



# il **COMITATO CONSULTIVO**

**"POLICLINICO - VITTORIO EMANUELE"** informa

## PROGRAMMAZIONE, OBIETTIVI E VERIFICA DEI RISULTATI

### modello organizzativo del lavoro del Comitato

Ad un anno d'avvio di quasi tutti i Comitati Consultivi delle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana il dato che appare più significativo e largamente diffuso riguarda l'inadeguata consapevolezza della natura innovativa di questi organismi di partecipazione civica nella sanità pubblica.

**Essi, infatti, vengono visti e, spesso, anche vissuti come "altri" Uffici Relazioni con il Pubblico.** Nei casi più avanzati un punto di riferimento e di rappresentazione "più forte" delle lamentele dei cittadini. **Stenta ancora a passare l'innovazione culturale di una governance duale: gestione aziendale e controllo civico.** Come è nello spirito della legge 5/2009 di riordino del SSR che ha introdotto i Comitati Consultivi, organismi di valutazione e promotori di miglioramento attraverso l'empowerment dei cittadini.

Di questo hanno discusso i Referenti dei gruppi di lavoro del C. C. "Policlinico - V.E." con il Presidente **Pieremilio Vasta** nella riunione del **3 ottobre sc.** che ha portato alla condivisione di una strategia che fissa precisi obiettivi di lungo, medio e breve periodo di ogni singolo gruppo nonché il contributo di attività di ciascun Componente.

E', altresì, in corso la definizione di deleghe speciali a **Giancarlo Isaia** per i rapporti con la Conferenza dei Comitati Consultivi ed a **Michele Pilato** per i rapporti con le Istituzioni del territorio.

### Obiettivi strategici dei gruppi

#### Gruppo 1 – organizzazione :

- monitoraggio attività per gli obiettivi assegnati ai gruppi, ai singoli ed ai delegati;
- censimento apporti di volontariato delle Onlus del Comitato;
- piano di comunicazione del Comitato Consultivo;

#### Gruppo 2 – verifica servizi aziendali :

- metodologia di verifica della funzionalità dei servizi aziendali e rilevazione delle criticità;
- fase 2 dell'indagine sulla gestione dei farmaci nei vari presidi dell'Azienda;

#### Gruppo 3 – accoglienza, rapporti URP, reclami :

- progetto "Comunicazione e Servizi integrati alla persona";
- progetto "Riorganizzazione URP e programma segnalazioni in sanità";
- Programma "Agire POR 2007-2013";

#### Gruppo 4 – qualità servizi e prestazioni :

- cabina di regia paritetica Azienda/Comitato per gestioni criticità;
- piano formazione Comitati Consultivi;
- collaborazione con l'AGENAS in ordine alla partecipazione della valutazione aziendale.

#### In questo numero

- 1 e 2 Attività del Comitato
- 3 e 4 Brevi dalla Conferenza
- 5 - C.C. Cannizzaro Catania
- C.C. Garibaldi Catania
- C.C. Policlinico Palermo
- 6 - C.C. Asp Caltanissetta
- C.C. Asp Catania
- C.C. Asp Palermo
- C.C. Asp Ragusa
- C.C. Asp Siracusa
- C.C. Asp Trapani
- 7 e 8 Fatti della Sanità siciliana
- 9 Viaggio nelle Eccellenze: **Programma di Chirurgia Epato-Biliare**
- 10 Leggi, decreti e sentenze
- 11 - AGD
- Baco di Rame
- 12 - AIDO, AILE e ANED
- ANDID
- ABC
- ANMAR

### Attività di ogni singolo componente del Comitato

Ogni Componente del Comitato Consultivo Aziendale è impegnato a elaborare proposte di obiettivi da fissare (segnalazioni concrete di attività da mettere in campo o azioni di miglioramento dei servizi aziendali) da valutare insieme, al fine di definire le priorità dei fatti da perseguire entro l'ultimo trimestre del 2011 ed in prosieguo. Il contributo di ogni Componente, atteso in modo "studiato" (**problema, indagine e relazione conoscitiva, obiettivo da raggiungere, criticità da superare, benefici da conseguire; proposta, suggerimenti propositivi**), è il modo più effettivo ed efficace di partecipare.



