



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 17-12-2018 (punto N 41)

Delibera N 1439 del 17-12-2018

Proponente
STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)
Dirigente Responsabile Maria Teresa MECHI
Estensore Maria Teresa MECHI
Oggetto

Approvazione Linee di indirizzo per un approccio integrato alla prevenzione e contrasto alle infezioni correlate all'assistenza, all'antimicrobico-resistenza e alla sepsi

Presenti

ENRICO ROSSI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO	FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO
MARCO REMASCHI	STEFANIA SACCARDI	MONICA BARNI

ALLEGATI N°2

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	Allegato A
B	Si	Cartaceo+Digitale	Allegato B

MOVIMENTI CONTABILI

Capitolo	Anno	Tipo Mov.	N. Movimento	Variaz.	Importo in Euro
U-24136	2019	Prenotazione			250000,00
U-24136	2020	Prenotazione			250000,00

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la raccomandazione del Consiglio d'Europa sull'uso prudente degli agenti antimicrobici nella medicina umana (2002/77/CE del 15 novembre 2001 e successive revisioni) con la quale la Comunità Europea definisce una strategia mirata a combattere il pericolo per la salute pubblica determinato dal fenomeno dell'antibiotico resistenza, che prevede anche di istituire un coordinamento intersettoriale che consenta di avviare strategie in grado di tenere conto dei numerosi e complessi determinanti dell'antibiotico resistenza, che includono l'uso non appropriato di antibiotici ma anche la trasmissione di infezioni correlate all'assistenza sostenute da microrganismi antibiotico resistenti;

Vista la Raccomandazione del Consiglio d'Europa del 9 giugno 2009 (2009/C 151/01) del giugno del 2009 sulla "Sicurezza del paziente, inclusa la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza", con la quale si richiede agli Stati Membri di implementare misure a livello nazionale e locale per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza;

Considerato che la Commissione della Unione Europea ha pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 15 settembre 2015 la Comunicazione 2015/C 299/04, con la quale fornisce Linee guida sull'uso prudente degli antimicrobici in medicina veterinaria, responsabilizzando l'industria farmaceutica, gli utilizzatori, le associazioni di categoria, il mondo accademico, le autorità competenti e gli operatori sanitari in genere e che il Ministero della Salute - Direzione Generale della Sanità animale e dei Farmaci Veterinari fornisce annualmente alle Regioni disposizioni in materia al fine di ottemperare agli obblighi comunitari;

Preso atto dell'Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020 - Repertorio Atti n. 188/CSR del 02/11/2017 che indica tra le azioni da realizzare a livello nazionale e regionale /locale per promuovere un efficace contrasto del fenomeno dell'AMR l'ambito della sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni da microrganismi resistenti e dell'AMR e nello specifico la sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza;

Visto il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2012-2015, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 91 del 5 novembre 2014, ancora in vigore ai sensi dell'art. 142 novies della L.R. n.40/2015 che al punto 3.1.1. "Controllo delle infezioni correlate all'assistenza" pone tra le strategie l'adozione delle misure di prevenzione e controllo necessarie per sostenere il contenimento delle infezioni associate all'assistenza sanitaria in tutte le strutture sanitarie e l'istituzione o il rafforzamento dei sistemi di sorveglianza attiva anche mediante una riorganizzazione dei CIO;

Vista la Deliberazione GR n.1258 del 28 dicembre 2012 s.m.i. con la quale viene prevista la realizzazione di un sistema informativo-statistico regionale per la raccolta ed elaborazione dei dati di sorveglianza microbiologica";

Vista la Deliberazione GR n.620 del 27 giugno 2016 con la quale sono stati definiti gli interventi da attuare a livello regionale in materia di antibiotico resistenza con il documento "Raccomandazioni per la realizzazione di un programma di Antibiotic Stewardship in ospedale";

Vista la Deliberazione GR n.752 del 10 luglio 2017 con la quale è stato approvato il "Programma regionale di lotta alla sepsi";

