nel suo diritto/dovere istituzionale di verificare rapidamente e con attenzione i fatti. Non una parola di solidarietà è invece giunta dall'assessore, limitatosi a disporre la solita ispezione conoscitiva e non commentando in alcun modo».

Abbiamo contattato l'ufficio stampa dell'assessore Razza, non appena dovesse arrivare una replica la pubblicheremo.

Carenza di anestesisti negli ospedali siciliani, la Commissione Sanità dell'Ars: «Urgono nuove assunzioni»

insanitas.it/carenza-di-anestesisti-negli-ospedali-siciliani-la-commissione-sanita-dellars-urgono-nuove-assunzioni/

June 14, 2018



PALERMO. «Stiamo lavorando con l'obiettivo di trovare adeguate soluzioni alle pesanti criticità assistenziali e formative in materia di **anestesia** e rianimazione confermate durante l'audizione in commissione Salute all'Ars».

Lo ha afferma la presidente della commissione Salute dell'Ars, **Margherita La Rocca Ruvolo** (nella foto), al termine dell'audizione di ieri dei rappresentanti delle Associazioni Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica (**AAROI-EMAC**) e della società scientifica **SIAARTI** in ordine alle problematiche della branca medica di anestesia e rianimazione.

Trattandosi di area critica, la **sesta commissione dell'Ars**, all'unanimità, per far fronte alle carenze in pianta organica dei dirigenti medici, invita il governo regionale a procedere presto, unitamente alla riattivazione del coordinamento del settore unico per l'emergenza, all'effettuazione delle procedure **concorsuali** per anestesia e rianimazione.

Ciò nella considerazione che nel prossimo mese di agosto saranno diplomati in Sicilia **60 nuovi specialisti** in anestesia e rianimazione. L'auspicio della commissione Salute è che vengano posti in essere tutti gli adempimenti per la cooptazione di specialisti del settore, mediante concorso pubblico, al fine di garantire la sicurezza e la stabilità del sistema sanitario siciliano.

La sesta commissione dell'Ars, in maniera unanime, intende dare **impulso** e vigilare sul suddetto percorso mediante un atto di indirizzo, indicativo di tempi e modi, che sarà posto in essere la prossima settimana.

La commissione ha aperto un tavolo con gli **specialisti di anestesia e rianimazione** al fine di ascoltare le loro richieste e risolvere le criticità di questa branca così essenziale per la sicurezza e la stabilità del sistema sanitario regionale.

Sanità siciliana, l'Unione per la difesa dei consumatori: «Ecco tutte le criticità da risolvere»

[insanitas.it/sanita-siciliana-lunione-per-la-difesa-dei-consumatori-ecco-tutte-le-criticita-da-risolvere/](https://www.insanitas.it/sanita-siciliana-lunione-per-la-difesa-dei-consumatori-ecco-tutte-le-criticita-da-risolvere/)

June 13, 2018



PALERMO. «**Liste d'attesa inaccettabili** che non garantiscono il diritto alla salute ed il rispetto dei livelli essenziali di assistenza, mancata approvazione di una **rete ospedaliera** opportunamente distribuita in base alle esigenze, non idoneo funzionamento del servizio di **emergenza- urgenza 118** troppo spesso disallineato rispetto ai pronto Soccorso che, per parte loro, risultano intasati a causa di difetti di organizzazione».

Secondo i responsabili dell'U.Di.Con (**Unione per la Difesa dei Consumatori**) durante l'audizione di oggi davanti alla Commissione Salute e Sanità dell'Ars sarebbe questa l'attuale situazione della Sanità siciliana, che ha pure «carenze infrastrutturali e carenze di personale, episodi di cronaca sempre più frequenti che vedono il personale sanitario preso di mira e fatto bersaglio di un modo incivile e spesso criminale di esprimere il disagio».

Presente su tutto il territorio nazionale e considerata la **seconda associazione di consumatori in Italia** per adesioni e iniziative, l'U.Di.Con adesso vuole accendere i riflettori in Sicilia sui temi della difesa del diritto alla salute, una battaglia fondamentale a favore dei cittadini consumatori.

«Tutti questi problemi della sanità siciliana visti nel loro complesso- dice il Presidente regionale di U.Di.Con **Pietro Feroce**- comportano una doppia penalizzazione per i cittadini siciliani, che non riescono a curarsi opportunamente e, al tempo stesso, pagano salato il loro diritto alla salute che dovrebbe essere, invece, costituzionalmente garantito».

Durante l'audizione alla quale ha partecipato anche il componente del direttivo nazionale U.Di.Con, **Pietro Alongi**, è stato chiesto all'assessore Razza di attivarsi per dar vita in Sicilia a strutture di riferimento per la lotta alla **ludopatia** (dipendenza dal gioco d'azzardo) e all'alcolismo, temi che coinvolgono molti siciliani e che devono essere messi al centro dell'attenzione della sanità siciliana al pari di altri

«Viviamo in una Regione con la compartecipazione alla spesa sanitaria fra le più alte d'Italia- dice il consulente U.Di.Con per i problemi sanitari **Saverio Ciriminna**- Paghiamo le addizionali Irpef ai massimi livelli ma nonostante ciò siamo spesso costretti a dissanguarci ricorrendo al

privato per ottenere quella efficienza e celerità che dovrebbe, invece, essere garantita dal pubblico».

