

RASSEGNA STAMPA

1 LUGLIO 2010

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025

Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati

Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431

Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

Il Sole 24 ORE

Sanità

Il Sole 24 ORE

Sanità

PRIMO PIANO

5

29 giu.-5 lug. 2010

MANOVRA/ Gli effetti dell'eventuale blocco delle assunzioni sulle aree di assistenza

Turn over, specialisti decimati

A rischio paralisi emergenza e sale operatorie - Formazione in panne



Il ministro della Salute **Feruccio Fazio** ha assicurato che si farà di tutto per verificare la possibilità di esclusione del Ssn dal blocco del turn over previsto dalla manovra: «Stiamo verificando come sia la situazione allo stato attuale, ma lavoriamo all'ipotesi di condizionare il blocco del turn over a un tavolo tecnico delle Regioni per decidere caso per caso», ha detto.

Ma intanto i sindacati fanno i conti con l'applicazione del blocco già in atto nelle Regioni con piani di rientro e che potrebbe comunque essere un'arma di risparmio in più anche per le amministrazioni virtuose "tagliando" circa

Allungamenti per le liste di attesa

60mila operatori in meno fino al 2014, di cui quasi 20mila medici e 17mila infermieri. Se la manovra dovesse passare così com'è, quindi, un quinto dei medici ospedalieri nei prossimi tre anni potrebbe dire addio al Ssn. Le stime sono di sindacati e associazioni con un mix tra prepensionamenti, precari e blocco del turn over. E per molti

settori potrebbe essere la paralisi, denunciano, a partire dalle aree critiche-emergenze che faranno i conti con oltre 6mila medici in meno comprese le carenze strutturali, quelle cioè "storiche", a cui comunque bisognerà far fronte per assicurare gli interventi.

Il primo rischio che denuncia i sindacati è che si allungino le liste di attesa per gli interventi non urgenti: nel 2009, gli accessi al pronto soccorso sono stati 30 milioni, hanno riguardato un italiano su due. E già oggi anche i primari, spiega **Fernando Schiraldi** (Simeu) sono impegnati nei turni per coprire le carenze strutturali che secondo Aaroi-Emac, sono di

almeno 2.500 unità. «La manovra metterà in ginocchio la Sanità delle Regioni in rosso - spiega il presidente **Vincenzo Carpino** - e in Italia, la riduzione di personale porterà alla riduzione di 10mila interventi chirurgici al giorno, dai 50mila attuali a 40mila». Come dire che per garantire le attività di pronto soccorso e tutti gli acuti, i

Personale in meno fino al 2014		
Specialità	Effetto manovra	Carenza strutturale
Cardiologi	1.700	-
Radiologi	1.300	750
Anestesiisti rianimatori	2.000	1.500
Area critica - Emergenza	4.000	2.500
Chirurghi	2.400	-
Oncologi	1.600	-
Ginecologi	1.000	-
Psichiatri	1.200	-
Pediatri	1.000	-
Altri medici *	3.500	-
Personale *	39.441	-
- di cui infermieri	17.058	40.000
Totale	59.141	44.750

(*) Elaborazione Il Sole-24 Ore Sanità su dati Conto annuale e Ipvsvi
Fonte: stime sindacati e associazioni

tempi per gli interventi programmati saranno infiniti nel Ssn.

Allarme anche dai chirurghi. **Rodolfo Vincenti** (Acoi), richiama alla necessità di pianificare: «I contenuti della manovra servono solo a fare cassa, non c'è un obiettivo di programmazione. Ai pensionamenti forzati di medici nel pieno della professionalità non ver-

ranno integrate assunzioni, e questo rischia di bloccare le sale operatorie». A ciò si aggiunge il rischio di peggiorare la comunicazione con il paziente, facendo esplodere i contenziosi medico-legali «nella gran parte dei casi dovuti non tanto a imperizia, ma a un cattivo rapporto che si riesce a stabilire con chi deve operarsi».

Sugli altri fronti i radiologi lamentano una carenza cronica di oltre 700 professionisti e temono un peggioramento della situazione. Secondo **Francesco Lucà** (Snr e Fassid) «con i tagli non si riuscirà a far fronte ai circa 40 milioni di prestazioni che ogni anno si effettuano nell'area diagnostica, nucleare, comprese le radioterapie». Stessa musica per i cardiologi: «La cosiddetta "gobba" delle pensioni porterà a una forte riduzione di specialisti pubblici, almeno il 15% dei cardiologi, a cui si aggiungerà il mancato rinnovo della metà dei contratti a termine, con una frattura tra le prestazioni delle grandi unità cardiologiche e quelle più piccole», dice **Mario Scherillo** (Anmco).