Vista la Deliberazione GR n.191 del 26 febbraio 2018 "Interventi per il governo dell'appropriatezza farmaceutica della Regione Toscana" che comprendono espressamente azioni per il corretto uso degli antibiotici;

Atteso che le infezioni correlate all'assistenza sono un problema rilevante, la cui persistenza è correlata all'aumento della complessità delle cure ed alla criticità dei pazienti, ma che le stesse possono essere prevenute in una percentuale significativa di casi con l'applicazione di misure di controllo e strategie di prevenzione efficaci;

Preso atto che molte infezioni sono sostenute da microrganismi multi resistenti e che ciò è in parte legato all'elevato uso di antibiotici oltre che alla incompleta applicazione di misure efficaci a interrompere la trasmissione di microrganismi patogeni;

Ritenuto che la prevenzione e il controllo delle infezioni associate all'assistenza sanitaria, il contrasto alle antimicrobico-resistenze e la lotta alla sepsi debbano far parte delle priorità etiche e gestionali delle istituzioni sanitarie;

Ritenuto opportuno migliorare la capacità del sistema sanitario regionale, nel suo complesso, di rispondere alle problematiche poste dal rischio infettivo correlato all'assistenza e dall'antimicrobico-resistenza attraverso la definizione di modalità organizzative innovative e lo sviluppo e la diffusione delle competenze necessarie;

Valutato che negli ultimi decenni l'assistenza sanitaria ha subito profondi cambiamenti che hanno modificato sia il profilo epidemiologico e terapeutico che quello organizzativo, con un incremento dei setting di cura extra-ospedalieri, che richiedono un'estensione del campo di intervento per la prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e dell'antimicrobico-resistenza anche all'area extraospedaliera e sociosanitaria;

Premesso che:

-la circolare n.52 del 20.12.1985 del Ministero della Sanità aveva previsto la costituzione, in ogni presidio ospedaliero, di un comitato responsabile del programma di lotta contro le infezioni ospedaliere (CIO) e di un gruppo operativo;

-la circolare n.8 del 30.01.1998 del Ministero della Sanità con oggetto "Lotta contro le infezioni

ospedaliere: la sorveglianza” ha fornito ulteriori indicazioni in materia;

Preso atto che nel frattempo il contesto di riferimento è completamente mutato per quanto riguarda l'assetto organizzativo del SSR, con l'avvento dell'aziendalizzazione e lo spostamento graduale di una quota sempre più consistente di assistenza al di fuori dell'ospedale e che nel frattempo sono evolute le conoscenze su questa tematica e sono disponibili nuovi approcci;

Preso atto che la Regione Toscana, avvalendosi anche dell'Agenzia Regionale di Sanità, con la rete di sorveglianza microbiologica, ha adottato nel corso degli anni politiche sanitarie e sviluppato strumenti per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e dell'antibiotico-resistenza, mutuati dalle migliori esperienze internazionali, ottenendo risultati positivi per la salute dei cittadini;

Ritenuto che, pur essendo i risultati ottenuti visibili e misurabili, per affrontare adeguatamente la complessità crescente di questa problematica occorre rivedere e aggiornare le strategie di intervento potenziando i processi di prevenzione e controllo già in essere in termini di efficacia e omogeneità sul territorio regionale, in modo da rendere più incisive le azioni di contrasto;

Preso atto che la prevenzione ed il controllo delle Infezioni, la *stewardship* antimicrobica e diagnostica sono ambiti tra loro strettamente legati sia in un'ottica clinica che organizzativa e pertanto per approcciare in maniera moderna tale problematica è necessario prevederne l'integrazione;

Ritenuto di recepire i contenuti dell'Intesa sopracitata sul documento recante “Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020 - Repertorio Atti n.188/CSR del 02/11/2017 e riportata in allegato A, parte integrante del presente atto, ferma restando l'autonomia regionale per ciò che attiene i modelli organizzativi più consoni alla realtà territoriali;