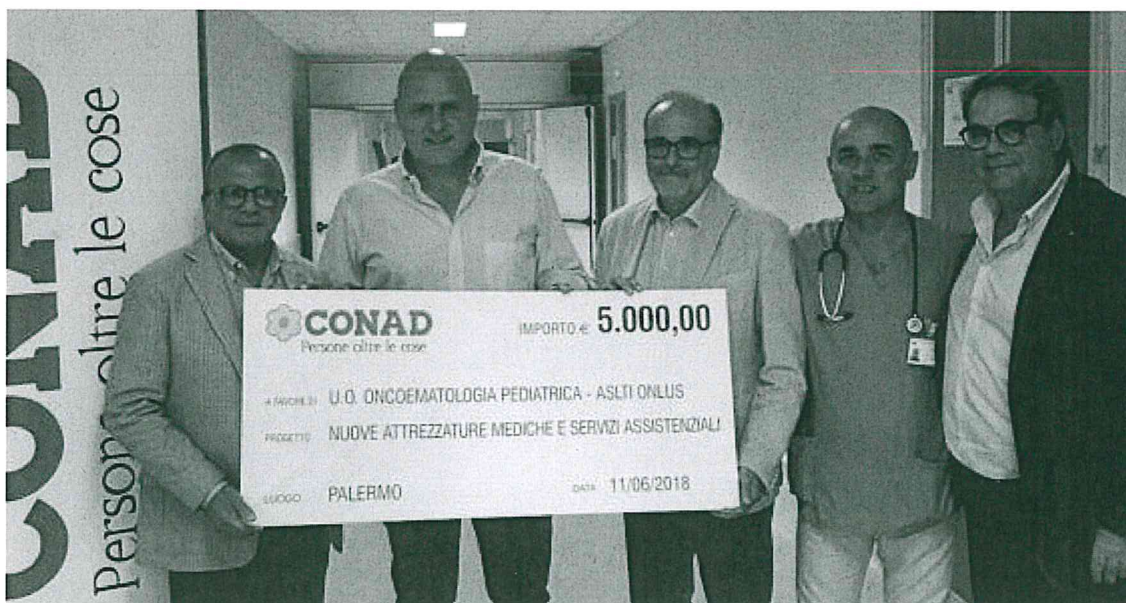
Dopo aver rappresentato alla Commissione Salute dell'Ars tutte le **criticità**, U.Di.Con. Sicilia proseguirà nel suo percorso con una grande manifestazione.

«Nelle prossime settimane compariranno davanti ad Asp, ambulatori e ospedali Siciliani- conclude Feroce- decine di **gazebo** nei quali sarà possibile segnalare ciò che non funziona o denunciare veri e propri episodi di malasanita. Daremo la parola ai cittadini utenti e consumatori, nella convinzione che qualcosa deve cambiare e il cambiamento deve essere realizzato in tempi accettabili».

Ospedale Civico, arriva una donazione di 5 mila euro per il reparto di Oncoematologia pediatrica

[insanitas.it/ospedale-civico-arriva-una-donazione-di-5-mila-euro-per-il-reparto-di-oncoematologia-pediatria/](https://www.insanitas.it/ospedale-civico-arriva-una-donazione-di-5-mila-euro-per-il-reparto-di-oncoematologia-pediatria/)

June 11, 2018



PALERMO. Un assegno da 5 mila euro a favore dell'unità operativa di **Oncoematologia Pediatrica** dell'Ospedale Civico di Palermo è stato consegnato questa mattina dal direttore generale di **Conad** Sicilia, **Vittorio Troia**, al primario del reparto **Paolo D'Angelo** e a **Giuseppe Lentini**, presidente dell'Associazione siciliana contro le leucemie e i tumori infantili.

Il consiglio di amministrazione del Gruppo ha dato il via libera alla donazione per l'acquisto di **attrezzature mediche** per il nuovo reparto del nosocomio palermitano, per potenziare i servizi di assistenza ai piccoli pazienti e alle loro famiglie.

«Il nostro è un dovere morale- ha spiegato **Vittorio Troia**, direttore generale e CFO Conad Sicilia a margine della consegna- perché riversiamo la fiducia dei nostri clienti in un impegno capillare e costante sul territorio siciliano. La consegna di oggi – ha concluso Troia – è un piccolo gesto a sostegno di un reparto fondamentale per la cura dei piccoli pazienti e per il sostegno delle loro famiglie ed è un modo per avvinarci di più alle persone e alle loro esigenze».

«Il sostegno dei privati- ha affermato il commissario dell'Arnas Civico, **Giovanni Migliore**– ha una duplice valenza in oncoematologia pediatrica. Infatti, oltre a contribuire all'acquisto di attrezzature, è soprattutto una tangibile dimostrazione di apprezzamento e fiducia, che incoraggia chi ogni giorno si confronta con la sofferenza dei bambini affetti da patologie tumorali».

Conad Sicilia negli scorsi ha donato un assegno in favore dell'associazione **Piera Cutino** e a Modica ha collaborato con la Casa di Toti, per realizzare il primo albergo etico gestito da disabili e sempre a Modica, prossimamente consegnerà un assegno da 5 mila euro all'Anffas per l'acquisto di un pulmino per il trasporto disabili che frequentano le attività dell'associazione.

«Il progetto "In ospedale come a casa" – ha commentato **Giuseppe Lentini**, presidente di Asliti (Associazione siciliana contro le leucemie e i tumori infantili)- è sostenuto con entusiasmo da tantissimi privati cittadini, ma anche da imprese piccole e grandi, e questo ci incoraggia a

<https://www.continuare> a impegnarci per migliorare le condizioni delle strutture sanitarie cittadine».

Nella foto da sinistra: Vittorio Troia, direttore generale e CFO Conad Sicilia, Giovanni Migliore commissario Arnas Civico, Giuseppe Lentini, presidente dell'Associazione siciliana contro le leucemie e i tumori infantili, Paolo D'Angelo, primario del reparto e Giovanni Anania, direttore marketing e rete Conad Sicilia.



