

4102  
181/05

**Servizio Sanitario della Puglia**  
**Azienda Sanitaria Locale Lecce**  
Sede Legale e Direzione Generale  
Via Miglietta, 5  
Lecce

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

<b>DELIBERAZIONE NUMERO</b>	6070	DEL	17 DIC. 2009
---------------------------------	------	-----	--------------

<b>OGGETTO:</b>	Affidamento, per un periodo di anni uno, di una postazione per il servizio IMA/SCA nel territorio della ASL Lecce - Delib. G.R. n.397/08 <b>ATTO IMMEDIATAMENTE ESECUTIVO.</b>
-----------------	---

L'anno Due milanove, il giorno Dieciante del mese di Dicembre

in Lecce, nella Sede della Azienda, in via Miglietta n.5

<b>STRUTTURA (Codice)</b>	<b>CENTRO DI COSTO (Codice)</b>
160116	

<b>STRUTTURA</b>	<b>CENTRO DI COSTO</b>
Area del Patrimonio	

Visto il D.Lgs. 30/12/1992 n.502 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la Legge Regionale 28/12/1994, n.36;

Vista la Legge Regionale 30/12/1994, n.38;

Vista la Legge Regionale 03.08.2006, n.25;

Vista la Legge Regionale 28/12/2006, n.39;

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n. 721 del 9.5.2008

Coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, [con l'assistenza quale Segretario del Dott. Antonio Vigna, Dirigente Affari Generali ed Istituzionali];

Il Dirigente dell'Area del Patrimonio relaziona e propone in merito:

**Premesso che:**

- con nota del 29.8.2009 il Direttore della Centrale Operativa "118" della Provincia di Lecce ha trasmesso, unitamente alle linee guida del servizio, la richiesta per l'affidamento di una postazione IMA/SCA nel territorio dell'Azienda ASL Lecce, così come stabilito dalla Deliberazione della Giunta Regionale Pugliese n. 397 del 25.03.2009;

- con nota prot. n. 86833 del 13.10.2009 si è proceduto ad invitare le sotto riportate Associazioni di Volontariato operanti nel territorio dell'Azienda ASL a presentare la propria disponibilità a contrarre apposita convenzione con l'Azienda ASL Lecce per l'espletamento del servizio di che trattasi:

- 1 - Protezione Civile "Vivi Bene" da Salice Salentino
- 2 - Ala Azzurra da Lecce
- 3 - Gruppo Protezione Civile G.B. Rambo da Calmiera
- 4 - ONLUS PA Servegli da Veglie
- 5 - UER Volontari Protezione Civile e Soc da Nardò
- 6 - Emergenza Salento da Lecce
- 7 - Lecce Soccorso da Lecce
- 8 - Soccorso e Protezione Civile da Lecce
- 9 - Arcobaleno da Taviano
- 10 - Associazione Benefica degli Anziani San Giuseppe da Presicce

- entro il 26.10.2009, data fissata quale termine ultimo per la presentazione delle offerte, sono pervenuti i plichi appartenenti alle seguenti Associazioni di Volontariato:

- 1 - Lecce Soccorso da Lecce
- 2 - Associazione Benefica degli Anziani San Giuseppe da Presicce

- in data 28.10.2009 presso l'Ufficio del Capo Area del Patrimonio, sito in Lecce si è proceduto all'apertura delle offerte pervenute ed è stato redatto il seguente verbale, integralmente riportato:

### **"TRATTATIVA NEGOZIATA PER L'AFFIDAMENTO, PER UN PERIODO DI ANNI UNO, DI UNA POSTAZIONE PER IL SERVIZIO IMA/SCA NEL TERRITORIO DELLA ASL LECCE**

#### **VERBALE N. 1**

L'anno duemilanove il giorno ventotto del mese di Ottobre, presso l'Ufficio del Capo Area del Patrimonio dell'Azienda ASL Lecce sito in Lecce si procede all'apertura delle offerte di cui alla Trattativa negoziata per l'affidamento, per un periodo di anni uno, di una postazione per il Servizio IMA/SCA nel territorio dell'Azienda ASL Lecce.