I referenti dei 4 gruppi di lavoro del Comitato Consultivo "Policlinico - Vittorio Emanuele" da sinistra: **Salvo Filetti, Patrizia Cavallaro, Dino Aricò e Enzo Cacopardo**



## Brevi dalla Conferenza dei Comitati

### Software unificato segnalazioni sanità

Continuano i contatti tra la Presidenza della Conferenza dei CC ed i funzionari dell'Agenzia Sanitaria della Regione Emilia Romagna per far maturare le condizioni utili all'adozione, in Sicilia, di un software unificato per la gestione unitaria ed uniforme delle segnalazioni in Sanità.

Un programma che tanti vantaggi ha portato in quella Regione, perché in grado di perseguire i seguenti **OBIETTIVI**

- ✓ Creazione di una banca dati regionale delle Segnalazioni (rilevi, reclami, suggerimenti, elogi, impropri) presentate dai cittadini agli URP delle Aziende Sanitarie che permetta elaborazioni e reports su scala regionale con criteri di aggregazione diversi: territorio (Azienda, Provincia, Comune, Distretti), tipologia di strutture (Aziende, Dipartimenti, Strutture complesse e Strutture semplici), funzioni del SSR, sistema di classificazione approvato il 21.02.2001 dal CCRQ.
- ✓ Dotazione agli URP delle Aziende Sanitarie ed all'URP dell'Assessorato Sanità di un software applicativo che consenta la gestione completa delle Segnalazioni di propria competenza (immissione dei dati, ricerche e visualizzazioni, reportistica su scala Aziendale).

Il Presidente **Pieremilio Vasta** ne ha parlato, anche, con il Dirigente Generale del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico, **Lucia Borsellino** nell'incontro avuto a **Palermo lo scorso 5 ottobre**, presenti i Dirigenti dei settori interessati.

Ha ripercorso le tappe fin qui raggiunte a partire dall'accordo di massima intercorso tra lo stesso, nella qualità di Presidente del Comitato Consultivo dell'A.U.O. "Policlinico – Vittorio Emanuele" e il Direttore Generale dell'Azienda, **Armando Giacalone**, da una parte, e **Franca Serafini** della Direzione Affari generali, giuridici e finanziari dell'Agenzia sanitaria della Regione Emilia Romagna, dall'altra, nel corso dell'incontro tenutosi a **Bologna il 15 settembre 2011**.

Un'intesa dettata dall'esigenza di avere uno strumento unificatore dei dati dei numerosi presidi dell'Azienda catanese e, in prospettiva, modello da offrire a tutte le altre 16 Aziende sanitarie della Regione Siciliana.

Il Dirigente Generale **Borsellino** ha espresso compiacimento per quanto già avviato e **definito di fondamentale importanza la costruzione di una rete sul territorio regionale che consenta l'integrazione di "buone pratiche", renda omogenea la rilevazione e porti all'utilizzazione complementare delle attività di indagine sulla soddisfazione dell'utenza, sulla qualità percepita, sul rischio clinico e sull'Audit Civico avviate dall'Assessorato.**

Si sono, pertanto, avviati i contatti con la Dirigente dell'Area Formazione e Comunicazione, **Donatella Schembri** e con il Responsabile dell'U.O. **Giampiero Gliubizzi**.

Nei giorni successivi, continuando la costruttiva e concreta interlocuzione, i funzionari della Regione Emilia Romagna hanno provveduto all'**invio dell'allegato tecnico che sarà parte integrante dell'accordo ufficiale e che è servito a puntualizzare specifici aspetti della questione.**

Analizzato detto materiale è stata **convocata una videoconferenza**, svolta il **26 ottobre sc.**, per affrontare tematiche propedeutiche e decisive per l'avvio



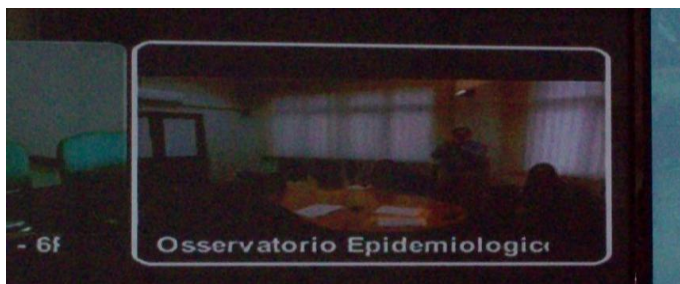
effettivo della procedura, quali: metodologia di rilevazione e compatibilità dei sistemi operativi; acquisizione delle informazioni e aspettativa dei risultati; finalizzazione dei dati e raffigurazione della qualità percepita.

