



Regione Lombardia

**Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità**

Data: 6 aprile 2007

Protocollo: H1.2007.0015802

Ai Direttori Generali
delle Aziende Sanitarie Locali
della Lombardia

Ai Sindaci dei Comuni della Lombardia

E p.c. Ai Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere,
degli IRCCS di diritto pubblico

Ai Legali rappresentanti degli IRCCS di diritto
privato, delle Case di cura, degli Ospedali
classificati

Al Direttore Generale di ARPA Lombardia

All'ANCI Lombardia

Ai Direttori Generali

- Industria, piccola e media impresa e
cooperazione
- Artigianato e Servizi
- Famiglia e Solidarietà Sociale
- Territorio e Urbanistica
- Commercio, fiere e mercati

Al Direttore Centrale Programmazione
Integrata
DG Presidenza

LORO SEDI

CIRCOLARE n. 11 /SAN/2007

OGGETTO: Prime indicazioni operative di carattere sanitario per l'applicazione della legge regionale n. 8 del 27 marzo 2007 "Disposizioni in materia di attività sanitarie e socio-sanitarie"

Prevenzione, Tutela Sanitaria e Veterinaria
Via Pola, 9 e 11 – 20124 Milano - <http://www.regione.lombardia.it>

Tel. 02/67653136-3398 – Fax 02/67653307

Il 27 marzo u.s. il Consiglio Regionale ha approvato la legge n. 8 "Disposizioni in materia di attività sanitarie e socio-sanitarie" (pubblicata in data odierna sul BURL, 1° Supplemento ordinario al n. 14) con l'obiettivo di garantire una maggiore tutela del diritto alla salute del cittadino, attraverso un sistema integrato di prevenzione e controllo basato sull'appropriatezza, sull'evidenza scientifica, sull'efficacia e sulla semplificazione amministrativa, nonché sulla razionalizzazione del sistema sanitario regionale.

La nuova legge regionale, che prosegue il percorso intrapreso con la l.r.12/2003 e consolidato con le l.r. 1/2005 e 1/2007, prevede:

- l'abolizione di una serie di certificazioni sanitarie in materia di igiene e sanità pubblica;
- l'abolizione di autorizzazioni e adempimenti superati dalla normativa comunitaria, nella logica della responsabilizzazione degli operatori: tra questi il nulla osta per l'esercizio di attività lavorative, le autorizzazioni per alcune strutture sanitarie e per tutte le unità d'offerta sociosanitarie, le autorizzazioni sanitarie per le imprese alimentari e diversi adempimenti in materia di sanità pubblica veterinaria;
- il rilancio e la riqualificazione del sistema della prevenzione e, in particolare, dell'attività di vigilanza e controllo delle ASL, anche sulle strutture sanitarie e socio-sanitarie, da ricondurre a principi di provata efficacia in termini di tutela della salute del cittadino, e da effettuare in sinergia con l'ARPA negli ambiti di vigilanza di interesse comune;
- modifiche alla l.r 31/1997 volte a consentire una razionalizzazione del sistema sanitario regionale, riguardanti tra l'altro l'esercizio delle attività di vigilanza e controllo sulle strutture sanitarie e sociosanitarie e sulla appropriatezza delle prestazioni erogate, nonché i requisiti per la nomina dei direttori delle Aziende Sanitarie lombarde.

Con la presente circolare si forniscono le prime indicazioni operative per l'attuazione della nuova normativa, illustrate di seguito con riferimento agli articoli della legge.

1) Abolizione di certificazioni sanitarie (art. 2)

Proseguendo il percorso iniziato con la l.r. 12/2003, con le nuove disposizioni sono state abolite ulteriori certificazioni di sanità pubblica che non rispondono ad alcun criterio di efficacia e in alcuni casi riguardano fattispecie rientranti in quadri normativi più recenti (ad es. D. Lgs. 626/1994).

Si sottolinea che le certificazioni di cui all'allegato A della legge regionale n. 8/2007 sono totalmente abolite a prescindere dal soggetto certificatore: decade la loro sussistenza nel territorio regionale, quindi ASL ed eventuali altri soggetti precedentemente titolati ne interrompono definitivamente il rilascio.

E' comunque garantito il diritto del cittadino ad ottenere dalla ASL le suddette certificazioni se richieste da imprese, enti, datori di lavoro ubicati in regioni ove vige differente normativa.

È stato inoltre abolito l'obbligo di vidimazione del registro degli infortuni di cui al decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale del 12 settembre 1958 (Istituzione del registro degli infortuni). Tale abrogazione è da inserire all'interno del contesto che tende al superamento delle verifiche di tipo formale a vantaggio di quelle sostanziali: in sintesi, la verifica della presenza ed eventuale regolarità formale della vidimazione è sostituita dall'analisi documentale che entra nel merito delle tutele correlate alla puntuale registrazione degli eventi infortunistici (come denunciati all'Ente assicuratore e all'Autorità Giudiziaria).