Sono presenti:

Dott.ssa Anna Rita Dell'Anna - Capo Area del Patrimonio

Sig. Luigi Selleri - Assistente Amministrativo - Segretario Verbalizzante

Premesso che con nota prot. n. 86833 del 13.10.2009 si è proceduto ad invitare le sottorisportate Associazioni di Volontariato operanti nella Provincia di Lecce, a presentare la propria disponibilità a stipulare convenzione per lo svolgimento del Servizio IMA/SCA nel territorio dell'Azienda ASL Lecce:

- 1 - Protezione Civile "Vivi Bene" da Salice Salentino
- 2 - Ala Azzurra da Lecce
- 3 - Gruppo Protezione Civile G.B. Rambo da Calmiera
- 4 - ONLUS PA Servegli da Veglie
- 5 - UER Volontari Protezione Civile e Soc da Nardò
- 6 - Emergenza Salento da Lecce
- 7 - Lecce Soccorso da Lecce
- 8 - Soccorso e Protezione Civile da Lecce
- 9 - Arcobaleno da Traviano

Che entro il 26.10.2009, data fissata quale termine ultimo per la presentazione delle offerte sono pervenuti i plichi appartenenti alle Associazioni di Volontariato:

- 1 - Lecce Soccorso da Lecce
- 2 - Associazione Benefica degli Anziani San Giuseppe da Presicce

La Dott.ssa Anna Rita Dell'Anna procede all'apertura dei plichi pervenuti.

Dall'esame delle offerte pervenute risulta quanto appresso riportato:

Associazione di Volontariato Lecce Soccorso - la documentazione presentata è carente della prescritta autorizzazione al trasporto di infermi e feriti;

Associazione Benefica degli Anziani San Giuseppe - presenta tutta la prescritta documentazione.

A questo punto la Responsabile dell'Area del Patrimonio trasmette tutta la documentazione al Dott. Maurizio SCARDIA, Responsabile Tecnico competente, per gli ulteriori adempimenti relativi alla verifica della strumentazione ed al possesso delle prescritte autorizzazioni sanitarie in materia.

Del che si è redatto il presente Verbale che, previa lettura e conferma, viene confermato e sottoscritto.

F.to: Dott.ssa Anna Rita DELL'ANNA

F.to: Sig. Luigi SELLERI ""

Letto il verbale redatto in data 10.11.2009 dal Direttore della Centrale Operativa "118" relativamente alla verifica delle caratteristiche delle Ambulanze della rete IMA/SCA, di seguito riportato:

""Oggetto: verifica caratteristiche tecniche Ambulanze della rete IMA/SCA. Bando di gara della ASL Lecce per l'attivazione di ambulanza attività rete IMA/SCA.

Sono presenti le Ass.ni "Anziani S. Giuseppe" da Presicce e "Leccesoccorso" da Lecce.

La verifica espletata dal Dr. Maurizio Scardia, Direttore C.O. 118 Provinciale e dal Sig. Luigi Selleri, che funge da segretario, ha rilevato la presenza delle seguenti attrezzature previste dal bando specificato all'oggetto:

#### ASS.NE S. GIUSEPPE:

- Autorizzazione Regionale al trasporto infermi e feriti del 26.07.2007 n. 182
- Impianto di O2 terapia centralizzato
- Maschere di O2 terapia
- Barella a cucchiaio
- Tavola spinale con accessori
- Materasso a depressione con accessori
- Estricatore
- Collari cervicali
- Steccobende rigide
- Steccobende a depressione
- Set di piccolo strumentario chirurgico
- Aspiratore fisso e da trasporto
- Pallone di ambu
- Barella in tela con 6 manici
- Sedia portantina
- Borsoni per farmaci
- Bombola O2 portatile
- Forbici Robin
- Borsoni con strumentario da scasso
- Forbici
- Pinze di Klemmer
- Sfigmomanometro
- Fonendoscopio
- Cannule oro-faringee

- Saturimetro portatile  
MANCANO LE SEGUENTI STRUMENTAZIONI:

- Respiratore automatico
- Impianto per assistenza respiratoria (CPAP)
- Set per intubazione
- Set per tracheotomia
- Cannule Rino-faringee