Si sono collegati in videoconferenza le tre parti fondamentali per realizzazione del progetto.

**Da Bologna:** l'**Agenzia Sanitaria della Regione Emilia Romagna**, nelle persone (sotto, nello schermo, da sinistra) di **Vittoria Sturlese**, Responsabile sistema informazioni e segnalazioni); **Augusta Nicoli**, Responsabile area Ascolto Attivo e **Stefano Accorsi**, Referente informatico).



**Da Palermo, Osservatorio Epidemiologico** dell'Assessorato alla Salute della Regione Siciliana, la Responsabile dell'Ufficio Qualità **Gelsomina Di Pietro**.



**Da Catania: il gruppo di lavoro** (sotto, da sinistra) **Salvo Favita**, Referente informatico; **Silvana Verdura**, U.O. di Psicologia; **Pieremilio Vasta**, Presidente Conferenza dei CC.CC.; **Patrizia Cavallaro**, Vicepresidente C.C. Policlinico - V.E.; **Vincenzo Parrinello**, U.O. Qualità e **Gaetana Reitano**, URP.





## Ultime dagli altri Comitati Consultivi

### Comitato Consultivo Azienda "Cannizzaro" di Catania

La Presidentessa del Comitato Consultivo "Garibaldi" di Catania, **Angela Fiumara** (nella foto sotto, in centro, alla sinistra del vicepresidente **Giuseppe Patanè**) ha dato incarico di divulgare le notizie riguardanti le attività del Comitato a **Pippo Consoli**.

Lo stesso ha, quindi, partecipato che nel corso dell'ultima

riunione sono state poste e sviscerate le tematiche inerenti l'articolazione del Comitato in gruppi di lavoro tematici. Approfondite le varie questioni anche in incontri successivi, il varo dell'articolazione funzionale potrà essere definito e ratificato nel corso della prossima convocazione plenaria del Comitato.



Particolare attenzione è stata, poi, posta alle richieste avanzate da varie Onlus di poter far parte del Comitato Consultivo del Cannizzaro ed all'urgenza di programmare un piano di visite nei vari reparti dell'Ospedale per riscontare l'effettiva situazione generale del complesso.

Sono state, poi, analizzate le condizioni per avviare un costruttivo confronto con i responsabili del rischio clinico e della ristorazione ospedaliera.

### Comitato Consultivo ARNAS "Garibaldi" di Catania

Il Comitato Consultivo Aziendale ARNAS Garibaldi di Catania si riunisce, di norma, una volta al mese, per discutere le varie problematiche che circondano la sanità in genere, ma in particolar modo quella degli utenti che si rivolgono a questa Azienda. L'ultima riunione si è svolta **lo scorso 11 ottobre** (foto sotto) alla presenza di **Pippo Greco**, Segretario regionale siciliano di Cittadinanzattiva e Presidente della Consulta regionale della sanità. Nel corso della riunione si sono, tra l'altro, verificati gli stati delle richieste inoltrate alla Direzione Generale dell'Azienda e si sono cominciate ad esaminare le prime questioni relative all'Audit Civico. Il Presidente **Salvo Cacciola** ha quindi proposto, con l'unanime consenso dei presenti, di incaricare **Emanuela Pagana** (nella foto: al centro, alla sua sinistra) di curare i rapporti con il nostro bollettino).



### Comitato Consultivo A.O.U.P. "Paolo Giaccone" di Palermo

Durante la seduta di insediamento del Comitato Consultivo AOUP "P.Giaccone" di Palermo sono stati eletti **Rosella Proietti**, Presidente e **Salvatore Moscadini**, Vicepresidente. Dopo una prima fase conoscitiva delle 14 Onlus del Comitato si è proceduto alla stesura del regolamento interno e, quindi, sono state individuate alcune aree critiche su cui concentrare i primi interventi del comitato:

1. **Area d'emergenza**, per il miglioramento delle modalità di accesso al Pronto Soccorso (condizioni igienico-sanitarie; rispetto del triage ospedaliero; visualizzazione tempi d'attesa; comunicazione tra PS e reparti del presidio; viabilità e parcheggio);
2. **Interventi strutturali**, sono state riscontrate gravi carenze strutturali nei reparti di ginecologia e di pediatria;

### 3. Miglioramento della segnaletica e viabilità all'interno del presidio.

Sono stati, quindi, costituiti 3 gruppi di lavoro che hanno effettuato sopralluoghi nei reparti e all'interno del presidio ospedaliero per procedere, in condivisione con gli altri componenti del Comitato, all'individuazione di possibili sistemi di miglioramento.