Carmelo Iacono, degli oncologi dell'Aiom, spiega che si dovrà fare i conti con il rischio di perdere un terzo dei professionisti: «Si assiste a una corsa all'acquisto di Pet e macchinari costosi e sofisticati: chi le farà funzionare se perderemo oltre 1.600 oncologi?». E

sul fronte psichiatrico la manovra rischia di lasciare a casa 1.200 dei circa 6mila psichiatri del Ssn (dati Aipsi-Med) che già fanno fronte a numerose carenze territoriali.

Anche la Fesmed che riunisce chirurghi, ginecologi, endoscopisti, dentisti del Ssn, spiega che la flessione in 4 anni ridurrà il personale del 20% come ha illustrato il presidente **Carmine Gigli**: «Il mancato rinnovo dei contratti a tempo determinato danneggerà anche in maniera irreparabile la formazione dei giovani medici e in particolare nelle specialità chirurgiche».

Infine, il rischio è forte anche per il personale non dirigente: il blocco potrebbe privare il Ssn di quasi 40mila operatori, di cui 17mila infermieri (l'Ipvsvi ne calcola 13mila in meno già dal prossimo anno: si veda articolo in basso), già in carenza di 40mila unità, generando così un vero e proprio "allarme assistenza".

Giovani medici senza pratica

Lucilla Vazza

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail: segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti - giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025

Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati

Rossella Pressi - rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431

Veronica de Capoa - veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

La sanità, i tagli

Cardarelli, assedio alla direzione: arriva la polizia

Cresce la rabbia contro i trasferimenti e gli accorpamenti. Il manager Granata: qui è una lotta continua

Maria Pirro

Cardarelli, ore 12: è appena finita un'assemblea dei lavoratori ed è subito rivolta nei viali dell'ospedale. Centinaia di operatori sanitari raggiungono il padiglione monumentale, e assediano la direzione generale. "Fuori, fuori", urlano al manager. Intonano cori da stadio: "Te ne vai o no, te ne vai sì o no", insistono. "Vergogna, veggogna", ripetono mentre interviene la polizia e la vigilanza. Abbassano i toni solo quando il direttore generale Rocco Granata esce dal suo ufficio e, su invito degli infermieri, sale su una scrivania per rispondere alle accuse. Oggi è fissato un incontro, venerdì un altro.

È alta la tensione in ospedale: dal primo luglio scattano diversi provvedimenti, tutti contestati dai lavoratori. Sul fronte di guerra, gli operatori e i sindacalisti del comparto, ma anche i rappresentanti dei dirigenti medici. Primo motivo di protesta è il protocollo d'intesa siglato il 23 giugno scorso per il trasferimento della chirurgia pediatrica, dei reparti ordinari dedicati all'assistenza dei bambini e la rianimazione pediatrica dal Cardarelli al Santobono. Il piano programma subito il passaggio di 9 medici e 9 gli infermieri che lavorano nella divisione di chirurgia specialistica e nel giro di un semestre il passaggio dei 17 medici, 18 infermieri e una puericultrice in servizio nelle pediatrie. "Il progetto di razionalizzazione è stato varato in

sinergia con il subcommissario alla sanità Giuseppe Zucatelli e riguarda una rimodulazione complessiva dei servizi regionali", sottolinea però il manager.

Secondo provvedimento nel mirino è la riorganizzazione del poliambulatorio che coinvolge 14 branche specialistiche: dal primo luglio la maggior parte delle attività slittano al pomeriggio. "Così si distrugge il punto importante punto di riferimento per i pazienti del Mezzogiorno", è la tesi portata avanti in particolare dai rappresentanti di Cos, Nursig up ed Rdb. Nel mirino, ci sono poi i tagli in busta paga, collegati da una parte alla riduzione delle indennità per i lavoratori impegnati nei servizi di assistenza subintensiva e dall'altra, indirettamente, all'aumento delle ore di lavoro perché, a partire dal primo luglio, non è più previsto il recupero di 10 minuti dal monte totale per consentire l'accavallamento in servizio a inizio turno. "In ospedale è una lotta continua - afferma Granata - Io non mi sento il capro espiatorio, ma è la Regione che mi ha chiesto di attuare queste disposizioni in particolare. Non posso fare altro che eseguirle". E i malumori crescono al Cardarelli. "Si va verso la riduzione del 60 per cento delle sedute operatorie prevista nel mese di luglio, a

niche che colpiscono il servizio di anestesia e rianimazione", l'ultimo allarme lanciato dai sindacati Anaao e Aaari che segnalano: "Sono a rischio 198 su 348 sedute operatorie di 6 ore". In più, 11 professionisti con contratti a termine, secondo i sindacati dei medici dirigenti, potrebbero perdere il posto di lavoro tra due giorni: "Sembra che non ci sia la volontà di rinnovare i contratti a un otorino, quattro ortopedici e sei chirurghi: una scelta inaccettabile".

