

CARTA DEI SERVIZI

Servizio di Cure Palliative ASST Mantova

*“...non dare più giorni alla vita
ma più vita ai giorni...”*



Sommario

1. LE CURE PALLIATIVE	3
2. OFFERTA DI CURA DEL SERVIZIO DI CURE PALLIATIVE	3
2.1 Il reparto (Hospice)	4
2.2 L'assistenza domiciliare di Cure Palliative (UCPdom)	4
2.3 L'ambulatorio di Cure Palliative	5
2.4 L'attività consulenziale specialistica di Cure palliative	5
3. L'EQUIPE	5
4. PRESA INCARICO DEL PAZIENTE CON BISOGNO DI CURE PALLIATIVE	7
4.1 L'attività Clinica	8
4.2 Modalità di dimissione	8
5. ARCHIVIAZIONE E RICHIESTA DEL FASCICOLO SOCIOSANITARIO ED ASSISTENZIALE.....	9
6. UBICAZIONE E SEDI	9
7. CONTATTI	10
8. RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI: CUSTOMER SATISFACTION 10	
9. LE PROCEDURE DI TUTELA DEGLI UTENTI.....	10
10. TUTELA DELLA RISERVATEZZA	11

1. LE CURE PALLIATIVE

Le cure palliative sono state definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come *"...un approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie che si trovano ad affrontare problematiche associate a malattie inguaribili, attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza per mezzo di un'identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e di altre problematiche di natura fisica, psicologica, sociale e spirituale"*.

Sono regolamentate dalla legge 15 Marzo 2010, n. 38 (Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore) e rappresentano *"L'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici"*.

Rappresentano un diritto del cittadino e sono gratuite; sono finalizzate a rispondere ai bisogni del malato e della famiglia.

Richiedono l'azione integrata in equipe di diverse figure professionali competenti: medici, infermieri, OSS, psicologi e fisioterapisti, assistenti spirituali, assistenti sociali e volontari.

Le Cure Palliative sono quindi un complesso integrato di interventi terapeutici ed assistenziali finalizzato a migliorare la qualità di vita di persone affette da malattie evolutive che affrontano la fase avanzata e/o terminale della loro malattia ed a fornire supporto ai famigliari.

Ciò avviene mediante la presa in carico globale della persona malata e della sua famiglia, la prevenzione ed il sollievo dalla sofferenza mediante l'identificazione precoce ed il trattamento ottimale del dolore e degli altri sintomi (fisici, psicologici, sociali e spirituali) che si manifestano nel corso della malattia.

Sono cure attive e globali che hanno lo scopo di garantire la miglior qualità di vita possibile alla persona malata ed ai suoi famigliari.

Le Cure Palliative hanno l'obiettivo di favorire un percorso di cura ed assistenziale individuale (person-oriented) in cui il malato è una persona con i suoi sentimenti, le sue conoscenze, i suoi bisogni, le sue credenze rispetto al proprio stato di salute e che come tale è posto al centro della cura, nella sua interezza.

L'attività di cura si estrinseca con un analogo e concomitante impegno di supporto e di sollievo anche nei confronti dei famigliari che hanno un ruolo insostituibile perché fonte di amore e soggetto partecipe della cura.

2. OFFERTA DI CURA DEL SERVIZIO DI CURE PALLIATIVE

L'offerta assistenziale del Servizio di Cure Palliative dell'ASST di Mantova è così articolata:

- assistenza in regime di ricovero (Hospice)
- assistenza domiciliare (UCPdom)
- assistenza ambulatoriale di Cure Palliative
- consulenze specialistiche di Cure Palliative nei reparti di degenza degli ospedali dell'ASST di Mantova e in Pronto Soccorso, presso RSA/RSD, Ospedali e case di

comunità

L'attività specialistica è fornita alle persone con bisogno di Cure Palliative di tutta la provincia. Pertanto, oltre ad una sede centrale nell'ospedale C. Poma, dove si trovano l'Hospice, la sede organizzativa e la direzione, la centrale operativa delle Cure Palliative domiciliari (UCPdom), il Servizio di Cure Palliative dell'ASST di Mantova ha sul territorio 3 distaccamenti:

- 1- Borgo Mantovano
- 2- Viadana
- 3- Guidizzolo

2.1 Il reparto (Hospice)

L'unità operativa di degenza (Hospice), situata al primo piano della palazzina 27 nella zona azzurra dell'ospedale C. Poma di Mantova, ha 10 posti letto, accreditati.