Questo ha portato all'individuazione e stesura di strategie di miglioramento da sottoporre all'attenzione del Direttore Sanitario.

I componenti del Comitato Consultivo Aziendale hanno, inoltre, collaborato con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico per la somministrazione dei vari questionari finalizzati alla rilevazione sistematica della qualità percepita da parte degli utenti.

## Comitato Consultivo ASP di Caltanissetta



Nel corso dell'ultima riunione del Comitato Consultivo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta (foto sopra, durante una pausa dei lavori) sono stati, tra l'altro, approfonditi gli aspetti operativi di una campagna di diffusione nel territorio della costituzione e dei compiti del CCA, con la promozione di forme di coinvolgimento e partecipazione dell'utenza attraverso la capillare distribuzione, in tutti i reparti ospedalieri e nei servizi territoriali dell'azienda, di specifico materiale in corso di avanzata elaborazione.

## Comitato Consultivo ASP di Catania

**IV Gruppo (Qualità)** – Si è riunito il **30 settembre sc.** (da sx: Salvatore Filetti, Marilena Buttò, Domenica Arena, Luigi Anile, Giuseppe Consoli e Nuccia Ferrero)



E' stato deciso di prendere visione del Piano aziendale per la gestione della qualità e la sicurezza 2011 al fine di riscontrare l'eventuale adozione di modalità appropriate, su argomenti specifici, del punto di vista dell'utente, in una logica di partecipazione attiva dei cittadini nonché di proporre all'Azienda il miglioramento della qualità del servizio farmaceutico per la fornitura ai soggetti trapiantati e dializzati e di promuovere una riunione tra i referenti dei gruppi di lavoro.

**V Gruppo (Carta dei diritti e doveri, rapporti con l'URP)** – Si è riunito il **26 settembre sc.** nella nuova sede dell'URP in via Bambino 32. Ai lavori, con il Responsabile URP **Salvo Cacciola** e collaboratori dell'ufficio, hanno partecipato il Presidente **Luigi Anile, Paola Pestrutto e Angelo Murgo**. Sono stati trattati molti temi, tra questi: carta diritti e doveri, screening preventivi malattie oncologiche. Sono, altresì, emersi l'assenza di un ufficio URP nel P.O. di Acireale e gli inadeguati organici URP dei vari PTA della provincia ed è stata fatta formale richiesta delle relazioni URP del 2° semestre 2010 e del 1° semestre 2011.

## Comitato Consultivo ASP di Palermo

Organizzato dall'ASP di Palermo si è svolto l'**11 ottobre sc.** nell'Aula Vignicella il Convegno "La gestione integrata delle persone con diabete mellito nella A.S.P. di Palermo". Tra i re-

latori, **Filomena Di Blasi**, dell'U.O. Comunicazione e informazione, Referente aziendale Prog PSN 2010 "Attivazione percorsi di formazione per personale delle OdV" che ha trattato il tema "La formazione 'integrata' delle risorse del volontariato". La stessa è segretaria del Comitato Consultivo ASP di Palermo, presieduto da **Girolamo Calsabianca**.

## Comitato Consultivo ASP di Ragusa

Il Comitato Consultivo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa presieduto da **Teresa Fattori**, Vicepresidente **Gianna Miceli**, si è riunito mercoledì **5 ottobre** (foto sotto: durante una pausa dei lavori). Nella circostanza sono state, tra l'altro, riprese ed approfondite le tematiche relative alle liste d'attesa nonché si sono poste le basi per portare avanti, nella realtà iblea e con specifico riguardo al comparto sanitario, il progetto regionale "Valorizzazione del Volontariato"



## Comitato Consultivo ASP di Siracusa

Con l'importante impulso del presidente **Ina Moscuzza** e del vicepresidente **Antonio Cavarra**, il C.C. Asp di Siracusa è partito alla grande e con tanto entusiasmo (sotto: durante la pausa di una delle ultime riunioni plenarie).