Con un documento "Stop agli atti unilaterali" i componenti della rsu chiedono che "tutti gli atti prodotti senza alcun confronto siano revocati". Salvatore Siesto, componente della rsu e della Cgil, argomenta: "Il direttore generale deve subito sospendere l'ordine di servizio per il trasferimento della chirurgia pediatrica e deve capire una volta per sempre che ha dovere sentire prima sindacati e poi di fare gli atti, nel rispetto del suo ruolo e autonomia. Se centinaia di dipendenti oggi hanno assalito la direzione generale, è perché finora ha deciso da solo". Replica Granata: "Sono pronto al confronto e, per quanto mi compete, ad assumermi la responsabilità delle scelte e a rivederle, se è possibile. Tuttavia, ho ereditato una situazione abbastanza onerosa".

causa delle carenze negli orga-

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Braccio di ferro
Da domani scattano i provvedimenti contestati dai dipendenti Monta la tensione



Medici precari, uno su dieci rischia lo stop al contratto

La trattativa

Accordo raggiunto al Cardarelli: proroga fino al 31 dicembre Ma il nodo organici resta aperto

Maria Pirro

Via libera al rinnovo dei contratti a termine per i 45 medici precari che lavorano al Cardarelli. Lo ha comunicato ieri il direttore generale Rocco Granata, nel corso di un incontro con i rappresentanti sindacali. Ma sono oltre 250, in totale, i professionisti in servizio negli ospedali e nelle Asl Campania che hanno il contratto in scadenza. «Uno su dieci rischia di perdere il posto di lavoro nei prossimi giorni», segnala Giuseppe Galano, presidente regionale dell'Asso Emac (il sindacato degli anestesisti rianimatori), che spiega: «Non tutti i commissari e direttori generali che gestiscono la sanità hanno affrontato la problematica del rinnovo degli incarichi. Ciò potrebbe portare a un'ulteriore riduzione delle risorse impiegate nell'assistenza». Per evitare ripercussioni, Galano chiede la proroga dei contratti sino al 31 dicembre e nel contempo «l'avvio delle procedure di stabilizzazione per colmare la carenza negli organici attraverso

so concorsi trasparenti e aperti a tutti i professionisti. È la strada maestra per premiare i più meritevoli senza prevedere, in futuro, scorciatoie nei criteri di assunzione in ospedale e nel passaggio dei contratti da tempo determinato indeterminato».

Nel giorno in cui l'Ordine dei medici festeggia il centenario, con il giuramento di 400 neolaureati e una kermesse di beneficenza (ma senza dimenticare la morte improvvisa del chirurgo Filippo Minieri, ricordata con un minuto di silenzio a inizio cerimonia), anche il presidente Gabriele Peperoni sottolinea che «tra i tasti dolenti dell'attività medica in Campania c'è il diffuso precariato. È impensabile - aggiunge - che valenti professionisti siano costretti a emigrare per veder riconosciute le proprie qualità e avere garanzie lavorative».

Con la vertenza dei medici precari del tutto risolta al Cardarelli, ieri è iniziata una maratona di incontri promossi dal manager Rocco Granata per dare ascolto alle proteste incrociate dei sindacati di medici e infermieri. E il confronto ha portato anche altri risultati: sembra scongiurata la drastica riduzione delle sedute operatorie nel mese di luglio. «C'è l'impegno a ridefinire l'assetto organizzativo per l'area anestesiologicala e le discipline chirurgiche e ortopediche, affinché si possa fare chiarezza sul fabbisogno del personale», affermano Galano, Franco Verde (Anaa-Asso-

med) e Vincenzo Tammaro (Cimo).