Valutato che i modelli proposti recentemente in letteratura prevedono un sistema unitario che ricomprende tre programmi tra di loro fortemente interconnessi (antimicrobial, infection prevention e diagnostic *stewardship*) e che riunisce tutti i soggetti interessati nei diversi contesti;

Considerato opportuno superare a livello regionale ogni frammentazione negli interventi finalizzati alla gestione delle infezioni e al contrasto alle resistenze antimicrobiche ricorrendo ad un approccio innovativo integrato multidisciplinare;

Ritenuto pertanto necessario introdurre nelle aziende sanitarie regionali e negli altri enti del SSR una funzione unica integrata (AID) di *stewardship* per la prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, la *stewardship* antimicrobica e la *stewardship* diagnostica, rivolta anche alla prevenzione e gestione della sepsi, articolata in più livelli ed estesa a tutte le aree di attività a maggior rischio;

Ritenuto altresì necessario estendere gli interventi per la prevenzione ed il controllo delle infezioni e dell'antimicrobico-resistenza anche agli ospedali privati accreditati e, con modalità differenziate,

alle strutture private accreditate extraospedaliere che erogano cure intermedie, riabilitazione residenziale e alle RSA;

Ritenuto necessario, al fine di realizzare le suddette strategie di governo delle infezioni correlate all'assistenza e dell'antimicrobico-resistenza:

-approvare il documento tecnico “Linee di indirizzo per un approccio integrato alla prevenzione e contrasto alle infezioni correlate all’assistenza, all'antimicrobico-resistenza e alla sepsi”, Allegato B alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

-impegnare le Aziende sanitarie, gli altri Enti del SSR, gli ospedali privati accreditati, le strutture extraospedaliere accreditate di cure intermedie, riabilitazione residenziale e le RSA ad adottare gli indirizzi regionali mediante programmi di intervento che verranno supportati e coordinati a livello regionale e, in relazione a ciò, ad attuare da subito le seguenti azioni necessarie all’avvio della funzione AID:

A. Aziende sanitarie e altri Enti del SSR

a. entro il 31 gennaio 2019

1. costituzione con proprio atto, del Team AID aziendale e, per le Aziende USL, dei Team di Presidio

la definizione della Procedura Operativa standard del Team AID aziendale e, per le Aziende USL, dei Team di Presidio

2. approvazione del piano annuale di attività aziendale per la prevenzione e contrasto alle infezioni e all'antimicrobico-resistenza e la lotta alla sepsi, comprensivo delle azioni formative da attuare nell'annualità

b. entro il 31 marzo 2019

3. individuazione dei referenti AID per le diverse aree di attività/UUOO

4. trasmissione della documentazione di cui ai punti 1-3 al Settore regionale “Qualità dei Servizi e Reti cliniche” della Direzione “Diritti di cittadinanza e coesione sociale”

B. Ospedali privati accreditati

a. entro il 31 gennaio 2019

-costituzione del Team AID

-definizione della Procedura Operativa standard del Team AID

-definizione del piano annuale di attività per la prevenzione e contrasto alle infezioni e all'antimicrobico-resistenza e la lotta alla sepsi, comprensivo delle azioni formative da attuare nell'annualità

b. entro il 31 marzo 2019

-individuazione dei referenti AID per le diverse aree di attività/UUOO

C. Strutture extraospedaliere

entro il 31 gennaio 2019:

-individuazione, all'interno delle risorse già disponibili, del referente infermieristico per la prevenzione e contrasto alle infezioni e all'antimicrobico-resistenza

-la definizione del piano annuale di attività per la prevenzione e contrasto alle infezioni e all'antimicrobico-resistenza e la lotta alla sepsi, comprensivo delle azioni formative da attuare nell'annualità;