Ogni stanza, dotata di bagno, TV, frigorifero e poltrona-letto per pernottamento di un familiare, ospita un solo paziente.

L'ingresso al reparto è garantito a tutti i visitatori autorizzati dalla persona ricoverata e, in caso di persona non competente, alla persona di riferimento (caregiver) e/o ai familiari più stretti senza limiti di orario e con la possibilità di permanenza notturna.

L'accesso può essere regolamentato per motivi clinico-sanitari.

Il colloquio con i medici è possibile ogni giorno, compatibilmente con l'attività clinica.

Il ricovero in Hospice è sempre programmato (regime ordinario).

Le attività diversionali effettuate in Hospice sono:

- **Pet therapy:** l'attività, in ottemperanza con le linee guida nazionali sugli interventi assistiti con animali, ha la finalità di contenere la sofferenza psicologica attraverso un'attività di distrazione, socializzazione e condivisione dei degenzi e familiari; di migliorare i rapporti relazionali tra i malati e familiari; di prevenire il burn out degli operatori della struttura coinvolti.
- **Musicoterapia:** sia l'ascolto che l'attività musicale consentono un migliore controllo della sintomatologia dolorosa ed una migliore gestione delle emozioni, delle paure e delle ansie legate alla malattia.

2.2 L'assistenza domiciliare di Cure Palliative (UCPdom)

L'UCP-Dom garantisce interventi di base e specialistici domiciliari definiti da un coefficiente di intensità assistenziale (CIA) necessari per rispondere adeguatamente ai bisogni del malato e della famiglia estendendo la propria attività su tutto il territorio della provincia di Mantova. Il numero delle visite effettuate da parte degli operatori, è definito in base all'andamento delle condizioni cliniche e assistenziali della persona malata, è stabilito dal PAI (Piano Assistenziale Individuale), passibile di rivalutazione ad ogni variazione clinica. Per entrambi i livelli assistenziali, oltre le visite specialistiche stabilite dal PAI, per fornire continuo supporto alla famiglia e/o al caregiver, è garantita una pronta disponibilità medica ed infermieristica sulle 24 ore. Una volta preso in carico il paziente, il Servizio si occupa della prescrizione e/o fornitura di farmaci specialistici, dispositivi medici, presidi ed ausili necessari all'assistenza ai sensi della

Dgr. 5918/16.

Rappresentano ulteriori requisiti per poter attivare il servizio di UCPdom: un alloggio adeguato; la presenza continuativa, accanto al paziente, di un familiare o di altra persona che possa assolvere alle cure assistenziali quotidiane e svolgere il ruolo di collegamento con l'equipe sanitaria.

2.3 L'ambulatorio di Cure Palliative

Le Cure Simultanee garantiscono un'integrazione precoce tra le terapie oncologiche attive e le cure palliative, dal momento della presa in carico del paziente oncologico

La presa in carico ambulatoriale di persone malate con bisogni di Cure palliative può essere attivata dal MMG, da un medico specialista, dalla persona malata e/o da un suo familiare, da un IFeC e/o da personale sanitario operanti a livello 5 territorial.

La presa in carico ambulatoriale viene programmata telefonando alla centrale operativa dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 15.

In base ai bisogni, il servizio prevede assistenza medica, infermieristica, socio/relazionale, fisioterapica, sostegno psicologico e percorsi di psicoterapia.

2.4 L'attività consulenziale specialistica di Cure palliative

Per i pazienti con bisogni di Cure Palliative in stato terminale o con patologia avanzata che sono degenti presso i reparti dei presidi ospedalieri dell'ASST di Mantova dove non vi è la possibilità di un ricovero presso gli Hospice o la presa in carico domiciliare, è possibile tramite richiesta di consulenza avvalersi di consulti specialistici palliativi.