(<https://www.insanitas.it/>)

1 **Visualizza PDF - Scarica PDF** [Convert doc to pdf and pdf to doc free from doctopdf.com/PDF/Converter](#) >

2 **Ipnosi Clinica Medico Trapani - Ipnosi Ericksoniana** [Parto in autoipnosi ipnosi-clinica-doctor.business.site](#) >

3 **Tavolo Vintage - Leader in Italia** [Arreda con stile il Tuo Locale. Scopri Le Promozioni e Confronta i Nostri Prezzi vintage-industrial.centrosedia.com/Tavolo](#) >

TRAUMA MEETING ARETUSEO “CONTROVERSIE IN TRAUMATOLOGIA”

IN SANITAS > NOTIZIE > DAL PALAZZO > Area materno infantile in Sicilia, al via un tavolo tecnico regionale

TRAUMA MEETING ARETUSEO “CONTROVERSIE IN TRAUMATOLOGIA”

DAL PALAZZO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/](https://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/))

Area materno infantile in Sicilia, al via un tavolo tecnico regionale

11 giugno 2018

Il relativo decreto dell'assessore alla Salute, Ruggero Razza, ha l'obiettivo di formulare precisi atti di indirizzo tecnico-scientifici per i percorsi assistenziali.

di Rossella Vilardi (<https://www.insanitas.it/author/rossella-vilardi/>)



1 Dove e Come Mi Curo Trova la Struttura Sanitaria che fa per te: cerca l'esame, la visita, l'intervento dove come

2 Primo cibo che danneggia - l'intestino È la causa di diarrea e malattie intestinali consigli floro-intestinale.

Al via in Sicilia il **tavolo tecnico regionale** per il disegno dei percorsi assistenziali dell'area **materno infantile**. Il relativo decreto è stato pubblicato nei giorni scorsi nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana, è a firma dell'assessore alla Salute **Ruggero Razza** (nella foto) e ha l'obiettivo di formulare precisi atti di indirizzo tecnico-scientifici.

Il Programma Operativo Consolidamento e Sviluppo (POCS) 2016-2018 indica infatti, come si legge nel decreto, che “tra le azioni da intraprendere da parte della Regione Siciliana, vi è anche l'implementazione dei percorsi assistenziali dell'area materno infantile”.

In tutta la regione, l'area materno infantile lavora in stretta collaborazione con numerosi **servizi territoriali ed ospedalieri**. Partendo proprio da questi, è stato possibile definire in tempi brevi le diverse aree prioritarie di intervento.

Sono stati individuati 7 percorsi diversi: percorso nascita (preconfezionale-gravidanza-puterperio-allattamento); percorso IVG; percorso salute sessuale e rip della popolazione giovanile; percorso salute donne straniere; percorso violenza di genere; percorso abuso e maltrattamento dei minori; percorsi integrati per la continuità assistenziale in ambito ginecologico grazie al lavoro dei consultori, degli ambulatori di ginecologia, dei PTA/Poliambulatori e degli ambulatori di ginecologia ospedalieri.

Il coordinamento del tavolo è affidato a **Guglielmo Reale**, dirigente del servizio 8 – Dipartimento pianificazione strategica dell'Assessorato alla Salute.

Al tavolo partecipano i responsabili dei Dipartimenti materno infantili delle Asp: **Salvatore Incandela** (AG), **Michele Palmeri** (CL), **Rosario La Spina** (CT), **Giuseppe La Ferrera** (EN), **Vincenzo Sanzarello** (ME), **Domenico Cipolla** (PA), **Giuseppe Drago** (RG), **Carmelo Marchese** (SR) e **Pietro Di Stefano** (TP).


Nei mesi passati l'Assessorato alla Salute ha coinvolto nella scelta dei nomi per il tavolo tecnico regionale anche le Associazioni e Società scientifiche maggiori rappresentative, operanti nel campo dell'area materno infantile.

I rappresentanti dei portatori di interessi scelti sono: **Salvatore Incandela** per AOGOI (Associazione ostetrici ginecologi ospedalieri italiani), **Salvatore D'Amant** AGITE (Associazione ginecologi territoriali); **Maria La Milia** per AIO (Associazione italiana ostetrici); **Domenico Cipolla** per SIP (Società italiana di pediatria), **Giuseppe Spitale** per OPRS (Ordine degli psicologi della Regione siciliana), **Giuseppe Graceffa** per l'Ordine professionale assistenti sociali Regione Sicilia ed infine **Elio L** per il Collegio provinciale ostetrici di Palermo

Altro rappresentante dell'Assessorato, componente del tavolo tecnico è **Giuseppe Murolo**, dirigente del servizio 8 – Dipartimento ASOE. La partecipazione alla da parte dei componenti è strettamente personale e non è consentita alcuna delega.

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

ASSESSORATO ALLA SALUTE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ASSESSORATO-ALLA-SALUTE/](https://www.insanitas.it/tag/assessorato-alla-salute/)) CARMELO MARCHESE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CARMELO-MARCHESE/](https://www.insanitas.it/tag/carmelo-marchese/))
 DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/DIPARTIMENTO-MATERNO-INFANTILE/](https://www.insanitas.it/tag/dipartimento-materno-infantile/))
 DOMENICO CIPOLLA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/DOMENICO-CIPOLLA/](https://www.insanitas.it/tag/domenico-cipolla/)) ELIO LOPRESTI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ELIO-LOPRESTI/](https://www.insanitas.it/tag/elio-lopresti/))
 GIUSEPPE DRAGO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIUSEPPE-DRAGO/](https://www.insanitas.it/tag/giuseppe-drago/)) GIUSEPPE ETTORE LA FERRERA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIUSEPPE-ETTORE-LA-FERRERA/](https://www.insanitas.it/tag/giuseppe-ettore-la-ferrera/))
 GIUSEPPE GRACEFFA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIUSEPPE-GRACEFFA/](https://www.insanitas.it/tag/giuseppe-graceffa/)) GIUSEPPE MUROLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIUSEPPE-MUROLO/](https://www.insanitas.it/tag/giuseppe-murolo/))
 GIUSEPPE SPITALE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GIUSEPPE-SPITALE/](https://www.insanitas.it/tag/giuseppe-spitale/)) GUGLIELMO REALE ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/GUGLIELMO-REALE/](https://www.insanitas.it/tag/guglielmo-reale/))
 MARIA LA MILIA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MARIA-LA-MILIA/](https://www.insanitas.it/tag/maria-la-milia/)) MICHELE PALMERI ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MICHELE-PALMERI/](https://www.insanitas.it/tag/michele-palmeri/))
 PIETRO DI STEFANO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/PIETRO-DI-STEFANO/](https://www.insanitas.it/tag/pietro-di-stefano/)) ROSARIO LA SPINA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ROSARIO-LA-SPINA/](https://www.insanitas.it/tag/rosario-la-spina/))
 RUGGERO RAZZA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/RUGGERO-RAZZA/](https://www.insanitas.it/tag/ruggero-razza/)) SALVATORE INCANDELA ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/SALVATORE-INCANDELA/](https://www.insanitas.it/tag/salvatore-incandela/))
 VINCENZO SANZARELLO ([HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VINCENZO-SANZARELLO/](https://www.insanitas.it/tag/vincenzo-sanzarello/))