Si è strutturato in 4 gruppi di lavoro per le seguenti materie: **Gruppo 1 (analisi piani attuativi dell'Azienda): Capodieci, Cavarra, Cibardo, Garofalo e Moscuzza; Gruppo 2 (esame programma annuale dell'Azienda): Brancato, Cavarra, Giardina, Figura, Garozzo e Moncada; Gruppo 3 (analisi piano educazione sanitaria): Capodieci, Franco, Inturri, Marturano, Veneziano e Zerilli; Gruppo 4 (monitoraggio servizi aziendali): Busiello, Catinello, Chiarlone, Garofalo, Risuglia e Rubino.**



## Comitato Consultivo ASP di Trapani

Purtroppo anche l'ultima assemblea del Comitato Consultivo Asp di Trapani non si è potuta tenere per mancanza del numero legale. **Giuseppina Montericcio e Gaspare Mangiapane** stanno lavorando per la riuscita della prossima riunione, già convocata per il **22 novembre prossimo**, per superare questa fase di difficoltà ed avviare quella proficua attività che anche il territorio trapanese merita.





## Viaggio nelle Eccellenze

### Programma assistenziale specialistico di Chirurgia Epato-Biliare



In seguito all'attivazione del Programma Intradipartimentale **"Studio e trattamento dei pazienti con tumori epatici candidati al trapianto di fegato"**, (Deliberazione 962 dell' 8 Ottobre 2010), ed al successivo rientro del Professore **Salvatore Gruttadauria** a tempo pieno presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Catania, si è dato inizio alla strategia atta a sviluppare nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "Policlinico – Vittorio Emanuele un programma assistenziale specialistico di chirurgia Epato-Biliare.

Questa strategia, congiunta dell'Azienda e dell'Università, è scaturita da 5 anni di lavoro tra i vertici della stessa Azienda, dell'Università e dell'ISMETT UPMC Italy di Palermo, dove il Professore Gruttadauria, precedentemente al rientro dall'aspettativa, lavorava e dove è tutt'ora convenzionato per lo svolgimento di interventi di Trapianto di Fegato e di Chirurgia Epato-Biliare.

Il suddetto programma Aziendale, è stato inserito nell'ambito dell'Unità Operativa Complessa di Clinica Chirurgica del Presidio Vittorio Emanuele diretta dal professore **Francesco Basile**.

In questa sede **nel corso di questi nove mesi appena trascorsi**, sono stati realizzati **20 interventi di chirurgia epato-biliare maggiore** su pazienti affetti da tumori del sistema epato-biliare e sono stati **seguiti ambulatorialmente 150 pazienti** affetti da patologie epatiche di varia natura, riferiti al Programma dalle Divisioni di Medicina ed Epatologia dell'Azienda ( Medicina Interna Presidio Ospedaliero Santa Marta, Medicina d'Urgenza Presidio Ospedaliero Vittorio Emanuele, Malattie Infettive Presidio Ospedaliero Ferrarotto, Medicina Interna Policlinico Universitario, Gastroenterologia PP.OO Vittorio Emanuele e Policlinico Universitario). Inoltre particolarmente **intensa e produttiva è stata la collaborazione con il Centro Trapianti del Policlinico di Catania**.

Contestualmente i pazienti tra questi che hanno richiesto una valutazione o l'esecuzione del trapianto di fegato sono stati **seguiti congiuntamente al Centro trapianti di Palermo ISMETT** – Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione.

Certamente un costante e crescente supporto Aziendale del suddetto Programma determinerà un immediato incremento della produttività Aziendale in questo settore, anche in considerazione della carenze di una struttura dedicata a questa tipologia di patologia, in una vasta area quale la Sicilia orientale e potrà rappresentare la base su cui sviluppare in sinergia con ISMETT UPMC Italy di Palermo la programmazione riguardante il trapianto di fegato come nei programmi Aziendali inerenti il padiglione "serpentone" del Presidio Ospedaliero "Gaspare Rodolico".



Il Programma Intradipartimentale "Studio e trattamento dei pazienti con tumori epatici candidati al trapianto di fegato" è inserito nell'ambito delle attività dell'Unità Operativa Complessa di Clinica Chirurgica ubicata all'interno del Presidio Ospedaliero "Vittorio – Emanuele"



Il Professore **Salvatore Gruttadauria** è Professore Associato confermato presso l'Università degli Studi di Catania dove è responsabile di programma intradipartimentale "studio e trattamento dei pazienti con tumori epatici candidate al trapianti di fegato".