3. L'EQUIPE

L'offerta di cura ed assistenziale è garantita in modo continuativo da un'equipe multidisciplinare e multiprofessionale.

L'equipe è composta da medici, infermieri, operatori socio-sanitari, psicologhe, assistente sociale, fisioterapisti, assistente spirituale, volontari.

L'impegno dell'equipe è la continua ed attenta valutazione dei problemi del malato al fine di promuovere e preservare le dignità della persona e la qualità della vita residua, ponendo particolare attenzione agli elementi soggettivi ed alle condizioni di fragilità sociale, psicologica, spirituale che si associano ai problemi clinici ed assistenziali.

Gli operatori sanitari sono identificati attraverso il cartellino di riconoscimento in cui è riportato nome, cognome e qualifica,

MEDICO

Il medico palliativista è il referente clinico per ogni malato assistito, è responsabile del programma terapeutico e punto di riferimento del malato e del suo nucleo familiare. Ogni figura medica appartenente al Servizio è aggiornata quotidianamente sulle condizioni cliniche dei singoli pazienti e della modalità di presa in carico (hospice o domicilio) grazie a piattaforme tecnologiche, consegne e riunioni d'equipe fornendo gli strumenti necessari affinché tutti siano in grado in qualsiasi momento di rispondere ai

singoli bisogni di ciascun paziente.

L'attività medica è inoltre assicurata tutti i giorni (7/7) h24 attraverso la presenza in struttura o pronta disponibilità in orario notturno e festivo.

COORDINATORE INFERMIERISTICO

Il Coordinatore Infermieristico ha funzione di coordinamento di natura gestionale ed organizzativa. È il primo punto di riferimento per la pianificazione dei primi colloqui, delle visite ambulatoriali e funge da collante tra tutte le figure professionali dell'equipe.

L'INFERMIERE

L'infermiere è il referente dei piani di cura condividendo con il medico la stesura del PAI; pianifica il timing e l'assistenza, si occupa dell'educazione sanitaria sostenendo e informando il degente e la relativa famiglia accompagnandolo nel percorso di cura.

PSICOLOGO

Lo psicologo in Cure palliative garantisce ai malati e ai loro familiari a supporto durante tutto il percorso dell'assistenza. La possibilità di beneficiare del supporto psicologico viene offerta a tutte le famiglie, sia al momento della presa in carico sia durante il prosieguo dell'assistenza, così come in seguito nella fase del sostegno al lutto.

OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)

L'operatore sociosanitario collabora attivamente con l'infermiere e con l'équipe nell'attuazione del piano assistenziale, con particolare attenzione alle necessità fisiche ed alberghiere del paziente. Inoltre, può essere di supporto al caregiver nell'educazione e gestione dell'assistenza del malato in regime domiciliare (UCPdom).

ASSISTENTE SOCIALE

L'assistente sociale nelle cure palliative è chiamato ad intervenire e soddisfare una serie di bisogni nell'area del disagio, del bisogno sociale e in generale della fragilità, con il fine di supportare le condizioni di vita della persona in difficoltà e della sua famiglia.

ASSISTENTE SPIRITUALE

Nel rispetto di tutti gli orientamenti religiosi si cerca di integrare, all'interno dei consueti percorsi di cura, aspetti legati alla dimensione spirituale e religiosa delle persone ammalate e dei familiari, oltre che del personale stesso attraverso figure specifiche attivabili su richiesta anche direttamente dal paziente.

FISIOTERAPISTA

VOLONTARI E ASSOCIAZIONI DI SUPPORTO

Il volontario è parte integrante dell'equipe. Formato e preparato nella relazione d'aiuto, riveste specifiche funzioni socioassistenziali, differenti ed integrate con quelle degli operatori sanitari. Svolge una insostituibile attività di sostegno ai malati ed i loro familiari.