2) Abolizione del nulla osta all'esercizio di attività lavorative e depositi (art. 3)

E' stato abolito il Nulla osta all'esercizio di attività lavorative e depositi di cui al paragrafo 3.1.9. del Regolamento locale di igiene tipo (deliberazione della Giunta regionale 25 luglio 1989 - n. IV/45266); come noto tale nulla osta costituiva un adempimento di ambito esclusivamente lombardo e le basi per il suo superamento erano state già previste dalle leggi regionali n. 1/2005 e n. 1/2007.

La nuova normativa, anche in coerenza con la l.r.1/2007, prevede la sostituzione del suddetto nulla osta con una dichiarazione di inizio di attività produttiva, da presentare allo Sportello Unico per le Attività Produttive di cui al D. Lgs. 112/98 e ai successivi regolamenti attuativi, o comunque alla struttura individuata allo scopo dal Comune; quest'ultimo provvederà ad inoltrarne copia alla ASL competente per territorio ed al Dipartimento territoriale dell'ARPA.

La dichiarazione di inizio di attività produttiva è resa sotto forma di dichiarazione sostitutiva di atto di certificazione e/o atto di notorietà, assolve anche l'obbligo di ottemperare alle disposizioni di cui all'art. 48 del D.P.R. 303/56 e all'art. 216 del T.U.LL.SS. del 1934 e, unitamente alla ricevuta di deposito presso l'Amministrazione comunale nel cui territorio l'attività deve essere condotta, costituisce titolo per l'immediato avvio dell'attività.

Si fa presente che ai sensi di quanto disposto dall'art. 5, comma 2, della l.r. 1/2007, in caso le dichiarazioni sostitutive abbiano contenuto mendace, ovvero siano accompagnate da false attestazioni ovvero si abbia esecuzione difforme da quanto dichiarato o attestato, fermo restando quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, gli effetti autorizzativi delle dichiarazioni rese vengono meno ed alle attività o interventi realizzati si applicano le disposizioni e sanzioni previste dalle norme di riferimento per i casi di assenza di autorizzazione.

In attesa della definizione e approvazione con apposito atto regionale della modulistica da utilizzare per la presentazione delle denunce di inizio attività, si allegano in via del tutto provvisoria i seguenti schemi:

- dichiarazione di inizio attività produttiva (all. 1), corredata da una relazione tecnica cui saranno allegati:
 - a) planimetria dello stabilimento con indicazione della collocazione urbanistica e delle lavorazioni che si effettuano nei singoli locali
 - b) scheda relativa alla compatibilità ambientale, secondo le indicazioni di ARPA (vedi modello)
 - c) eventuali autorizzazioni necessarie allo svolgimento dell'attività produttiva (scarichi, rifiuti, emissioni, prevenzione incendi, ecc.)
 - d) nel caso di impresa del settore alimentare, scheda specifica compilata ai fini della notifica alla ASL ai sensi del regolamento (CE) n. 852/2004 (vedi modello)
 - e) nel caso di attività di vendita e commercio di prodotti fitosanitari e coadiuvanti di prodotti fitosanitari, copia del certificato di abilitazione alla vendita di cui all'art. 23 del Decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290.

- dichiarazione di cambio ragione sociale senza modifiche del ciclo tecnologico (all. 2).

Le istanze di nulla osta già pervenute e il cui iter non risulterà ancora concluso alla data di entrata in vigore della l.r. 8/07 saranno considerate a tutti gli effetti dichiarazioni di inizio di attività produttiva.

3) Abolizione di autorizzazioni per strutture sanitarie e socio-sanitarie (art. 4)

Tra le modifiche apportate dalla nuova legge regionale alla l.r. 31/97, una riguarda l'art. 4, comma 1, di quest'ultima: si prevede che l'obbligo dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie rimanga applicabile solo alle strutture sanitarie di ricovero e cura (comprese day surgery e day hospital) ed ai centri di procreazione medicalmente assistita e per la residenzialità e semiresidenzialità psichiatrica.

Per l'esercizio di tutte le altre strutture sanitarie (compresi i Servizi di Medicina di laboratorio e le Strutture di Medicina Sportiva) e delle unità d'offerta socio-sanitarie (servizi sociali per disabili, per minori e prima infanzia, per persone dipendenti da sostanze lecite e illecite, per pazienti terminali, per anziani) d'ora innanzi è sufficiente la presentazione di una denuncia di inizio attività alla ASL competente per territorio.

Le strutture sanitarie di cui al precedente capoverso non dovranno più inoltrare né istanza per l'autorizzazione alla realizzazione né per l'autorizzazione all'esercizio, di cui alla DGR 3312/2001.

Per quanto riguarda le denunce di inizio attività di unità d'offerta socio-sanitarie, verranno fornite indicazioni specifiche dalla competente Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale.