Visualizza PDF - Scarica PDF 

Convert doc to pdf and pdf to doc
free.fromdoctopdf.com/PDF/Converter

Moduli gratuiti or

Moduli per qualsiasi tua neces
free.getformsonline.com

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...



[DAL PALAZZO \(\[HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/DAL-PALAZZO/\]\(https://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/\)\)](https://www.insanitas.it/category/notizie/dal-palazzo/)
[sanita-pubblica-ancora-troppi-sprechi-ed-inefficienze-ecco-il-piano-terapeutico-della-fondazione-gimbe/](https://www.insanitas.it/sanita-pubblica-ancora-troppi-sprechi-ed-inefficienze-ecco-il-piano-terapeutico-della-fondazione-gimbe/)

Il rapporto presentato a Roma (<https://www.insanitas.it/sanita-pubblica-ancora-troppi-sprechi-ed-inefficienze-ecco-il-piano-terapeutico-della-fondazione-gimbe/>)

Sanità pubblica, ancora troppi sprechi ed inefficienze: ecco il "piano terapeutico" della Fondazione Gimbe (<https://www.insanitas.it/sanita-pubblica-ancora-troppi-sprechi-ed-inefficienze-ecco-il-piano-terapeutico-della-fondazione-gimbe/>)

di Maria Grazia Elfio (<https://www.insanitas.it/author/maria-grazia-elfio/>)



[OSPEDALI \(\[HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/OSPEDALI/\]\(https://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/\)\)](https://www.insanitas.it/category/notizie/ospedali/) - [PA \(\[HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/PA/?CAT=19\]\(https://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=19\)\)](https://www.insanitas.it/category/provincia/pa/?cat=19)

Dalla direzione strategica (<https://www.insanitas.it/villa-sofia-cervello-nominato-un-nuovo-responsabile-anticorruzione/>)

Villa Sofia-Cervello, nominato un nuovo responsabile anticorruzione (<https://www.insanitas.it/villa-sofia-cervello-nominato-un-nuovo-responsabile-anticorruzione/>)

di Redazione (<https://www.insanitas.it/author/redazione/>)



[ASP \(\[HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/ASP/\]\(https://www.insanitas.it/category/notizie/asp/\)\)](https://www.insanitas.it/category/notizie/asp/) - [CL \(\[HTTPS://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/CL/\]\(https://www.insanitas.it/category/provincia/cl/\)\)](https://www.insanitas.it/category/provincia/cl/)

L'annuncio del Nursind (<https://www.insanitas.it/asp-di-caltanissetta-arrivano-oltre-stabilizzazioni-di-precari-ecco-tutti-i-dettagli/>)

Asp di Caltanissetta, arrivano altre stabilizzazioni di precari: ecco tutti i dettagli (<https://www.insanitas.it/asp-di-caltanissetta-arrivano-oltre-stabilizzazioni-di-precari-ecco-tutti-i-dettagli/>)

di Redazione (<https://www.insanitas.it/author/redazione/>)

(HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/PALERMO) » PALERMO (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/PALERMO/) » SALUTE E SANITÀ (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/SALUTE-E-SANITA/)

Sanità, nuovo responsabile anticorruzione e trasparenza al Villa Sofia-Cervello

È LA DOTTORESSA ILARIA MARIA DI LENA

CATANIA (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATANIA/)



CRONACA (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/CRONACA/)

POLITICA (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/POLITICA/)

LAVORO (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/LAVORO/)

SPORT (HTTPS://WWW.BLOGSICILIA.IT/CATEGORIE/SPORT/)



(http://www.youtube.com/user/blogsicilia?feature=mhum)

(https://plus.google.com/+BlogsiciliaIta)

(https://twitter.com/blogsicilia) alermo/si

(https://www.facebook.com/blogsicilia)

(https://www.blogsicilia.it/feed/)

di Redazione

(https://www.blogsicilia.it/author/redazione/) | 11/06/2018

(http://www.facebook.com/dialog/send?app_id=164571363667164&name=Facebook%:nuovo-responsabile-anticorruzione-e-trasparenza-al-villa-sofia-cervello/441987/&redirect_uri=https://www.blogsicilia.it/nuovo-responsabile-anticorruzione-e-trasparenza-al-villa-sofia-cervello/441987/)

L'Azienda Villa Sofia-Cervello ha un nuovo responsabile anticorruzione e trasparenza. La Direzione strategica ha infatti assegnato alla dr.ssa Ilaria Maria Di Lena, Dirigente medico in servizio al Pronto soccorso di Villa Sofia, l'incarico di Responsabile prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

« »

1kg Fusilli integrale Pasta Lenato

OLTRE LO STRETTO



(https://www.blogsicilia.it/oltrelostretto/oroscopo-del-giorno-martedi-12-giugno-2018/442033/)

Oroscopo del giorno martedì 12 giugno 2018

La dr.ssa Di Lena prende il posto del dr. Ignazio Cascino, ormai prossimo alla pensione.