#### ASS.NE LECCE SOCCORSO

- Autorizzazione Regionale al trasporto infermi e feriti in corso di rilascio (viene esibita determina sottoscritta dai responsabili ASL e non numerata, in corso di adozione)
- Respiratore automatico spencer 170
- Impianto di O2 terapia centralizzato
- Maschere di O2 terapia
- Set per intubazione
- Barella a cucchiaio
- Tavola spinale con accessori
- Materasso a depressione con accessori
- Estricatore
- Collari cervicali
- Steccobende rigide
- Steccobende a depressione
- Aspiratore fisso e da trasporto
- Pallone di ambu
- Barella in tela con 6 manici
- Sedia portantina
- Borsone per farmaci
- Bombola O2 portatile
- Forbici Robin
- Borsone con strumentario da scasso
- Forbici
- Sfigmomanometro
- Fonendoscopio
- Cannule oro-faringee
- Saturimetro portatile

#### MANCANO LE SEGUENTI STRUMENTAZIONI:

- Monitor-defibrillatore multiparametrico
- Impianto per assistenza respiratoria (CPAP)
- Set per tracheotomia
- Cannule Rino-faringee
- Set piccolo strumentario chirurgico
- Pinze di Klemmer

I rappresentanti delle Ass.ni di Volontariato intervenute dichiarano che le attrezzature assenti e richieste dal bando di gara saranno disponibili all'atto della stipula della convenzione per il servizio IMA/SCA nel territorio della ASL LECCE

F.to: Dott. Maurizio SCARDIA

F.to: Sig. Luigi SELLERI<sup>\*\*\*\*</sup>

Atteso, alla luce di quanto sopra riportato, procedere all'affidamento per un periodo di anni uno in favore della Associazione Benefica degli Anziani San Giuseppe da Presicce, la quale, oltre ad impegnarsi a rendere disponibili le apparecchiature mancanti nell'ambulanza richieste dal disciplinare di gara all'atto della stipula della convenzione per il Servizio IMA/SCA per il territorio dell'Azienda ASL Lecce, presenta tutta la documentazione secondo la vigente normativa;

## IL DIRETTORE GENERALE

Convenuta la relazione istruttoria e la proposta;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

### DELIBERA

Per tutto quanto in premessa specificato:

Prendere atto dei verbali n. 1 del 28.10.2009 e n. 2 del 10.11.2009 con cui si affida il servizio IMA/SCA per il territorio dell'ASL Lecce all'Associazione Benefica degli Anziani San Giuseppe, corrente in Presicce.

Stipulare con l'Associazione Benefica degli Anziani da Presicce apposita convenzione, che si riporta integralmente alla presente, per la postazione IMA/SCA redatta secondo le direttive emanate dalla Regione Puglia ed il Regolamento stilato dal Dirigente della Centrale Operativa dell'Azienda, previo accertamento del perfetto funzionamento di tutte le attrezzature previste dal bando:

“”Modello di convenzione per la gestione del servizio di trasporto e/o soccorso di pazienti ed utenti nell'ambito del Sistema di Emergenza Sanitaria 118 nella provincia di Lecce tra

L'Azienda Unità Sanitaria Locale.....(da ora definita ASL.....di.....) con sede in....., alla via..... - cod. fiscale..... partita IV A..... in persona del Direttore Generale..... nato a....., il quale interviene nel presente atto non in nome proprio ma nella sua qualità di legale rappresentante pro-tempore dell' ASL ..... di .....

e  
L'Associazione.....(da ora definita Associazione) con sede in..... cod. fiscale..... partita IVA..... In persona del Sig....., nato a..... il..... C.F....., il quale interviene non in nome proprio ma nella sua qualità di legale rappresentante pro-tempore dell'Associazione, in esecuzione della deliberazione n. .... del ....., esecutiva si conviene e si stipula quanto appresso per la disciplina del servizio di utilizzo di autoambulanze per le diverse esigenze del Servizio di emergenza territoriale 188 nell'ambito del territorio della provincia di .....