#### Tra i titoli del suo curriculum:

- Associate Professor of Surgery presso il Department of Surgery dell'University of Pittsburgh, School of Medicine, Pittsburgh, USA;
- Membro ufficiale certificato dell'American Society for Transplant Surgeons ASTS;
- Titolare del: Honorary Diplomas of the Division of Transplantation of the European Union of Medical Specialists (UEMS) and the European Board of Surgery (EBS); Fellow of the European Board of Surgery (FEBS);
- Consigliere del Capitolo italiano di IHPBA;
- Autore di 367 pubblicazioni scientifiche;
- Revisore editoriale di prestigiose riviste scientifiche;
- Membro ufficiale di primarie società internazionali;
- Autore di oltre 2800 interventi chirurgici eseguiti come primo operatore ed aiuto in Istituzioni Universitarie; ha eseguito, tra l'altro, 252 trapianti di organi addominali e 216 resezioni epatiche come primo operatore.

## Leggi, Decreti & Sentenze per la Salute



- **finanziamento vincolato per fibrosi cistica** (Deliberazione CIPE del 5 maggio 2011 – GURI n. 226 del 29 settembre 2011)
  - **prevenzione e lotta contro l'Aids e ripartizioni somme vincolate per obiettivi prioritari e di rilevanza nazionale** (Deliberazioni CIPE del 5 maggio 2011 – GURI n. 228 del 30 settembre 2011)
- prenotazione, pagamento, ritiro referti in farmacia** (Decreto Ministeriale dell'8 luglio 2011 – GURI n. 229 del 1 ottobre 2011)
- **modulistica sanitaria in caso di catastrofi** (direttiva Presidenza C.d.M. del 28 giugno 2011 – GURI n. 250 del 26 ottobre 2011)
  - **modalità informazioni su sostanze e preparati pericolosi** (Decreto Ministeriale del 7 settembre 2011 – GURI n. 252 del 28 ottobre 2011)

- **atto aziendale ASP Messina** (Decreto Assessoriale del 28 settembre 2011 – GURS n. 45 del 28 ottobre 2011)
- **medici in formazione e osservatorio regionale della formazione medica specialistica** (Decreto Assessoriale dell'11 ottobre 2011 – GURS n. 45 del 28 ottobre 2011)
- **elenco idonei alla nomina di Direttore Amministrativo nelle Aziende del Servizio Sanitario Regionale** (Decreto Assessoriale del 12 ottobre 2011 – GURS n. 45 del 28 ottobre 2011)
- **nomina dei Commissari straordinari delle Aziende Sanitarie Provinciali di Catania, Messina ed Agrigento** (Decreti Assessoriali n. 1720/11, n. 1721/11 e n. 1722/11 del 15 settembre 2011 – GURS n. 45 del 28 ottobre 2011).



- **prestazioni a carico del S.S.R. nelle strutture private** (sentenza n. 5550/2011 – Sezione III)
- **numero chiuso a Medicina: no allo scorrimento subentrando nei posti vacanti della graduatoria di extracomunitari** (sentenza n. 5593/2011 – Sezione VI)



- **benefici per talassemici** (Decreto Assessoriale del 1° luglio 2011 – GURS n. 41 del 30 settembre 2011)
- **standard per assistenza domiciliare ai malati terminali** (Decreto Assessoriale dell'8 agosto 2011 – GURS n. 41 del 30 settembre 2011)
- **centri prescrittori per la formulazione diagnosi e piani terapeutici** (Decreto Assessoriale del 21 settembre 2011 – GURS n. 42 del 7 ottobre 2011)
- **requisiti per assistenza a persone dipendenti da sostanze d'abuso** (Decreto Assessoriale del 20 settembre 2011 – GURS n. 42 del 7 ottobre 2011)
- **cabina di regia per tempi di attesa** (Decreto Assessoriale del 21 settembre 2011 – GURS n. 43 del 14 ottobre 2011)
- **verifica e valutazione personale del S.S.R.** (Decreto Assessoriale del 26 settembre 2011 – GURS n. 43 del 14 ottobre 2011)
- **rette per comunità terapeutiche assistite** (Decreto Assessoriale del 4 ottobre 2011 – GURS n. 44 del 21 ottobre 2011)

- ✓ **linee guida per gli organi di revisione degli Enti del SSN** (Deliberazione 18 luglio 2011 – GURI n. 243 del 18 ottobre 2011)