La nomina risponde alle prescrizioni della legge 190 del 2012 che stabilisce l'obbligatorietà di questa figura e ne stabilisce i requisiti necessari e gli ambiti di competenza. Già dallo scorso anno a Villa Sofia-Cervello è operativo il servizio di whistleblowing, che offre la possibilità a tutti i dipendenti aziendali, una volta registrati, di segnalare comportamenti illeciti dei quali sono stati testimoni o dei quali sono venuti a conoscenza, attraverso una procedura software dedicata sul sito aziendale www.ospedaliriunitipalermo.it.



Mafia a Monreale,
operazione "Nuovo
Papa": sei arresti

Nave Aquarius con 629
migranti a bordo
respinta da Malta.
Salvini: "La Valletta non
può dire sempre no"



Villa Sofia-Cervello, Di Lena nuovo responsabile anticorruzione e trasparenza

📅 11 giugno 2018 👤 ilGaz.it

L'Azienda Villa Sofia-Cervello ha un **nuovo responsabile anticorruzione e trasparenza**. La Direzione strategica ha infatti assegnato alla dottoressa **Ilaria Maria Di Lena**, dirigente medico in servizio al Pronto soccorso di Villa Sofia, l'incarico di responsabile prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

Di Lena prende il posto del dottor **Ignazio Cascino**, ormai prossimo alla pensione. La nomina risponde alle prescrizioni della **legge 190 del 2012** che stabilisce l'obbligatorietà di questa figura e ne stabilisce i requisiti necessari e gli ambiti di competenza. Già



Il
crollo
di
Bianco
e la

fine di un'epoca

📅 11 giugno 2018

HOME CRONACA ECONOMIA POLITICA ELEZIONI CULTURA SALUTE SPORT



Salvo
Poglie
se è il
nuov
o

sindaco di Catania:
battuto Bianco

📅 11 giugno 2018



Comu
nali,
afflue
nza
alle

19: a Catania solo il 36%

Palermo, all'azienda "Villa Sofia-Cervello" nominato nuovo responsabile anticorruzione e trasparenza

Di redazione [ilsitodisicilia](http://ilsitodisicilia.it) - lunedì 11 giugno 2018



L'Azienda Villa Sofia-Cervello ha un nuovo responsabile anticorruzione e trasparenza. La Direzione strategica ha infatti assegnato a Ilaria Maria Di Lena, dirigente medico in servizio al Pronto soccorso di Villa Sofia, l'incarico di responsabile prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

Di Lena prende il posto di Ignazio Cascino, ormai prossimo alla pensione. La nomina risponde alle prescrizioni della legge 190 del 2012 che stabilisce l'obbligatorietà di questa figura e ne stabilisce i requisiti necessari e gli ambiti di competenza.

Già dallo scorso anno a Villa Sofia-Cervello è operativo il servizio di whistleblowing, che offre la possibilità a tutti i dipendenti aziendali, una volta registrati, di segnalare comportamenti illeciti dei quali sono stati testimoni o dei quali sono venuti a conoscenza, attraverso una procedura software dedicata sul sito aziendale www.ospedaliriunitipalermo.it.

Arriva il responsabile anticorruzione per ospedali Villa Sofia-Cervello

Da REDAZIONE - 11 giugno 2018



 Ascolta l'articolo

L'Azienda Villa Sofia-Cervello di Palermo ha un nuovo responsabile anticorruzione e trasparenza. La Direzione strategica ha infatti assegnato a Iaria Maria Di Lena, Dirigente medico in servizio al Pronto soccorso di Villa Sofia, l'incarico di Responsabile prevenzione della corruzione e per la trasparenza. Di Lena prende il posto di Ignazio Cascino, ormai prossimo alla pensione. "La nomina risponde alle prescrizioni della legge 190 del 2012 che stabilisce l'obbligatorietà di questa figura e ne stabilisce i requisiti necessari e gli ambiti di competenza - si legge in una nota - Già dallo scorso anno a Villa Sofia-Cervello è operativo il servizio di whistleblowing, che offre la possibilità a tutti i dipendenti aziendali, una volta registrati, di segnalare comportamenti illeciti dei quali sono stati testimoni o dei quali sono venuti a conoscenza, attraverso una procedura software dedicata sul sito aziendale www.ospedaliriunitipalermo.it".
(Ter/AdnKronos)

 Ascolta l'articolo

REDAZIONE

Istat: culle vuote in Italia, nuovo minimo storico 458mila bimbi

MANUELA TULLI

ROMA. Ancora un minimo storico: nel 2017 i nuovi nati in Italia sono risultati nuovamente in calo, -15mila in un anno, e per il terzo anno consecutivo sotto il mezzo milione. L'Istat ieri ha certificato un trend in atto da anni con la nascita, nel 2017, di 458mila bambini. Mai così pochi dall'unità d'Italia. Nascono meno bambini anche nelle famiglie straniere. Aumentano invece i decessi, le persone che lasciano il Paese, soprattutto tra i più giovani, e così la popolazione si assesta a poco più di 60 milioni di residenti.

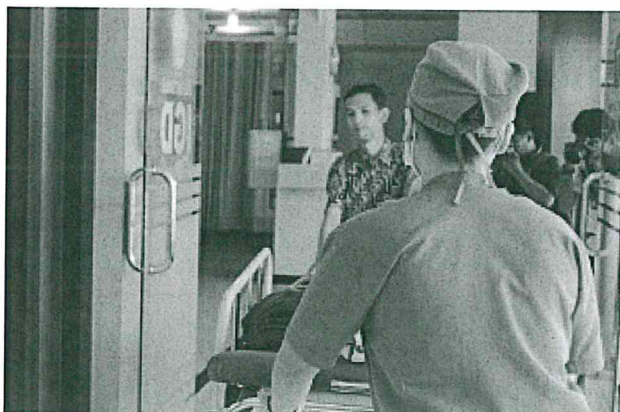
«Il minimo storico delle nascite è purtroppo una notizia tristemente attesa, visti i dati di trend, e bruttissima. Da qui partiamo: il senso primario del ministero per la Famiglia è il rilancio demografico, con politiche concrete di sostegno alla natalità», ha assicurato il ministro per la Famiglia e le Disabilità Lorenzo Fontana. «La demografia è il cuore del futuro del Paese. Non può esistere vero rilancio economico senza un rilancio delle nascite», ha aggiunto il ministro.