ART. 1  
La convenzione ha per oggetto:

1. la messa a disposizione a favore dell'ASL..... di n. 1 Autoambulanza di tipo A (targata.....) secondo le denominazioni della normativa attualmente in vigore che le parti dichiarano di ben conoscere, equipaggiata con n.1 autista-soccorritore e n.1 volontario-soccorritore, con stazionamento

24 ore su 24 presso lo Stabilimento Ospedaliero Vito Fazzi di Lecce;

2. il servizio di trasporto di pazienti ed utenti sulla base delle vincolanti indicazioni fornite dalla Centrale Operativa 118. A tale proposito, l'Associazione impartirà al proprio personale precise disposizioni affinché lo stesso curi il costante collegamento via telefono con la predetta Centrale Operativa 118 sita presso lo Stabilimento Ospedaliero di .....

L'ASL..... provvederà a dotare l'automezzo dei sistemi di comunicazione in fonìa per i collegamenti con la Centrale Operativa. Gli stessi dovranno essere riconsegnati in buono stato alla ASL..... al termine del periodo contrattuale.

L'Associazione al momento della stipula della convenzione deve dimostrare :

- il possesso delle prescritte autorizzazioni regionali sia al trasporto infermi che al soccorso primario,
  - il possesso da parte degli automezzi dei requisiti di cui alla L.R. n.27/93 e n. 17/96, compresi un defibrillatore semiautomatico e di un saturimetro,
  - il possesso delle patenti, qualifiche, abilitazioni e certificazioni necessarie da parte del personale da adibire a tale servizio. Inoltre, le parti convengono che il personale utilizzato sarà solo ed esclusivamente quello appositamente formato per le finalità della presente convenzione in base alla normativa regionale vigente.
- L'elenco nominativo del personale impiegato, con indicazione della mansione, verrà comunicato al Direttore Generale della Azienda USL ed al Direttore della Centrale Operativa e periodicamente aggiornato in caso di sua variazione.
- In ogni caso, l'ASL ..... si riserva il diritto di effettuare, per il tramite del proprio personale preposto, controlli sulla rispondenza delle ambulanze con le relative dotazioni e del personale ai requisiti contrattualmente previsti. L'ASL, inoltre, potrà anche effettuare controlli sulla documentazione agli atti dell'Associazione inerente l'esecuzione del servizio.

#### ART. 2

Il servizio dovrà essere svolto con cadenza giornaliera, compresi i giorni festivi, per tutte le ore riportate all'articolo 1, con stazionamento presso lo stabilimento Ospedaliero Vito Fazzi di Lecce, nell'ambito del territorio di competenza dell'ASL di .....

Le autoambulanze, le attrezzature ed i prodotti utilizzati per l'esecuzione del servizio dovranno essere di proprietà dell'Associazione od essere nella sua piena disponibilità. L'Associazione dovrà provvedere alla sostituzione del personale ogni qualvolta lo stesso sia assente per ferie o malattia, avvalendosi sempre di soggetti appositamente formati per le finalità della presente convenzione.

In caso di astensione dal lavoro, per vari motivi anche di natura sindacale, del personale della associazione o in caso di altre cause di forza maggiore l'Associazione dovrà comunque assicurare il servizio di emergenza.

L'Associazione sarà direttamente responsabile dei danni causati alle persone od a cose di proprietà dell'ASL o di terzi nell'espletamento del servizio, provocati dal suo personale od a causa dello stato delle attrezzature e prodotti utilizzati. Qualora i terzi danneggiati agiscano nei confronti dell'ASL invocando la responsabilità del committente, l'ASL potrà esercitare il diritto di rivalsa per il recupero del danno risarcito. L'Associazione, inoltre, esonera e rileva l'ASL ..... da ogni responsabilità verso gli operatori da essa dipendenti per infortuni e danni che possano verificarsi in dipendenza diretta od indiretta del servizio.

L'Associazione si impegna a comunicare con immediatezza al Direttore Generale della Azienda USL ed al Direttore della Centrale Operativa ogni circostanza, fatto od evento suscettibile di avere ripercussioni sull'organizzazione del servizio.

L'Associazione si impegna a mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga il conoscenza nell'esecuzione della convenzione ed a non divulgarli in alcun modo e qualsiasi forma per scopi diversi da quelli strettamente necessari agli adempimenti contrattuali, rispettando le disposizioni del D.L.gs 30.6.203 n.196 e dei regolamenti d'attuazione in materia di dati sensibili sanitari.