- IOM
- Associazione Maria Bianchi
- Associazione Balasini

4. PRESA INCARICO DEL PAZIENTE CON BISOGNO DI CURE PALLIATIVE

Il processo di presa in carico del malato e della sua famiglia con accesso ad un nodo della Rete di Cure Palliative prevede:

a) **L' identificazione del bisogno di cure palliative.**

Il bisogno di cure palliative e la valutazione multidimensionale del singolo paziente avviene mediante l'utilizzo di un opportuno strumento ("Strumento per l'identificazione di pazienti affetti da malattie in fase avanzata con bisogni di cure palliative") come indicato nella DGR 5918 del 2016. Questo strumento consta di tre parti che corrispondono a tre passi del ragionamento clinico: riconoscimento del paziente con una patologia in fase terminale; criteri clinici generali che facilitano l'inquadramento del malato come potenzialmente "end-stage" (comorbidità, numero di ricoveri nell'ultimo anno, ridotto performance status, non autonomia nella maggior parte delle ADL, stato nutrizionale alterato); indicatori clinici di orientamento prognostico, specifici per patologia.

- b) **La segnalazione** può essere effettuata dal MMG o dal PLS, da un medico specialista, da un familiare e/o caregiver, dal paziente stesso, dai servizi sociali mediante apposita modulistica (**Modulo segnalazione cure palliative**), che deve essere opportunamente compilata e successivamente inviata agli indirizzi mail indicati nell'apposita modulistica e di seguito riportati:

domiciliare.palliative@asst-mantova.it;

curepalliative@asst-mantova.it

- c) **Il colloquio di presa in carico** con il malato, quando possibile, e/o i suoi familiari. Prevede la rilevazione dei sintomi e dei problemi disturbanti, la valutazione della consapevolezza diagnostica e prognostica, la descrizione dell'offerta del servizio di Cure Palliative, le finalità di un percorso di Cure Palliative e consente di individuare il più appropriato setting assistenziale (Hospice, domicilio, ambulatorio).

d) **Il ricovero in Hospice, la presa in carico domiciliare (UCPdom) o ambulatoriale.**

Nel caso di assistenza domiciliare, l'effettiva presa in carico viene confermata dalla valutazione effettuata dalla mini-equipe (medico e infermiere) durante il primo accesso al domicilio.

Al termine del primo colloquio, una volta condivisa la modalità residenziale di presa in carico, si procede, in assenza di posto letto disponibile, all'inserimento in lista d'attesa, giornalmente rivista a fronte delle criticità emergenti, con l'assegnazione di un livello di priorità definito dal punteggio determinato dagli item di un'apposita scheda che esplora i bisogni clinico-assistenziali. La priorità viene determinata da:

- richieste di pazienti/caregiver già in carico al Servizio presso il domicilio con evoluzione clinica in peggioramento e/o con incremento della sintomatologia invalidante e/o modifica/difficoltà nella rete assistenziale;

- supporto ai reparti di degenza per acuti (a primo colloquio già effettuato), al fine di non congestionarli, dando priorità ai pazienti provenienti dalla medesima ASST;
- avvicinamento territoriale di pazienti già in carico ad altri Hospice/reparti di altre ASST.

Al momento della chiamata resta comunque prioritaria, oltre a quanto già elencato, la situazione clinica del paziente, la tutela di alcune categorie vulnerabili (minori, disabili, età) e l'urgenza di intervento palliativo.

I livelli di priorità sono derogabili per particolari necessità individuate dall'equipe multidisciplinare di cure palliative.

4.1 L'attività Clinica

L'attività clinica, finalizzata alla promozione dell'autonomia e della dignità della persona, si esplica e si caratterizza per:

- dare risposte personalizzate ai bisogni, non solo sanitari, da parte di un'equipe di professionisti esperti e dedicati;
- il controllo del dolore attraverso la sua misurazione costante e trattamenti adeguati
- il controllo di altri sintomi fisici che provocano sofferenza al malato;
- il rilevamento e la cura della sofferenza psicologica;
- il sostegno sociale e spirituale;
- il supporto, anche per il lutto, ai familiari.