Un richiamo forte a nuove politiche è stato ribadito dal Forum Famiglie che invoca per la natalità una sorta di «Piano Marshall»: «L'Italia sta morendo. Che cosa stiamo aspettando? Il tema demografico non è uno dei tanti argomenti politici, è la priorità assoluta. Chiediamo con forza e preoccupazione una risposta immediata del nuovo governo», ha commentato il Presidente nazionale del Forum delle Associazioni Familiari, Gigi De Palo. La richiesta prioritaria è quella di una «riforma fiscale seria che metta le famiglie al centro».

Il picco positivo delle nascite, quando i dati superavano il milione di bambini, risale ormai a oltre mezzo secolo fa: gli anni del baby-boom sono il 1964-65, con numeri sostenuti anche negli anni successivi, e la diminuzione delle nascite oggi è legata sia a «fattori strutturali» ma anche «all'uscita dall'età riproduttiva delle generazioni molto numerose nate all'epoca del baby-boom».

Il numero di decessi registrato nel 2017, pari a 649.061, è superiore di 33.800 unità rispetto al 2016 ed è il valore più elevato dal 1945, «tendenza in linea con l'aumento "fisiologico" dei decessi - spiega l'Istituto di statistica - che ci si può attendere in una popolazione che invecchia».

Dai dati statistici anche uno spaccato della presenza dei migranti: 5 milioni i residenti regolari, anche se si è registrata lo scorso anno una battuta d'arresto nell'acquisizione della cittadinanza. In Italia risiedono persone di circa 200 nazionalità: nella metà dei casi si tratta di cittadini europei (oltre 2,6 milioni); la cittadinanza più rappresentata è quella rumena (23,1%) seguita da quella albanese (8,6%).



Roma, 14 giugno 2018 - Il sondaggio che l'Anaa Assomed ha condotto da aprile a maggio 2018 su un campione di medici di tutte le specialità iscritti all'Associazione, è un vero e proprio bollettino di guerra che mostra un quadro estremamente preoccupante.

Negli ultimi anni abbiamo assistito a un'escalation progressiva degli episodi di violenza contro gli operatori sanitari: dal recente tentativo di strangolamento di un medico di pronto soccorso fino a stupri e vere e proprie spedizioni punitive da parte di gruppi organizzati contro i medici.

Il problema ha assunto ormai una rilevanza tale che il presidente nazionale della FNOMCeO Filippo Anelli ha inserito il problema della sicurezza nei luoghi di lavoro nei punti del suo programma di lavoro. Smarrimento, rabbia, frustrazione e spesso solitudine sono i sentimenti più diffusi in chi è vittima di violenza fisica o verbale sul posto di lavoro, senza trovare risposte adeguate nelle Direzioni aziendali.

L'Anaa Assomed ha voluto dare voce a questo "disagio lavorativo" e fornire dati concreti che permettano di delinearne meglio i contorni.

L'analisi è stata condotta su 1.280 soggetti con un tasso di risposte crescente all'aumentare dell'età: il 6,67% è di età compresa tra 25 e 35 anni, il 21,63% tra 35 e 45 anni; il 27,83% tra 35 e 55 anni e il 43,88% tra 55 e 65 anni.

Questa distribuzione corrisponde ai partecipanti al sondaggio. Le donne hanno mostrato maggiore partecipazione dimostrando maggiore sensibilità al problema: 53,95%.

Le Regioni di provenienza dei responders rispecchiano la numerosità degli Iscritti Anaa cui è stata destinata l'indagine, con percentuali di risposta che superano il 10% in Emilia Romagna, Piemonte, e Veneto e tra il 5-10% in Campania, Toscana, Lazio e Sicilia.

Il 65% circa dei partecipanti alla survey ha risposto di essere stato vittima di aggressioni, di questi il 66,19% riferisce aggressioni verbali mentre il 33,81% aggressioni fisiche. Una ulteriore analisi regionale evidenzia che la percentuale di aggressioni sia fisiche che verbali si incrementa al 72,1% nel Sud e nelle Isole.

Dato ancora più allarmante per i Medici che lavorano in Pronto Soccorso e 118 dove le stesse percentuali salgono all'80,2%.

Rispetto alle aggressioni fisiche invece particolarmente colpiti sono i medici dei reparti di Psichiatria/SERT (il 34,12% di tutte le aggressioni fisiche) e i medici di Pronto soccorso/118 (il 20,26% di tutte le aggressioni fisiche).

Il 23,35% degli intervistati ha risposto di essere a conoscenza di casi di aggressione da cui è scaturita invalidità permanente o decesso. Dalle aggressioni sono scaturiti dai 3 a i 100 giorni di prognosi. Il 70% del campione riferisce di essere stato testimone di aggressioni verso il personale sanitario, il che fa supporre che il fenomeno sia di fatto sottostimato rispetto a quanto emerso a domanda diretta nel sondaggio.

Altro elemento che rinforza l'ipotesi della sottostima del fenomeno sia da parte degli operatori sia da parte delle amministrazioni, è che oltre il 50% dei responders ignora che le aggressioni dovrebbero essere identificate come evento sentinella dalla propria Direzione aziendale come previsto dalla raccomandazione n. 8 del 2007 del Ministero della Salute, mentre il 18% asserisce che addirittura non vengono riconosciute.

Le cause delle aggressioni per i medici coinvolti nell'indagine sono da riferire a fattori socio-culturali per il 37,2%, definanziamento del SSN per il 23,4%, carenze organizzative per il 20%, carenze di comunicazione per l'8,5%. Le risposte più frequenti per chi ha risposto altro sono tutte le precedenti.

Da segnalare che più di un responders dichiara che l'aggressione verbale è provenuta da un collega sul posto di lavoro.

