

Cure solo a pagamento, Sos per i malati

«La Regione usi i fondi per le liste d'attesa»

IL FOCUS Nello Ferrigno

Tra pochi giorni l'Agro nocerino sarnese resterà anche senza cure radioterapiche per pazienti oncologici. Il raggiungimento dei tetti di spesa per le strutture accreditate convenzionate costringerà gli ammalati a rivolgersi a strutture pubbliche ben lontane dal territorio e con liste di attesa lunghissime. Ma l'esaurimento dei fondi blocca anche radiografie, ecografie, analisi di laboratorio, specialistica ambulatoriale. L'elemento nuovo, e che lascia ipotizzare «una vera e propria catastrofe» è che se fino agli anni passati restavano scoperti due o tre mesi, ora il tetto viene sfiorato a giugno. «Insomma - ha detto Bruno Accarino, rappresentante regionale del Snr, il Sindacato nazionale area radiologica - i cittadini sino al prossimo dicembre, per effettuare qualsiasi esame, dovranno pagarlo di tasca propria, altrimenti dovranno rivolgersi alle strutture pubbliche già intasate anche per la pandemia». «Il netto, precoce e

drammatico esaurimento del budget - ha continuato Accarino - è stato provocato, non solo per la sottostima dei fondi, fenomeno nato nel 2011 con la spending review, ma anche dalla pandemia. Lo scorso anno la Regione Campania ha dovuto chiudere per ben due volte gli ambulatori esterni delle strutture pubbliche mentre solo gli ambulatori accreditati sono rimasti aperti a garantire silenziosamente e con grande spirito di abnegazione il servizio sul territorio, assicurando i Livelli essenziali di assistenza». Sono i numeri a mettere in evidenza la grave criticità. Le sole Tac del torace per controlli post-covid nel bimestre gennaio-febbraio 2021, rispetto al medesimo periodo del 2020, sono incrementate di oltre il 67%. Ora il rischio è che migliaia di pazienti non potranno effettuare esami e controlli delle più svariate malattie, dagli oncologici ai cronici, agli anziani, ai bambini. I tetti di spesa, nonostante gli annunci del governatore Vincenzo De Luca, non possono essere eliminati "tout court" in quanto la Campania, anche se fuori dal commissariamento, è ancora in affiancamento.

Ma una soluzione ci sarebbe. L'ha proposta Accarino in una lettera inviata a De Luca. «Lo scorso anno il Governo - ha spiegato il medico - ha stanziato oltre 478 milioni di euro di fondi aggiuntivi per il recupero delle liste di attesa, impossibili da utilizzare completamente nelle strutture pubbliche perché interamente dedicate alla gestione dell'emergenza Covid. Infatti, dei circa 44 milioni di euro assegnati alla Campania, ben 34 milioni non sono stati spesi nell'esercizio 2020 e sono stati accantonati. Ebbene, il presidente De Luca chieda al Governo di poter utilizzare questi fondi, sarebbe un polmone cui attingere per scongiurare questa catastrofe annunciata». Sulla vicenda è intervenuto il presidente della Commissione consiliare sanità di Nocera Inferiore, Vincenzo Stile. «È necessaria - ha detto - una revisione al rialzo dei tetti di spesa per le prestazioni in convenzione. I budget devono essere conformati ai reali fabbisogni sanitari oppure aboliti in nome del principio di sussidiarietà tra centri di erogazione delle prestazioni sanitarie pubblici e convenzionati».

LA PROPOSTA

**PAZIENTI ONCOLOGICI
SENZA TERAPIE
ACCARINO (RADIOLOGI):
TETTI GIÀ SOTTOSTIMATI
ED ORA PROSCIUGATI
DALL'EMERGENZA VIRUS**



Peso: 23%

La campagna

Taglio forniture Pfizer Allarme delle Regioni

*A luglio 800mila dosi meno del previsto
Figliuolo rassicura: «Il Piano non rallenta»*