Il percorso clinico-assistenziale é individuale (stesura di un Progetto e di un Piano di Assistenza Individuale) e prevede, in ogni giornata di degenza, l'attenzione e l'impegno di tutta l'equipe:

- al rilevamento ed al conseguente trattamento di sintomi e/o segni di dolore, di sofferenza e di qualsiasi altro sintomo fisico
- alla rimodulazione del piano terapeutico ed assistenziale individuale sulla base dei bisogni, dei sintomi, dell'evoluzione clinica
- alla costante informazione e condivisione del piano e degli obiettivi di cura con il paziente, quando possibile, e i familiari e/o caregiver
- al supporto psicologico, sociale, spirituale alla persona malata ed ai suoi familiari

4.2 Modalità di dimissione

Il paziente può essere dimesso:

- ad altro Hospice per motivi logistico-organizzativi,
- presso una residenza sanitaria assistenziale (RSA/RSD) o lungodegenza
- ad altro reparto per prosecuzione iter diagnostico terapeutico (pazienti in simultaneous care)
- al domicilio per cambio setting (UCPdom)

All'atto della dimissione/trasferimento è previsto il rilascio all'utente della relazione di dimissioni clinica ed assistenziale dove è riportato stato di salute, trattamenti effettuati,

necessita di trattamenti successivi e/o follow up, terapia in corso ed altre informazioni utili. Quando necessario viene effettuato l'addestramento del caregiver e la fornitura dei presidi/ausili necessari.

5. ARCHIVIAZIONE E RICHIESTA DEL FASCICOLO SOCIOSANITARIO ED ASSISTENZIALE

Il Fascicolo Socio-Assistenziale e Sanitario (FaSAS), redatto e sottoscritto, viene archiviato nell'archivio centrale della ASST di Mantova presso l'ospedale Carlo Poma di Mantova.

Il Fascicolo Socio-Assistenziale e Sanitario FaSAS, secondo quanto indicato nel Titolario / Massimario di scarto, rev. 4_ 2018 della Regione Lombardia viene conservato, unitamente ai relativi referti, per dieci anni.

Il FaSAS può essere richiesto in copia conforme all'originale dall'utente stesso o da un suo delegato tramite apposito modulo scaricabile dal sito dell'ASST di Mantova alla pagina "[Copia della cartella clinica](#)" seguendo tutte le indicazioni contenute ([Richiesta copia della cartella clinica](#)).

6. UBICAZIONE E SEDI

L'Hospice, la sede organizzativa e la centrale operativa della Struttura Complessa di Cure Palliative sono collocati presso il padiglione 27/A dell'ospedale di Mantova, Area Azzurra, Strada Lago Paiolo 10.

Tel. 0376 201408

e-mail: domiciliare.palliative@asst-mantova.it;

curepalliative@asst-mantova.it

Sede di Mantova: Sede organizzativa ed operativa che funge da Centrale Operativa UCPDom è collocata al piano terra del PAD 27/A area azzurra dell'ospedale C. Poma di Mantova, strada Lago Paiolo, 10.

[Planimetria Ospedale di Mantova](#)

L'Hospice è collocato al 1° piano della stessa palazzina

Sede di Guidizzolo: è collocata in Fabio Filzi, 9 Guidizzolo presso la sede distrettuale ex ASL.

Sede di Borgo Mantovano (ex-Pieve di Coriano): è collocata al secondo piano dell'ospedale di Pieve di Coriano all'uscita dell'ascensore direzione "Cappella".

Sede di Viadana: La sede è collocata al primo piano della Casa della Comunità di Viadana situata in Largo De Gasperi, 5/7- Viadana (MN).

7. CONTATTI

Hospice	Mantova	Tel 0376/201419 e-mail: curepalliative@asst-mantova.it
Sede organizzativa e centrale operativa UCP-Dom	Mantova	Tel. 0376/201408 dalle ore 8 alle ore 15,00 dal lunedì al venerdì esclusi i festivi e-mail: domiciliare.palliative@asst-mantova.it
UCP-Dom	Guidizzolo	Tel. 0376/201408 dalle ore 8 alle ore 15,00 dal lunedì al venerdì esclusi i festivi e-mail: domiciliare.palliative.guidizzolo@asst-mantova.it
UCP-Dom	Borgo Mantovano (ex-Pieve di Coriano)	Tel. 0376/201408 dalle ore 8 alle ore 15,00 dal lunedì al venerdì esclusi i festivi e-mail: domiciliare.palliative@asst-mantova.it
UCP-Dom	Viadana	Tel. 0376/201408 dalle ore 8 alle ore 15,00 dal lunedì al venerdì esclusi i festivi e-mail: domiciliare.palliative.viadana@asst-mantova.it