Sorprendenti infine le risposte all'ultimo quesito inerente il ruolo del sindacato come tutore della sicurezza degli operatori: il 56,4% non sa se il problema viene trattato ai tavoli sindacali, mentre il 30,8% è convinto che esso non venga mai discusso.

Dalla nostra indagine emergono molteplici riflessioni che impongono un richiamo alla responsabilità di tutti i referenti istituzionali compreso il sindacato.

Esiste sicuramente un vuoto normativo in quanto la legge sulla sicurezza negli ambienti di lavoro numero 81 del 2008 non prevede esplicitamente i termini "aggressione e violenza" ai danni degli operatori sanitari.

Il dato delle Aziende sanitarie che valutano il rischio di aggressione nel Documento di Valutazione del Rischio (DVR) è un dato che andrebbe aggiornato al passo con una realtà lavorativa che assume connotati sempre più preoccupanti.

I Direttori Generali sono i primi che debbono farsi garanti della sicurezza dei loro dipendenti, in primis applicando normative e raccomandazioni già esistenti, vedi la raccomandazione numero 8 del 2007, adoperandosi oltre che con l'implementazione dei sistemi di vigilanza anche con l'adozione di misure idonee ad arginare il sovraffollamento che risulta sicuramente correlato ad un incremento degli episodi di violenza.

E il tema del sovraffollamento è strettamente legato al Pronto Soccorso, ed al taglio dei posti letto, che risulta dall'indagine il reparto con il più alto tasso di aggressioni verbali e fisiche: percentuali

insostenibili per chi vi lavora che condizionano notevolmente il burnout di medici e infermieri.

È chiaro quindi che è tutto il sistema ospedale e la sua complessa organizzazione che deve farsi carico del pesante fardello del problema overcrowding e gli operatori non possono essere lasciati soli come soldati al fronte a combattere una guerra dove sono loro stessi vittime insieme ai pazienti.

È necessaria maggiore consapevolezza del rischio da parte del management aziendale che spesso lo sottostima o, peggio, lo ignora volutamente per non impegnare risorse.

Tante le proposte per arginare il fenomeno della violenza agli operatori sanitari: dalle campagne stampa tipo pubblicità progresso, implementazione dei posti di polizia e vigilanza armata, modifiche dell'edilizia sanitaria, videosorveglianza, corsi ECM di autodifesa, efficientamento degli organici, modifiche legislative.

Tutti interventi utili, ma che non esentano i Direttori Generali dall'obbligo in quanto datori di lavoro di tutelare la sicurezza dei dipendenti, obblighi su cui il sindacato ha il dovere di vigilare e segnalare eventuali omissioni o carenze.

Dal sondaggio emerge infine una questione Sud: la sanità meridionale, quella più defanziata è quella dove è più diffusa la violenza verso i sanitari. Per questo attendiamo risposte dalla Politica.

AGGRESSIONI FISICHE	
Psichiatria	34,12%
Ps /118	20,26%
Medic interna	7,46%
Chirurgia generale	4,26%
Ginecologia	2,84%
Med.legale	2,84%
Direzione sanitaria	2,48%
Pediatria	2,48%
Pneumologia	2,13%
Mal infettive	2,13 %
Anestesia e rianimazione	1,77%

Indagine a cura di Elisabetta Lombardo (Segretaria Anaa Azienda Policlinico Catania)

I dati sono stati elaborati da: Andrea Rossi (Vice Segretario Anaa Veneto) e Matteo D'Arienzo (Anaa Giovani)



13 giu
2018

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

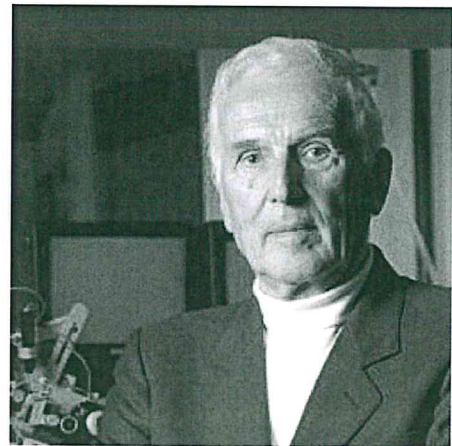
MEDICINA E RICERCA

S
24

Farmaci innovativi, Garattini: «Disco verde solo se c'è valore terapeutico aggiunto»

di Rosanna Magnano

«Innovazione è una parola molto bella ma poi le vere innovazioni sono poche. La maggior parte dei nuovi farmaci approvati non sono vere innovazioni. Sono nuove molecole che hanno tutte le caratteristiche per essere approvate secondo la legge europea, ovvero in base a qualità, efficacia e sicurezza. Però questo non ci dice se il nuovo farmaco è veramente innovativo, perché per essere innovativo dovrebbe essere meglio di quelli che già esistono, o perché meno tossico o perché più efficace». Per **Silvio Garattini** - scienziato, ricercatore, medico e docente in chemioterapia e farmacologia, direttore dell'Istituto di ricerche farmacologiche "Mario Negri" – è questa la prima valutazione da fare sull'ondata di tecnologie sanitarie che a ritmo serrato raggiunge le sponde del Sistema sanitario pubblico italiano, mettendo alla prova accessibilità e sostenibilità delle cure.



Le valutazioni dell'EmA non bastano per discernere la vera innovazione?

Per la maggior parte dei farmaci che vengono approvati dall'EmA non sappiamo quale sia la loro posizione rispetto a questo principio. Per esempio, se prendiamo i farmaci anti tumorali nella maggioranza dei casi

non sappiamo nemmeno se aumentano la durata della vita oppure no. Lo apprenderemo soltanto in futuro.

Quindi bisogna attendere le valutazioni post marketing?

Esatto. Soprattutto perché molti dei farmaci che vengono approvati sono sostanzialmente dei prodotti che hanno delle caratteristiche per essere certamente attivi ma non è detto che siano meglio. In generale però costano di più. E questo è un problema da tener presente. La rivista medica francese "Prescrire", che ha valutato tutti i farmaci approvati dall'EMA negli ultimi dieci anni ha stabilito che circa il 70% non rappresentano nessuna novità. Quindi l'innovazione è molto scarsa.