Tra il 30-50% di taglio alle forniture Pfizer all'Italia paventato dalle Regioni a luglio e il 5% ammesso dal Commissariato all'emergenza di Francesco Figliuolo si misura la distanza tra chi teme di dover rallentare la vaccinazione di massa e chi conferma ancora una volta l'obiettivo dell'80% immunizzato entro settembre. Diversi governatori lanciano l'allarme sulla penuria del farmaco più utilizzato per le inoculazioni. Per giugno sono

arrivati 15,3 milioni di 'shot' (13,2 di Pfizer e il resto di Moderna), ricorda la struttura commissariale, per luglio ce ne saranno circa 14,5 milioni tra i due vaccini, "che assicureranno anche le vaccinazioni eterologhe" di chi ha avuto AstraZeneca come prima dose, assicurano dal Commissariato. "La differenza tra le consegne di giugno e quelle di luglio sarà di 0,8 milioni di dosi, pari al 5% circa", viene precisato. "Nel terzo trimestre dell'anno, luglio, agosto e settembre - si legge in un comunicato -, le pre-

visioni relative ai vaccini a Rna messaggero sono assolutamente coerenti con l'obiettivo del piano". Le Regioni però sono preoccupate. Al momento ci sono in frigorifero in Italia 3,1 milioni di dosi, di cui 1,7 milioni di AstraZeneca, 0,7 milioni di Johnson & Johnson, 0,6 milioni di Pfizer e 0,5 milioni di Moderna (elaborazioni Sky Tg24 su dati del ministero della Salute). E così si corre ai ripari, come nel La-

zio, rinviando le inoculazioni agli adolescenti. Ma intanto a Roma sono partite le vaccinazioni per duemila senza fissa dimora, migranti e nomadi, categorie che preoccupano per la maggiore difficoltà di prenotarsi - spesso non hanno codice fiscale o tessera sanitaria - e di localizzarle che comprendono non pochi over 60, la fascia d'età più a rischio Covid.

(carlo cafiero)



Peso: 14%

I vaccini ci sono mancano i medici

Gianpaolo Palumbo*

I vaccini ci sono e le vaccinazioni vengono effettuate. Tutto a posto? In realtà in un campo siamo particolarmente deboli. Non abbiamo medici né infermieri. Quest'ultimi sono 400mila in Italia e 100mila sono stati affetti da covid-19 e si contano ben 80 morti. Ad oggi i decessi da coronavirus tra i medici sono molto di più: esattamente trecentocinquanta.

Anni sono trascorsi di mancati investimenti in sanità, di tagli lineari di posti letto, di ospedali chiusi dalla sera alla mattina, e via di questo passo, molto distruttivo del mondo che doveva assicurare sanità/sopravvivenza agli italiani.

I posti letto "tagliati" tra pubblico e privato sono stati 43mila negli ultimi dieci anni, i sa-



Peso: 69%

nitari in meno sono stati 5mila dal 2010 al 2019 ed nello stesso periodo cinquecento in meno i sanitari della “guardia medica”.

La prima ondata della pandemia ci ha portato a considerare la grave mancanza di medici di famiglia, degli anestesisti e rianimatori e la seconda l'enorme sottodimensionamento del numero degli infermieri. Prima della pandemia ne erano necessari poco meno di 50mila.

Nel nostro paese sono necessari un infermiere per sei pazienti ed attualmente viaggiamo con un infermiere ogni undici. In questo campo ci sono regioni al top come il Friuli Venezia Giulia con un professionista dell'assistenza ogni otto ammalati ed altre che sono ai numeri difettivi, come la Campania che annovera un infermiere ogni 17 ammalati.

La seconda “ondata” di pandemia doveva essere affrontata in maniera costruttiva con assunzioni ampie e “veloci” ma i venti sistemi sanitari italiani hanno proceduto “motu proprio” in venti modalità diverse tra loro senza risolvere il problema. Nella nostra terra si sono chiusi ospedali piccoli e interi reparti per trasferire medici ed infermieri dove c'era il massimo bisogno: nei reparti covid.

E' vero che sono stati assunti per combattere contro il covid ben 16mila infermieri, ma tutti a contratto a tempo determinato o di collaborazione (co.co.co.). Poche sono state le assunzioni a tempo indeterminato, ma per il resto i contratti a tempo determinato (la stragrande maggioranza) erano di 16 euro all'ora, per lavorare nelle unità più pericolose degli ospedali, senza tutela e senza prospettive. A tutto ciò aggiungiamoci che i giovani erano inesperti di respiratori e di manovre da terapia intensiva ed i colle-



Peso: 69%

ghi esperti stavano dietro ai problemi più gravi. Quando un giovane infermiere arriva in rianimazione viene affiancato dai colleghi più “allenati” per mesi, ma nel caos pandemico ciò non poteva essere fatto.