«Ma il problema della carenza negli organici colpisce anche altri servizi», dice il primario di gastroenterologia ed endoscopia digestiva Antonio Balzano, che è stato costretto a bloccare le prenotazioni di visite ed esami ambulatoriali: da due giorni, dalle 11 alle 13, il professionista risponde al telefono per scusarsi del disagio. «In chirurgia pediatrica proseguono le sedute operatorie ma l'incertezza sul trasferimento delle attività rende difficile la programmazione di 5 delicati interventi», dice il medico più anziano del reparto, Carmine del Prete. Nove chirurghi e 9 infermieri sono chiamati a spostarsi al Santobono. Tuttavia, diversi rappresentanti sindacali contestano il provvedimento e i segretari della Cgil Fp, Massimo Salvatore e Francesco Petraglia, chiedono un incontro urgente al subcommissario alla sanità Giuseppe Zuccatelli. Braccio di ferro anche sulla riorganizzazione del poliambulatorio, con lo slittamento della maggior parte delle visite e dei controlli alle 12 o alle 14. «Sarebbe il primo ente sanitario che deroga alle indicazioni del ministero per quanto attiene la tutela degli anziani dalla calura estiva», sottolinea un polemico volontario dell'Rdb che prevede: «L'utenza non troverà la stessa risposta sul territorio. La riorganizzazione è peggio della bomba atomica», conclude il coordinatore Renato Rivelli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ansa**Sanità: solo 35% ospedali anestesista dedicato parto indolore**

Solo una struttura di eccellenza su tre, tra quelle premiate con tre 'bollini rosa' dall'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (Onda), ha un anestesista dedicato al parto indolore anche se il 90% dei reparti di ostetricia interpellati offre l'epidurale come servizio 24 ore su 24. Il dato emerge da un'analisi dell'Osservatorio, che ha presentato oggi le 122 nuove strutture che hanno ottenuto il bollino per l'attenzione dedicata alla salute femminile. "E' stata effettuata un'indagine sulla base di accesso, equità e disponibilità del servizio - ha spiegato Francesca Merzagora, presidente di Onda - che ha riscontrato come nel 72% dei casi la possibilità del parto indolore e' offerta alle donne dagli ospedali stessi, mentre nel 22 per cento dei casi e' una richiesta delle partorienti. L'analisi, ha sottolineato "e' stata fatta sulle strutture di eccellenza, quindi la realtà del Paese poi rischia di essere ben diversa. L'86 per cento delle strutture poi offre l'epidurale gratuitamente, ma in alcuni ospedali e' gratuita solo per pazienti con più di 39 anni perché la gravidanza e' considerata a rischio. Il servizio è a pagamento quando l'equipe medica e' scelta dalla paziente, e c'e' "un solo caso in cui il servizio di anestesia epidurale è offerto a un costo di 350 euro". Quanto all'offerta h24, il 92% delle strutture mette a disposizione l'anestesia epidurale senza limiti di orario, servizio che però non e' garantito "se subentra un'emergenza e l'anestesista e' occupato in un'altra sala operatoria".

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

Manovra. Bassoli (PD): tagli compromettono terapie dolore

"La preoccupazione che i tagli alla sanità previsti dalla manovra compromettano l'applicazione della legge 38 su terapia del dolore e cure palliative recentemente approvata e' reale". Lo dice la senatrice Fiorenza Bassoli, capogruppo Pd in commissione Igiene e Sanità del Senato, che aggiunge: "La legge 38, infatti, fa riferimento alla realizzazione di una rete di servizi a spesa invariata che quindi con i tagli previsti vengono sostanzialmente compromessi". Tutto ciò, prosegue, "andrà poi ad aggravare ulteriormente il divario già esistente tra il nord e il sud del paese. Perché se al nord questo si tradurrà in un mantenimento dei servizi esistenti e nell'impossibilità di implementare la rete di assistenza domiciliare per la terapia del dolore, per il sud, dove l'accesso alle cure palliative e' già carente, potrebbe voler significare il totale abbandono di ogni possibile forma di assistenza. Chiederemo quindi al ministro di venire in Commissione e rispondere come intende adempiere agli atti previsti dalla legge, delle linee guida e l'assicurazione che chiederà alle Regioni di far fronte agli impegni presi per garantire l'assistenza ai cittadini".

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

Anestesista e cardiocirurgo in aula per la morte della moglie di un medico

“Lei, uno specializzando in cardiocirurgia, aveva concordato con un altro specializzando in anestesia di estubare (togliere il tubo endo-tracheale per la ventilazione artificiale) una paziente che aveva appena subito un intervento di 8 ore?”. È stata una delle domande sulle quali ha più insistito, ieri, il pm Roberto D'Angelo alla prima udienza del processo per la morte di Tatiana Vitacchio Abrahamsohn.