Ci sono invece promesse reali e concrete?

Certamente molti dei trattamenti che si basano sulle nuove tecnologie, come il Car-T cells per quanto riguarda alcune forme di leucemia e di linfomi che sono resistenti a tutti i trattamenti potrebbero essere un trattamento innovativo. Il problema è che lo sapremo soltanto in futuro. Sarebbe molto meglio che questi farmaci che sono attivi fossero messi in circolazione quando si sa che effettivamente danno un notevole risultato e che hanno una minore tossicità.

Quindi che cosa dovrebbe cambiare nel processo autorizzativo o nelle modalità della ricerca?

Bisognerebbe cambiare la legislazione. Se si dicesse che i criteri per approvare un nuovo farmaco sono qualità, efficacia e sicurezza, ma anche valore terapeutico aggiunto, cambieremmo completamente la faccia del problema. In questo modo si approverebbero soltanto quei farmaci che sono meglio di quelli che già esistono.

Sembrerebbe scontato e invece non lo è?

Studi comparativi se ne fanno molto pochi. E molto spesso la comparazione è fatta col placebo, anche se c'è già un farmaco di riferimento. Perché è più facile avere un risultato positivo contro placebo piuttosto che con il miglior farmaco che viene utilizzato.

Quindi tutto è affidato alle autorità nazionali, nel nostro caso all'Aifa?

L'EMA approva questi farmaci ma non è detto che l'Aifa debba metterli nel prontuario dei farmaci rimborsati dal Servizio sanitario nazionale. L'Aifa dovrebbe fare una valutazione e in assenza di studi comparativi dovrebbe attendere che arrivino questi studi prima di utilizzare il farmaco.

Questo però non rischia anche di allungare i tempi per i pazienti?

Perché dobbiamo pagare dei farmaci se non sappiamo se c'è qualcosa di più? Non dimentichiamoci che a causa di questo sistema circa i due terzi dell'aumento riconosciuto al Fondo sanitario nazionale sono stati assorbiti dai farmaci. Il che significa che non sono andati a completare dei servizi o

delle difficoltà del Servizio sanitario nazionale. Quindi tutti gli anni c'è un aumento, anche nel 2017 di un miliardo e mezzo, e non possiamo continuare ad aumentare la spesa senza avere dei reali benefici.

O certezze sull'efficacia dei nuovi trattamenti..

Certo. Sui farmaci per l'eradicazione dell'Epatite C evidentemente non c'è stata una grande discussione perché i risultati erano molto convincenti. Ma sugli oncologici andrebbero fatte molte più verifiche. Anche perché questi farmaci non sappiamo in che dosi usarli, per quanto tempo usarli, in associazione con cosa usarli. Servirebbe quindi un forte investimento da parte dello Stato per studiare questi farmaci da parte di enti indipendenti, in modo tale che poi vengano utilizzati, ma solo se ci sono veramente dei risultati che ne attestino l'efficacia.

Che cosa suggerirebbe al nuovo Governo?

Di essere molto più vicino all'evidenza scientifica. Per approvare solo quei farmaci per i quali c'è un'evidenza scientifica che sono meglio di quelli che già esistono.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità24

13 giu
2018

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

S
24

Bartolazzi e Fugatti sottosegretari alla Salute

di B. Gob.

Sono **Armando Bartolazzi** - dirigente di I livello con conferimento di incarico di alta specializzazione per i tumori tiroidei all'Ospedale Sant'Andrea, profilo "tecnico" indicato da Luigi Di Maio come ministro nella lista di Governo presentata prima delle elezioni del 4 marzo - e **Maurizio Fugatti**, deputato leghista del Trentino Alto Adige, i due sottosegretari alla Salute indicati dal Consiglio dei ministri nell'ambito della carrellata di nomine che ha completato l'Esecutivo guidato da Giuseppe Conte.



Bartolazzi, classe 1961, specializzato in oncologia e anatomo-patologo, esperienze in Italia e all'estero (dagli Ifo Regina Elena all'HMs di Boston al Karolinska Institute di Stoccolma), già da potenziale ministro sottolineava la sua visione molto pratica dei problemi da risolvere. «Le esperienze pregresse e la mia strutturata mentalità di ricerca - spiegava a Sanità24 - mi hanno fornito gli strumenti necessari per poter individuare le criticità esistenti nelle nostre strutture sanitarie e di ricerca e per tentare di correggerle per ottenere un vero servizio sanitario di eccellenza sostenibile. Io non sono un politico - precisava - sono uno che identifica criticità e cerca di risolverle guardando in faccia gli interlocutori».

Il 46enne Maurizio Fugatti è stato consigliere provinciale a Trento fino allo scorso aprile, quando si è imposto alle elezioni politiche nel collegio uninominale di Pergine Valsugana con il 44,56% delle preferenze, entrando così a Montecitorio. Da deputato è primo firmatario della proposta di legge sul "Conferimento alle province autonome di Trento e di Bolzano della facoltà di adottare, per la fauna carnivora, le misure di deroga previste dalla direttiva 92/43/CEE, relativa alla conservazione degli habitat naturali e seminaturali e della flora e della fauna selvatiche". È inoltre co-firmatario di una serie di altre Pdl: "Istituzione dell'insegnamento dell'educazione civica nella scuola primaria e secondaria e del premio annuale per l'educazione civica" (682, Capitanio ed altri, presentata il 1° giugno 2018, annunciata il 5 giugno 2018); "Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale" (684, Lazzarini ed altri, presentata il 4 giugno 2018, annunciata il 5 giugno 2018); "Modifica all'articolo 58 del codice civile, in materia di dichiarazione di morte presunta dell'assente" (685, Zanotelli e altri, presentata il 4 giugno 2018, annunciata il 5 giugno 2018).

© RIPRODUZIONE RISERVATA