Sono state annunciate le assunzioni di otto infermieri ogni 50mila abitanti. Appena si è dato mandato alle regioni, eccezion fatta per Lombardia e Toscana, il tutto si è arenato. Dopo le prime 1.500 assunzioni sono scese subito le tenebre.

Dall'anno accademico in corso un certo miglioramento... numerico si è avuto per

il prossimo futuro con 16mila posti per la triennale di infermieristica e mille e cinquecento per la magistrale. Con questo decreto si permette di far entrare nelle scuole di formazione un 6% in più di aspiranti infermieri, rispetto all'anno precedente. Ma sono sempre troppo pochi.

Non sono solo gli ospedali a soffrire la penuria di infermieri e medici, ma anche le case di riposo e le residenze sanitarie assistite non hanno organizzazioni infermieristiche da cui attingere.

E pensare che per effetto dell'art. 32 della nostra Costituzione ogni persona dispone di un diritto fondamentale a che la propria salute non venga pregiudicata da altre persone o aziende e ancor meno dalle istituzioni; esso recita testualmente: “La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.”. Ma da quanto fin qui esposto e per forza di cose, lo stesso diritto costituzionale alla salute è “finanziariamente



Peso: 69%

condizionato”, dovendo fare i conti anche con le compatibilità economiche del servizio sanitario nazionale e con gli sprechi derivanti da anni di mal governo.

Sebbene gli spazi della Costituzione, abitati dall'articolo 32, appaiano immateriali e sottili, come l'Oracolo di cui ci parla Eraclito che “non dice e non nasconde, ma significa, o allude”, si tratta,

però, di spazi densi di implicazioni pratiche per ciascuno di noi e per tutti noi: in questo stanno la loro forza e la loro grandezza!

Nel periodo pandemico le regioni si sono fatte la guerra per sottrarsi a vicenda qualche esiguo numero di infermieri, come hanno fatto le nazioni europee più ricche con i medici, offrendo loro stipendi che in Italia non esistono.

Abbiamo fino ad ora parlato di operatori all'interno degli ospedali, delle cliniche, delle residenze sanitarie, ecc, ma altri problemi sono sorti ed aumenteranno di intensità con l'andata in pensione dei medici di famiglia. Più che un “andata” è una marea di 35mila medici di famiglia che andranno in pensione o in prepensionamento entro il 2027, con oltre 5mila ambulatori chiusi e quindici milioni di italiani senza il medico. Fin da ora ci sono zone nella nostra penisola che i medici andati in quiescenza non sono stati sostituiti. Milano, Bergamo e Pavia son le tre città a rischio maggiore per una mancata assistenza territoriale che è già alle porte.

Il prepensionamento è stato da qualche

anno a questa parte un problema che si andava incancrendo ed oggi tocca cifre esorbitanti: il 235% rispetto ai dodici mesi precedenti.

Attualmente gli oltre 50mila medici di famiglia e pediatri questa estate non possono andare in ferie perché mancano i sostituti. I trenta giorni “liberi” all'anno diverranno dopo un lunghissimo lockdown un breve stop alle attività per soli sette giorni. Siamo di fronte ad una vera e propria sindrome di “burnout”, dove la parola inglese sta per “bruciato, fuso”, a sottolineare l'esaurimento dell'energia per portare a termine in maniera soddisfacente il proprio lavoro. Ci troviamo di fronte ad una ridotta efficacia professionale. Se ai picchi elevati di attività lavorativa ci aggiungiamo le non certe aspettative di stabilizzazione sul lavoro, una vita privata che non esiste, senza neanche un minuto di tempo da dedicare alla famiglia, è quasi normale l'insorgenza di disturbi e poi, successivamente di patologie.

Mario Draghi ha inserito nel Recovery Plan per la rinnovata sanità anche la figura dell'infermiere di famiglia. E' uno “escamotage” intelligente ed utile, speriamo di averlo al più presto a disposizione.