Carta della qualità e sicurezza delle cure

8. RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI: CUSTOMER SATISFACTION

Il grado di soddisfazione degli utenti e dei loro familiari è rilevato mediante il questionario di gradimento inviato dalla ASST-Mantova tramite SMS. La compilazione del questionario consente di evidenziare le criticità ed i punti di forza del servizio offerto. I dati raccolti vengono elaborati annualmente con l'obiettivo di conoscere le aspettative ed il grado di soddisfazione degli utenti che usufruiscono delle prestazioni sanitarie in regime di ricovero, in ambulatorio e in assistenza domiciliare.




I risultati dei questionari sono alla base del riesame della direzione per il miglioramento continuo del servizio.

9. LE PROCEDURE DI TUTELA DEGLI UTENTI

L'ASST è attenta a tutelare le persone assistite attraverso la possibilità di effettuare segnalazioni o di fornire suggerimenti rivolgendosi all'Ufficio Relazioni con il pubblico (URP).

La principale funzione dell'URP è l'ascolto dell'esperienza del cittadino a contatto con i servizi di cura e salute offerti dall'ASST a fronte di disservizi, o al contrario, di encomi rivolti a professionisti o processi aziendali.

Gli utenti possono presentare, presso la sede della Azienda Socio-Sanitaria Territoriale, reclami o segnalazioni contattando l'URP tramite:

- compilazione scheda on-line collegandosi al sito <https://www.asstmantova.it/ufficio-relazioni-con-il-pubblico>
- E- mail scrivendo all'indirizzo urp@asst-mantova.it
- telefono contattando lo 0376/201443
-  WhatsApp 3387139900
-  Facebook Messenger
-  Instagram Direct
- accesso diretto presso le sedi aziendali:

SEDI	ORARI	CONTATTO
piano terra palazzina 9, Direzione Generale Ospedale Mantova	dal lunedì al venerdì 9.00 - 13.00	0376 201443
piano terra, Direzione Medica di Presidio Ospedale Asola	dal lunedì al mercoledì 9.00 - 13.00	0376 201443
piano I, Direzione Medica di Presidio Ospedale Pieve di Coriano	dal lunedì al venerdì 9.00 - 13.00	0386 717473
piano terra, Direzione Medica di Presidio Ospedale Bozzolo	dal lunedì al venerdì 9.00 - 13.00	0376 909231

L'[Ufficio di Pubblica Tutela – UPT](#) è un organismo autonomo e indipendente che opera, al di fuori di ogni logica gerarchica, nell'interesse degli utenti che accedono ai servizi erogati dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova.

L'obiettivo predominante dell'UPT è di **fornire il supporto ai cittadini, soprattutto quelli più fragili, per la tutela dei propri diritti, verificando che l'accesso alle prestazioni, rese dalle strutture aziendali, avvenga nel rispetto delle condizioni stabilite nelle carte dei servizi.**

Per prenotare un appuntamento è possibile telefonare al numero 0376 201443 oppure scrivere all'indirizzo di posta elettronica upt@asst-mantova.it lasciando i propri riferimenti.

10. TUTELA DELLA RISERVATEZZA

Tutti gli utenti hanno diritto alla protezione della propria privacy. Le misure adottate dalla Struttura sono chiare: la documentazione e i dati sono trattati con cura e le comunicazioni sono date a terzi solo se preventivamente autorizzati dall'interessato.

Il paziente riceve l'informativa sulla privacy con un linguaggio comprensibile e dettagliato ed inoltre firma il modulo del consenso informato in cui sono indicate le persone autorizzate. Nel caso in cui il paziente non fosse in grado fisicamente di firmare il modulo, ma in grado di esprimere la propria volontà, questo sarà firmato dall'operatore sanitario in qualità di pubblico ufficiale/incaricato di pubblico servizio (ad esempio l'infermiere o il fisioterapista che ha in carico il paziente stesso). La modalità è la stessa anche per la firma di tutti i consensi informati necessari.

Documento aggiornato 24/09/2024