Rilevato che il PNCAR prevede la costituzione a livello regionale di un Gruppo tecnico di coordinamento e monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'AMR a livello regionale, che includa i referenti delle diverse componenti operative del Piano stesso, coordinato da un referente regionale del Piano;

Ritenuto pertanto di costituire un Gruppo tecnico al quale demandare il coordinamento complessivo del programma regionale per la prevenzione e contrasto alle infezioni correlate all'assistenza, all'antimicrobico-resistenza e alla sepsi, assolvendo in tal modo alle indicazioni nazionali, ed attribuendo allo stesso i seguenti compiti:

- il monitoraggio integrato delle antimicrobico-resistenze e dell'andamento delle infezioni correlate all'assistenza utilizzando i dati del sistema di reporting regionale
- il monitoraggio delle azioni di contrasto condotte a livello aziendale
- la predisposizione di strumenti per l'informazione degli operatori, cittadini, pazienti e caregiver
- la formulazione di indirizzi regionali per la definizione di protocolli specifici
- la definizione delle proposte formative ed il monitoraggio delle iniziative di formazione attuate
- il supporto metodologico e scientifico per l'attuazione delle progettualità specifiche in ambito AID
- il coordinamento dei referenti AID delle aziende sanitarie e degli altri enti del SSR;

Rilevato che la costituzione del Gruppo tecnico citato dovrà avvenire con Decreto del Presidente della Regione attraverso l'individuazione di 16 componenti, con le seguenti specificità:

- 1) i 7 referenti regionali PNCAR
- 2) un esperto di infezioni correlate all'assistenza designato dall'Agenzia Regionale di Sanità
- 3) il coordinatore del gruppo tecnico del programma regionale Lotta alla sepsi
- 4) un medico esperto di infezioni correlate all'assistenza in Area critica
- 5) un infermiere esperto in prevenzione e controllo delle infezioni
- 6) i responsabili dei settori regionali competenti
- 7) un rappresentante dei referenti AID delle strutture ospedaliere accreditate
- 8) un rappresentante dei referenti AID delle strutture sociosanitarie accreditate
- 9) un rappresentante MMG esperto in prevenzione e controllo delle infezioni
- 10) un esperto in gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente designato dal GRC;

Precisato che dall'attività svolta nell'ambito del suddetto Coordinamento tecnico organizzativo non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale;

Ritenuto inoltre necessario attivare specifiche azioni di livello regionale al fine di favorire l'implementazione delle azioni integrate di prevenzione e contrasto alle infezioni correlate all'assistenza, alla antimicrobico-resistenza e alla lotta alla sepsi, in particolare:

- uno specifico percorso formativo, le cui articolazioni saranno previste all'interno dei Piani formativi regionali annuali del Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria (Formas), soggetto deputato a realizzare i percorsi formativi di livello regionale così come previsto dalla DGR 538/2006 e dalla DGR 643/2008;
- la ridefinizione della rete regionale di Microbiologia clinica;

Ritenuto inoltre opportuno promuovere collaborazioni tra i diversi provider all'interno del SSR per

perseguire obiettivi comuni atti a ridurre le infezioni correlate all'assistenza e le antimicrobico-resistenze mediante la sperimentazione dell'inclusione di strutture private, in particolare extraospedaliere, nei programmi di prevenzione e contrasto alle infezioni e all'antimicrobico-resistenze delle aziende sanitarie per mettere a disposizione funzioni esperte in materia di stewardship diagnostica e antimicrobica;

Preso atto della necessità di assicurare la realizzazione di tale collaborazioni anche con modalità sperimentali prevedendo lo sviluppo di specifiche progettualità da parte delle aziende sanitarie regionali;

Ritenuto di quantificare in € 500.000,00 la somma da destinare complessivamente alle aziende sanitarie regionali per le annualità 2019 e 2020 per la realizzazione delle suddette progettualità, da ripartirsi, a fronte della presentazione del progetto da parte delle aziende sanitarie interessate, sulla base di criteri relativi alla rilevanza delle azioni previste e alla numerosità delle strutture coinvolte;