***Medico Federazione medici sportivi italiani**





Peso: 69%

Le immunizzazioni devono passare dalla fase di massa a quella sul territorio con la chiusura degli hub e grazie a camici bianchi e farmacie

Vaccini dal medico, mancano le dosi

Iannicelli (Fimmg): ho chiesto da 15 giorni le fiale per pazienti fragili, nessuna risposta

NAPOLI (Renato Casella) - Gli hub vaccinali chiudono, dovrebbero subentrare medici di famiglia e farmacisti per passare alle immunizzazioni sul territorio ma la Regione è ancora in alto mare. Ieri, su queste pagine, il presidente di Federfarma Campania **Mario Flovilla** ha spiegato che le farmacie sono praticamente abbandonate a loro stesse, oggi **Federico Iannicelli**, segretario regionale del sindacato medici di medicina generale Fimmg, aggiunge che avere le dosi resta difficoltoso. *“Quindici giorni fa - dichiara il rappresentante di categoria - ho chiesto tre flaconi di Moderna come seconda dose per pazienti anziani e fragili e ulteriori due flaconi per la stessa categoria, ma a tutt'oggi non so ancora se me li daranno. E sabato dovrei iniziare i primi richiami per chi ha fatto la prima dose. La Regione sembra avere difficoltà a trovare vaccini, in particolare Moderna. I pazienti fragili (ad esempio quelli oncologici) non vogliono recarsi a un*

centro vaccinale, quindi noi stiliamo un elenco dei nostri assistiti con queste richieste, lo consegniamo al distretto sanitario e aspettiamo. E a tutt'oggi non so se mi daranno o meno il vaccino: a quanto pare la Regione sta aspettando che arrivi la fornitura”. Il calo dell'afflusso agli hub è causato, secondo Iannicelli, dalla confusione su AstraZeneca e perché ormai la curva infettiva è in calo e la gente non avverte più lo stato di allerta, anche in seguito alla dichiarazione di zona bianca per la Campania. “Se chiedono a noi medici di medicina generale di intervenire e ci riforniscono settimanalmente, siamo pronti, ma serve una campagna mediatica per avvertire la popolazione che i medici ci sono e i vaccini sono sicuri. Così in qualche mese potremo mettere in sicurezza e convincere chi non vuole vaccinarsi”. Sulla chiusura degli hub, il rappresentante dei medici nota: *“Finalmente, erano uno spreco enorme di risorse, fra costi per le strutture e per il personale. A noi danno solo 10 euro lordi per ogni vaccinazione e ci dobbiamo attrezzare di tutto, dalle siringhe ai guanti”.* In queste condizioni, l'obiettivo dell'80% di vaccinati è improbabile: se non si finisce entro novembre, la prima campagna vac-

cinale rischia di accavallarsi con la somministrazione delle terze dosi. Secondo il ministro della Salute **Roberto Speranza**, *“sarà molto probabile dover ricorrere a una terza dose come richiamo necessario ed eventualmente ci potranno essere anche modifiche dei vaccini per coprire le varianti”* e aggiunto che *“i 40mila medici di medicina generale possono essere la leva essenziale per gestire la fase ordinaria”.*

Intanto, suscitano preoccupazione le varianti del Coronavirus: vengono segnalato 44 casi Covid a Torre del Greco che hanno contratto il virus nella variante “Delta”. In molti casi, come già successo in precedenza, i pazienti sono asintomatici e in alcuni casi risultano negativi.

Complessivamente sono 321 le persone affette da varianti di diverso tipo in Campania: la variante inglese resta quella più diffusa, con 170 casi, seguita dalla variante Delta (82), brasiliana (36), colombiana (6) ed altre europee (23).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nei riquadri a sinistra, Iannicelli del Fimmg e Flovilla di Federfarma



Peso: 44%



Peso: 44%

Variante Delta, caccia al paziente 1 Cluster in una palestra di Agerola

La metà dei positivi è a Torre del Greco. La Asl: ma tutti non gravi

Il caso

NAPOLI Ottantatré casi di variante Delta nei comuni dell'Asl Napoli 3 Sud registrati nelle ultime settimane, nessuno dei quali però ha necessitato finora di ricovero ospedaliero. Si tratta di persone di età compresa tra i 30 e i 35 anni, molti dei quali non vaccinati o comunque che hanno effettuato la prima dose da qualche giorno.