Nell'ipotesi che l'Associazione si avvalga, nell'espletamento del servizio, di personale che presti la propria opera non a titolo volontario e gratuito ma bensì a titolo di dipendenza ovvero di soggetti lavoratori autonomi, la stessa dovrà applicare condizioni contrattuali, normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi nazionali di lavoro ed assolvere gli obblighi contributivi, previdenziali, assicurativi e similari per tutta - la durata della convenzione.

L'Azienda sanitaria locale è tenuta a controllare la corretta applicazione delle condizioni sopra descritte in qualunque momento lo ritenga opportuno.

In caso di accertata omissione degli obblighi di cui sopra la convenzione decade automaticamente la decadenza della convenzione deve essere comunicata alle autorità

competenti per gli adempimenti conseguenti nonché alla Regione Puglia Assessorato alle Politiche della Salute - per la verifica degli aspetti autorizzativi .

### ART 3

Il rimborso spese mensile forfetario per l'automezzo messo a disposizione dall'Associazione è pari a € 17.000,00 (diciassettemila/00) fissato uniformemente su tutto il territorio regionale. Il prezzo resterà invariato per tutta la durata del periodo contrattuale salva la revisione periodica che potrà essere effettuata sulla base delle disposizioni impartite dalla Regione Puglia per assicurare l'uniforme esecuzione del Servizio su tutto il territorio regionale.

In tale compenso mensile devono intendersi comprese tutte le spese di:

Ambulanza	Euro 2.000,00
Ammortamento 2^ ambulanza	Euro 700,00
Manutenzione ordinaria	Euro 400,00
Manutenzione straordinaria	Euro 200,00
Manutenzione attrezzature sanitarie	Euro 150,00
Assicurazione	Euro 200,00
Spese pulizia e disinfestazione mezzo	Euro 200,00
Acquisto vestiario volontari e personale	Euro 350,00
Rimborso buoni pasto volontari	Euro 250,00
Rimborso carburante volontari per raggiungere postazione	Euro 1.000,00
Spese lavanderia	Euro 600,00
Quota parte spese gestione servizio (affitto, gas, telefono, energia elettrica, acqua)	Euro 500,00
Assunzione n. 4 dipendenti (autisti)	Euro 9.719,44
Quota parte spese gestione servizio (amministrazione e consulente del lavoro)	Euro 200,00
Rimborso per realizzazione turn over e riposi compensativi settimanali	Euro 530,56
<b>PER UN TOTALE MENSILE DI</b>	<b>Euro 17.000,00</b>

Rimangono a carico dell'ASL le spese di:

carburante

materiale di consumo

Assicurazione soci

Si precisa che, nel caso in cui l'Associazione non assuma i dipendenti (massimo 4),

l'importo su indicato sarà ridotto proporzionalmente per la quota relativa al personale.

Esclusivamente per il servizio prestato nell'arco della stessa giornata, fuori dall'ambito territoriale dell'ASL da effettuarsi sempre su disposizione della Centrale Operativa

118, verrà riconosciuta una indennità chilometrica pari ad 1/5 del costo di un litro di benzina. Per la quantificazione di tale indennità, le parti convengono di fare riferimento all'indennità chilometrica prevista per i pubblici dipendenti autorizzati all'utilizzo del mezzo proprio, determinata mensilmente dall'Area Gestione del Personale dell'ASL. Nessun altro corrispettivo sarà dovuto all'Associazione. Il calcolo del chilometraggio sarà effettuato tenendo conto del Percorso più breve per la località da raggiungere e non computando il tratto percorso in ambito provinciale, salvo tragitti alternativi percorsi per comprovati motivi che dovranno essere accettati dal Direttore della Centrale Operativa 118.

### ART.4

Il pagamento verrà effettuato previa presentazione di apposita rendicontazione del servizio da effettuarsi al termine di ogni mese del periodo contrattuale e che sarà trasmessa, alla Direzione Generale della Azienda che previa vidimazione da parte del Direttore della Centrale Operativa procede alla liquidazione del compenso spettante.