Davanti al giudice Claudio Marassi siedono sul banco degli imputati il medico (all'epoca) specializzando in anestesia e rianimazione Giampiero Gallo, 35 anni di Vicenza, e il cardiocirurgo Giulio Rizzoli, 65 di Padova, entrambi accusati di cooperazione in omicidio colposo in seguito al decesso della donna, 71enne, moglie di un noto medico di Abano. Un decesso avvenuto il 30 luglio 2008, otto giorni dopo l'intervento programmato (e tecnicamente riuscito) per una tromboendarteriectomia alla carotide e per l'inserimento di un doppio by-pass aorto-coronarico. Lungo e carico di tensione l'interrogatorio di uno degli specializzandi in cardiocirurgia che, la sera del 22 luglio, assisterono all'estubazione della paziente, il dottor Matteo Miccioli, sentito in veste di testimone. «La paziente, ricoverata in Terapia intensiva, era vigile, chiedeva da bere e si lamentava del tubo in gola. I parametri vitali erano buoni». Da qui la decisione di «svezzarla» dal tubo per consentire la respirazione autonoma. «Il dottor Rizzoli concordava con la proposta. Anche un'altra dottoressa mi riferì che il professor Gerosa, direttore del centro cardiocirurgico "Gallucci", era d'accordo per lo svezzamento» ha ripetuto Miccioli, incalzato dalle domande del pm che ha chiesto più volte: «E l'edema al collo non lo avevate notato? E due specializzandi hanno proceduto alla manovra a quell'ora? (Erano tra le 23 e le 23,30)». «Tornai in reparto per un'emergenza - ha rievocato Miccioli - Un quarto d'ora più tardi fui chiamato in Terapia intensiva. Oltre ai dottori Gallo e Rizzoli c'erano due infermieri: la paziente aveva avuto un deficit respiratorio. Me ne andai per un'altra emergenza e rientrai 10 minuti dopo. Gallo stava ancora cercando di intubare la signora, Rizzoli premeva l'arteria femorale e un infermiere praticava il massaggio cardiaco... Informai il direttore Gerosa». Fu impiegata più di mezz'ora per intubare di nuovo la paziente: un tempo troppo lungo. A causa della lunga anossia cerebrale, Tatiana Vitacchio andò in coma irreversibile e morì. Tra i testi, il marito, Daniele Abrahamsohn, e il figlio Daniele, pure medico: «Lasciai mia madre la sera del 22: era reattiva. La mattina dopo non reagiva più. Era compromessa, a meno di un miracolo: non avrebbe dovuto essere estubata». I parenti si sono costituiti parte civile con i legali Michele Godina e Giorgio Borsetto, gli imputati sono difesi dall'avvocato Lorenzo Locatelli. Nuova udienza il 14 luglio.

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

Sindaci del Basso Ionio pronti a occupare l'ospedale "Cosentino"

In tempi di tagli per il ripiano dei debiti nella sanità calabrese, a Cariati non si vive tranquilli per la sorte del locale nosocomio "V. Cosentino". Tutti temono un colpo di scure sui piccoli ospedali, senza distinzioni di bacini d'utenza o altri criteri di salvaguardia, all'improvviso e senza possibilità di discussione su eventuali piani di riorganizzazione dei servizi sanitari sul territorio. I segnali negativi ci sono tutti, tra cui la mancata risposta del presidente Scopelliti alla richiesta di un incontro avanzata dal sindaco di Cariati Filippo Sero e da tutti gli altri colleghi dell'hinterland cariatese della provincia di Cosenza e dei comuni limitrofi della provincia di Crotona. Per tale motivo si è riunito d'urgenza il Consiglio comunale di Cariati, aperto anche ai sindaci presenti di Mandatoriccio, Mirto Crosia e Terravecchia, a tutte le forze politiche e sindacali, al comitato pro-ospedale, per discutere su una strategia comune e per evidenziare la necessità del mantenimento di un presidio sanitario nel Basso Ionio Casentino e Alto Crotonese. Tutti sono stati concordi nell'idea di marciare in una unica direzione, con l'occupazione simbolica dell'ospedale di Cariati e con la reiterata richiesta di un incontro con il presidente della Regione, nonché sui programmi futuri, relativi al nuovo ospedale della Sibaritide. Tutti sono ormai convinti che occorre procedere ad una riqualificazione e riconversione delle attuali strutture, come del resto previsto nell'accordo sottoscritto presso la prefettura di Cosenza dopo la protesta popolare, con conseguente occupazione della Ss 106 nello scorso mese di agosto 2009. Nessun degli impegni presi è stato mantenuto, per cui ancora oggi la situazione non è migliorata, anzi va degenerando, con la progressiva diminuzione di servizi e personale, specie del pronto soccorso, dove all'assenza di Tac e anestesisti, si è aggiunta la mancata assistenza pediatrica, per la chiusura del reparto di pediatria, oltre a chirurgia e ostetricia.

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044