Poco più della metà, 44 su 82, sono stati individuati a Torre del Greco, il comune che conta il maggior numero di abitanti dell'intera Asl: «Siamo al lavoro per provare ad identificare il "paziente 1". Stesso discorso per il caso del cluster rilevato in una palestra di Agerola, dove sono stati registrati una decina di casi. Siamo al lavoro anche

per risalire a tutti i contatti stretti avuti dai soggetti risultati positivi», spiega il direttore sanitario della Asl, Gaetano D'Onofrio. Il manager ha fatto anche il punto sull'impennata di queste nuove positività, con la mutazione del virus: «Bisogna fare una netta distinzione tra casi e ricaduta nelle strutture ospedaliere. È vero insomma che negli ultimi tempi sono stati registrati più contagi in relazione alla cosiddetta variante Delta ma è anche vero che questo non ha pesato sulle strutture sanitarie. Nella fattispecie oggi l'unico Covid hospital della Napoli 3 Sud, il nosocomio di Boscorecase, conta un solo ricovero in terapia intensiva, quattordici in sub-intensiva e dieci in reparti di degenza ordinaria».

D'Onofrio argomenta che «questo dimostra come importante sia la campagna vaccinale, che oggi ha rag-

giunto in Italia una copertura pari ad un quarto circa della popolazione complessiva. Non a caso tra i nuovi contagi, la maggior parte ha interessato soggetti non vaccinati e solo una parte ridotta chi ha ricevuto la sola prima dose. Insomma, anche questi contagi dimostrano l'importanza e gli effetti dei vaccini».

Del resto la prova lampante viene dall'Inghilterra: se è vero che in Gran Bretagna negli ultimi tempi sono stati registrati anche undicimila nuovi contagi in un giorno, è altrettanto vero che non c'è stato analogo incremento tra i ricoveri, a dimostrazione che anche con una sola dose di siero il numero degli ospedalizzati non cresce in egual misura.

Il punto nodale è probabilmente proprio la campagna di immunizzazione che per quanto stia proseguendo a ritmi serrati in tutta la regione Campania, impatta anco-

ra nelle resistenze di una buona percentuale (tra il 30 e il 40 per cento) di persone che non sono ancora convinte della assoluta necessità o validità del vaccino rispetto all'infezione da Covid 19.

La città con il maggior numero di vaccinati è Salerno (circa il 70 per cento degli abitanti) mentre a Napoli e nella provincia si registrano ancora tante defezioni. Intanto, sono 110 i nuovi positivi al Covid in Campania, su 8.386 test molecolari esaminati ieri: ne deriva un tasso di incidenza dell'1,31 in leggero rialzo rispetto all'1,27% del bollettino precedente.

Anna Santini

Il dg D'Onofrio

«Tra i nuovi contagi, la maggior parte ha interessato soggetti non vaccinati»

I numeri della giornata

110

Positivi

8.386

tamponi

2

deceduti



In laboratorio Il sequenziamento del virus



Peso:51%



Peso: 51%

Vaccini, le Regioni “Certezze sulle dosi o dovremo rinviare chi è già prenotato”

Gli assessori scrivono a Figliuolo: “Timori per i possibili tagli fino al 40%”
Ma il commissario: “Rispettiamo i piani, forniture ridotte solo del 5%”

di **Michele Bocci**

Tutto a posto, le dosi di vaccini a Rna messaggero per luglio ci sono, anche se la quantità è leggermente inferiore, del 5%, rispetto a giugno. Le Regioni, e quindi i cittadini, non devono preoccuparsi: è questo il senso di un comunicato inviato ieri mattina dalla struttura del commissario straordinario per l'emergenza, Francesco Figliuolo. Invece le amministrazioni locali continuano a essere preoccupate e il coordinatore degli assessori alla Salute, l'emiliano Raffaele Donini, ha scritto una lettera a Figliuolo e al ministro alla Salute, Roberto Speranza, nella quale chiede per conto dei colleghi «una comunicazione univoca e ufficiale a livello nazionale che circostanzi in modo inequivoco il numero delle consegne per ogni settimana di giugno e di luglio».