Ritenuto pertanto opportuno reperire sul capitolo 24136 "Interventi istituzionali in sanità" per le annualità 2019 e 2020 del bilancio di previsione 2018/2020 la somma complessiva di Euro 500.000,00 così ripartita:

-€ 250.000,00 annualità 2019

-€ 250.000,00 annualità 2020

Ritenuto di dare mandato al settore "Qualità dei servizi e reti cliniche" della Direzione "Diritti di cittadinanza e coesione sociale" di fornire le opportune indicazioni attuative, in raccordo con il settore "Prevenzione collettiva";

Visto il Bilancio di previsione per l'anno finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020, approvato con L.R. 79/2017;

Vista la D.G.R. 2/2018, "Approvazione del Documento Tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione finanziario 2018-2020 e del Bilancio Finanziario Gestionale 2018-2020";

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa:

1. di recepire i contenuti dell'Intesa sopracitata sul documento recante "Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020 - Repertorio Atti n.188/CSR del 02/11/2017 e riportata in allegato A, parte integrante del presente atto, ferma restando l'autonomia regionale per ciò che attiene i modelli organizzativi più consoni alla realtà territoriali;

2. di approvare il documento tecnico “Linee di indirizzo per un approccio integrato alla prevenzione e contrasto alle infezioni correlate all’assistenza, all’antimicrobico-resistenza e alla sepsi”, Allegato B alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

3. di impegnare le Aziende sanitarie, gli altri Enti del SSR, gli ospedali privati accreditati, le strutture extraospedaliere accreditate di cure intermedie, riabilitazione residenziale e le RSA ad adottare gli indirizzi regionali mediante programmi di intervento che verranno supportati e coordinati a livello regionale e, in relazione a ciò, ad attuare da subito le seguenti azioni necessarie all’avvio della funzione AID:

A. Aziende sanitarie e altri Enti del SSR

a. entro il 31 gennaio 2019

1. costituzione con proprio atto, del Team AID aziendale e, per le Aziende USL, dei Team di Presidio

la definizione della Procedura Operativa standard del Team AID aziendale e, per le Aziende USL, dei Team di Presidio

2. approvazione del piano annuale di attività aziendale per la prevenzione e contrasto alle infezioni e all’antimicrobico-resistenza e la lotta alla sepsi, comprensivo delle azioni formative da attuare nell’annualità

b. entro il 31 marzo 2019

3. individuazione dei referenti AID per le diverse aree di attività/UUOO

4. trasmissione della documentazione di cui ai punti 1-3 al Settore regionale “Qualità dei Servizi e Reti cliniche” della Direzione “Diritti di cittadinanza e coesione sociale”

B. Ospedali privati accreditati

a. entro il 31 gennaio 2019

-costituzione del Team AID

-definizione della Procedura Operativa standard del Team AID

-definizione del piano annuale di attività per la prevenzione e contrasto alle infezioni e all’antimicrobico-resistenza e la lotta alla sepsi, comprensivo delle azioni formative da attuare nell’annualità

b. entro il 31 marzo 2019

-individuazione dei referenti AID per le diverse aree di attività/UUOO

C. Strutture extraospedaliere

entro il 31 gennaio 2019:

-individuazione, all’interno delle risorse già disponibili, del referente infermieristico per la prevenzione e contrasto alle infezioni e all’antimicrobico-resistenza

-la definizione del piano annuale di attività per la prevenzione e contrasto alle infezioni e all’antimicrobico-resistenza e la lotta alla sepsi, comprensivo delle azioni formative da attuare nell’annualità;

4. di attivare specifiche azioni di livello regionale al fine di favorire l’implementazione delle azioni integrate di prevenzione e contrasto alle infezioni correlate all’assistenza, alla antimicrobico-resistenza e alla lotta alla sepsi, in particolare:

- uno specifico percorso formativo, le cui articolazioni saranno previste all'interno dei Piani formativi regionali annuali del Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria (Formas), soggetto deputato a realizzare i percorsi formativi di livello regionale così come previsto dalla DGR 538/2006 e dalla DGR 643/2008

- la ridefinizione della rete regionale di Microbiologia clinica;

5. di costituire con Decreto del Presidente della regione di un Gruppo tecnico di coordinamento e monitoraggio così composto:

a) i 7 referenti regionali PNCAR

b) un esperto di infezioni correlate all'assistenza designato dall'Agenzia Regionale di Sanità

c) il coordinatore del gruppo tecnico del programma regionale Lotta alla sepsi

d) un medico esperto di infezioni correlate all'assistenza in Area critica

e) un infermiere esperto in prevenzione e controllo delle infezioni

f) i responsabili dei settori regionali competenti

g) un rappresentante dei referenti AID delle strutture ospedaliere accreditate

h) un rappresentante dei referenti AID delle strutture sociosanitarie accreditate

i) un rappresentante MMG esperto in prevenzione e controllo delle infezioni

j) un esperto in gestione del rischio clinico e sicurezza del paziente designato dal GRC;

6. di demandare al suddetto Gruppo tecnico il coordinamento complessivo del programma regionale per la prevenzione e contrasto alle infezioni correlate all'assistenza, all'antimicrobico-resistenza e alla sepsi, assolvendo in tal modo alle indicazioni nazionali, ed attribuendo allo stesso i seguenti compiti:

- il monitoraggio integrato delle antimicrobico-resistenze e dell'andamento delle infezioni correlate all'assistenza utilizzando i dati del sistema di reporting regionale

- il monitoraggio delle azioni di contrasto condotte a livello aziendale

- la predisposizione di strumenti per l'informazione degli operatori, cittadini, pazienti e caregiver

- la formulazione di indirizzi regionali per la definizione di protocolli specifici

- la definizione delle proposte formative ed il monitoraggio delle iniziative di formazione attuate

- il supporto metodologico e scientifico per l'attuazione delle progettualità specifiche in ambito AID

- il coordinamento dei referenti AID delle aziende sanitarie e degli altri enti del SSR;

7. di dare mandato al settore "Qualità dei servizi e reti cliniche" della Direzione "Diritti di cittadinanza e coesione sociale" di fornire le opportune indicazioni attuative, in raccordo con il settore "Prevenzione collettiva";

8. di promuovere collaborazioni tra i diversi provider all'interno del SSR per perseguire obiettivi comuni atti a ridurre le infezioni correlate all'assistenza e le antimicrobico-resistenze mediante la sperimentazione dell'inclusione di strutture private, in particolare extraospedaliere, nei programmi di prevenzione e contrasto alle infezioni e all'antimicrobico-resistenza delle aziende sanitarie al fine di mettere a disposizione funzioni esperte in materia di stewardship diagnostica e antimicrobica prevedendo specifiche progettualità;

9. di prenotare sul capitolo di uscita 24136 la somma complessiva di € 500.000,00 da destinare

complessivamente alle aziende sanitarie regionali per le annualità 2019 e 2020 per la realizzazione delle suddette progettualità, da ripartirsi, a fronte della presentazione del progetto da parte delle aziende sanitarie interessate, sulla base di criteri relativi alla rilevanza delle azioni previste e alla numerosità delle strutture coinvolte, così ripartita:

-€ 250.000,00 annualità 2019

-€ 250.000,00 annualità 2020

10. di dare atto che l'impegno delle risorse finanziarie coinvolte è comunque subordinato al rispetto dei vincoli derivanti dalle norme in materia di pareggio di bilancio, nonché delle disposizioni operative stabilite dalla Giunta regionale in materia.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
MARIA TERESA MECCHI

IL DIRETTORE
MONICA CALAMAI