### ART. 5

In caso di inosservanza o di non corretto svolgimento del servizio l' ASL ..... si riserva di applicare le seguenti sanzioni:

1. Richiamo scritto per lieve irregolarità nell'espletamento del servizio su proposta del Direttore della Centrale Operativa 118, previo invito all' Associazione a controdedurre in ordine alle manchevolezze riscontrate,
2. In caso di reiterate inadempienze - deficienze ed irregolarità nell'espletamento del servizio documentate mediante almeno tre relazioni negative del grado di svolgimento del servizio la Azienda, oltre a non dar corso al pagamento del compenso per il periodo corrispondente procederà alla risoluzione della convenzione per inadempimento mediante semplice dichiarazione stragiudiziale notificata a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento. Alla risoluzione si procederà anche in caso di grave violazione delle disposizioni contrattuali, tale da non consentire la prosecuzione ulteriore del rapporto convenzionale.

La presente convenzione avrà durata di anni uno a decorrere dall'1.11.2009 al 30.9.2010 senza possibilità di rinnovo o proroga taciti.

E' comunque fatta salva la facoltà di prorogare la presente convenzione per ulteriori 12 ( dodici) mesi da effettuarsi con atto scritto, ricorrendone i presupposti di legge e sulla base della relazione favorevole in ordine all' espletamento del servizio da parte del Direttore della Centrale Operativa 118.

L'ASL ..... si riserva inoltre la facoltà di recedere dalla convenzione in corso ai sensi dell'art. 1373 del C.C. per motivi di interesse pubblico o di assetto istituzionale (a mero titolo esemplificativo la riorganizzazione degli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie ovvero il sopravvenire di una diversa determinazione da parte della Giunta Regione della Organizzazione con la quale assicurare il servizio di cui trattasi, con lettera A.R. di preavviso almeno 1 mese prima della data di recesso.

#### ART 6

Per quanto non previsto dal presente atto convenzionale si fa riferimento alle normativa nazionale e regionale specifica della materia, nonché al Codice Civile.

#### ART.7

Le eventuali spese di registrazione del presente atto sono a carico dell 'Associazione.

#### ART.8

In caso di controversia che dovesse insorgere tra l'Associazione e l' ASL ..... sull'interpretazione ed esecuzione del presente accordo, è competente - in via esclusiva- il Foro di .....

Ai fini del presente contratto, le parti eleggono il seguente domicilio: Azienda Unità Sanitaria Locale - ....., Associazione via.....

La presente convenzione viene sottoscritta in numero 3 (tre) esemplari, di cui uno viene consegnato all'Associazione e due rimangono agli atti dell' ASL . .....

La ASL.....trasmetterà una copia di questa convenzione alla Centrale Operativa 118 territorialmente competente.

Letto, confermato, sottoscritto.

..... li

Per l'Associazione

Il Direttore Generale ASL,.....

Ai sensi dell'articolo 1341 C.C., letti gli articoli 2, 3, 4, 5 e 8 della presente convenzione, gli stessi vengono approvati e sottoscritti.

Per l'Associazione.....

Riservarsi di adottare, relativamente all'impegno di spesa riveniente dalla stipula della convenzione innanzi riportata, i consequenziali provvedimenti di competenza.

La presente deliberazione è inviata al Collegio dei Revisori ed è pubblicata per 15 giorni all'albo dell'azienda.



Il Responsabile dell'istruttoria Sig. Luigi SELLERI

Il Dirigente dell'U.O. Dott. Luigi MARZO

Il Dirigente dell'Area Dott.ssa Anna Rita DELL'ANNA

Il Direttore Amministrativo Dott. Vincenzo VALENTE  
**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.**  
*Dott. Antonio VIGNA*

Il Direttore Sanitario Dott. Franco SANAPO

Il Direttore Generale Dott. Guido SCODITTI

*Luigi Selleri*  
*Luigi Marzo*  
*Dell'Anna*  
FIRMATO  
*Dott. Antonio VIGNA*  
FIRMATO  
*Dott. Franco SANAPO*  
FIRMATO  
*Dott. Guido Scoditti*

AZIENDA SANITARIA LOCALE

di LECCE

n. \_Reg. pubbl.

La presente Deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio di quest'Azienda per 15 giorni consecutivi

Dal 18 DIC. 2009 al 01 GEN. 2010

Lecce, li 18 DIC. 2009

Il Responsabile dell'Ufficio  
Segreteria Direzione Generale

**Dott. Antonio VIGNA**