Nel frattempo, temendo un taglio che l'assessore alla Salute del Lazio, Alessio D'Amato, quantifica nel 40%, ci sono Regioni, come la Toscana, che in questi giorni hanno sospeso le nuove prenotazioni. Il Lazio invece ha annunciato, «a causa della riduzione nazionale di Pfizer a luglio», che si rinviando le vaccinazioni dei più giovani, cioè di chi ha dai 12 ai 16 anni. In Puglia ieri per la prima volta hanno chiuso due hub per-

ché non c'erano vaccini e si teme che il problema si ripresenti anche in futuro. Dalla Lombardia, Guido Bertolaso ha spiegato: «Abbiamo avuto notizia di un calo di dosi ma non sappiamo ancora quante. Abbiamo prenotazioni fino al 4 agosto, circa 100mila al giorno. Non è colpa nostra o delle altre Regioni e nemmeno di Figliuolo. Comunque affronteremo il problema, magari ci sarà disagio per 10-20mila concittadini ai quali diremo che spostiamo l'appuntamento per il vaccino». Luigi Icardi, assessore del Piemonte si rammarica «del fatto che il rallentamento nella consegna delle dosi farà ritardare la nostra campagna vaccinale di almeno una settimana, perché ci manca il 18% di vaccini».

In generale, i rappresentanti di tutte le Regioni, dopo che gli assessori alla Salute martedì pomeriggio hanno avuto una riunione sulle forniture con alcuni collaboratori di Figliuolo, hanno detto, come scritto sempre nella lettera inviata al commissario e al ministro, che, se sarà confermato, «si troverebbero nella condizione di dover riprogrammare le sedute vaccinali rinviando gli appuntamenti già fissati e di non poter fissare nuovi appuntamenti. Il rinvio riguarderebbe prevalentemente le prime dosi ma in alcune realtà sarebbero a rischio le secon-

de».

La situazione è completamente diversa a leggere la nota ufficiale della struttura commissariale, dove appunto si fa notare che si procede praticamente secondo i piani. Le dosi di Moderna e Pfizer da utilizzare a giugno sono in totale circa 15,3 milioni (dei quali 13,2 di Pfizer). A luglio il dato passa a 14,5 milioni (12,1 di Pfizer). «La differenza tra le consegne di giugno e quelle di luglio sarà di 0,8 milioni di dosi, pari al 5% circa, in termini percentuali. Nel terzo trimestre dell'anno, luglio, agosto e settembre, le previsioni relative ai vaccini a Rna messaggero sono assolutamente coerenti con l'obiettivo del piano, che prevede, a livello nazionale, la vaccinazione entro fine settembre dell'80% della platea delle persone che possono sottoporsi a vaccinazione». Per la struttura di Figliuolo, dunque, non possono esserci problemi a luglio. Nel trimestre aprile, maggio, giugno era arrivato in Europa un anticipo di dosi di Pfizer mentre da luglio le consegne tornerebbero ad essere quelle previste, con il leggero calo.



«Quanto comunicato oggi (ieri, ndr) ci lascia soddisfatti – spiega Donini – I numeri sono buoni e non ho ragione di pensare che siano sbagliati. C'è però una bella differenza con quello che ci hanno detto i collaboratori del generale Figliuolo martedì. Nella nostra lettera chiediamo una parola definitiva sui dati».

In Puglia chiusi due hub perché le fiale scarseggiano Bertolaso: “Per migliaia di lombardi appuntamento spostato”

programmazione regionale dell'attività vaccinale della riduzione delle consegne del mese di luglio rispetto al mese precedente.

L'invito all'incontro è stato esteso al Commissario straordinario, il quale ha assicurato la gradita ed utile presenza dei propri rappresentanti.

Sulla base di quanto emerso nel corso della riunione, tutte le Regioni e le Province autonome si troverebbero nella condizione di dover riprogrammare le sedute vaccinali rinviando gli appuntamenti già fissati e di non poter fissare nuovi appuntamenti. Il rinvio riguarderebbe prevalentemente gli appuntamenti per l'effettuazione della prima dose, ma, in alcune realtà territoriali sarebbero a rischio anche quelli per l'effettuazione della seconda dose.

Il comunicato stampa diramato in data odierna dalla struttura commissariale invece riporterebbe dati molto più confortanti, sulle forniture di dosi vaccinali nel mese di luglio.

La lettera

“Rischiano di saltare anche i richiami”

Una parte del testo della lettera che il coordinatore della commissione Salute della Conferenza delle Regioni, l'emiliano Raffaele Donini, ha inviato al generale Figliuolo e al ministro Speranza per conoscere i dati esatti delle forniture di luglio