Per quanto concerne la denuncia di inizio attività di strutture sanitarie, questa dovrà essere presentata alla ASL tramite consegna diretta o tramite raccomandata con R/R. In attesa dell'aggiornamento delle procedure regionali, la denuncia di inizio attività verrà presentata con le stesse modalità impiegate per le istanze di autorizzazione all'esercizio di cui alla normativa precedente, e sarà pertanto corredata dalla documentazione prevista e in particolare dalla autocertificazione del possesso dei requisiti minimi previsti, resa dal Legale Rappresentante nelle forme previste dal d.p.r. 445/2000. La denuncia di inizio attività costituirà titolo per l'avvio contestuale dell'attività medesima e la ASL provvederà a una comunicazione di presa d'atto all'Ente richiedente.

La ASL provvederà entro 60 giorni dal ricevimento della denuncia alla verifica del possesso dei requisiti. In caso di non ottemperanza ai requisiti stessi la ASL dovrà procedere come previsto dall'art. 12 bis della l.r. 31/97, così come modificato dall'art. 7 della l.r. in oggetto.

Per le istanze di autorizzazione all'esercizio già avanzate alla data di entrata in vigore della nuova normativa il procedimento si concluderà secondo le norme precedentemente in vigore.

Nelle more dell'assunzione di un atto amministrativo che, recependo lo spirito e i contenuti della l.r. in oggetto, modifichi la d.g.r. n. VII/3312/2001 e successive modifiche e integrazioni applicative, e comunque tutti gli atti deliberativi connessi al rilascio di autorizzazioni alle strutture sanitarie, si precisa che:

- ❑ per le strutture sanitarie soggette ad autorizzazione all'esercizio non verranno processate le istanze di realizzazione;
- ❑ le medesime strutture continueranno ad inoltrare le istanze di autorizzazione all'esercizio a questa Direzione Generale Sanità, secondo le modalità e le procedure informatiche in vigore;
- ❑ tutte le strutture sanitarie che richiederanno congiuntamente l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento dovranno inviare istanza a questa Direzione Generale Sanità, secondo le modalità e le procedure informatiche in vigore.

- 4) Abolizione di autorizzazioni sanitarie per le imprese alimentari e di adempimenti in materia di sanità pubblica veterinaria (art. 5)

A seguito della abolizione di autorizzazioni sanitarie in campo alimentare ed adempimenti in materia di sanità pubblica veterinaria, nelle more di più precise indicazioni tecniche per l'attuazione delle nuove disposizioni si forniscono le seguenti prime istruzioni operative.

- a) Con l'abolizione delle autorizzazioni sanitarie alla vendita e al commercio di prodotti fitosanitari e coadiuvanti di prodotti fitosanitari di cui all'articolo 21 del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, i titolari di dette attività sono assoggettati alle sole procedure per gli esercizi commerciali.
Ai fini della vigilanza sanitaria, l'ASL acquisirà tramite lo Sportello Unico per le Attività Produttive la segnalazione dei nuovi esercizi di vendita avviati nel territorio di competenza.
- b) Sono state abolite le autorizzazioni sanitarie per gli stabilimenti di produzione, preparazione, confezionamento, trasporto e deposito all'ingrosso di sostanze alimentari e di vendita di carne fresca, congelata o comunque preparata.
Si rammenta nel contempo che, ai sensi dei Regolamenti (CE) 853/2004, 854/2004 e 882/2004, per gli stabilimenti che trattano alimenti di origine animale permane l'obbligo del riconoscimento; le relative procedure sono in corso di aggiornamento e verranno comunicate con successiva nota.
Per quanto attiene agli stabilimenti non più soggetti ad autorizzazione sanitaria, come già indicato nella Circolare 52/SAN del 23 dicembre 2005, in occasione della decorrenza dell'applicazione del regolamento (CE) 852/2004, l'operatore del settore alimentare deve notificare alla ASL competente per territorio ogni stabilimento posto sotto il suo controllo, ai fini della registrazione.
Pertanto il titolare dello stabilimento presenterà dichiarazione di inizio di attività produttiva allo Sportello Unico per le Attività Produttive, o comunque alla struttura individuata allo scopo dal Comune, avendo come riferimento territoriale il Comune in cui è ubicata la sede operativa; la dichiarazione sarà corredata da specifiche informazioni aggiuntive riguardo l'attività svolta in campo alimentare (vedi All.1, scheda specifica), il Comune provvederà ad inoltrarne copia alla ASL competente per territorio, oltreché all'ARPA, e la dichiarazione costituirà la notifica di cui ai suddetti regolamenti comunitari, a seguito della quale la ASL procederà alla registrazione dello stabilimento.
Le istanze autorizzative già pervenute e il cui iter non risulti ancora concluso alla data di entrata in vigore della l.r. 8/07 saranno considerate a tutti gli effetti dichiarazioni di inizio di attività produttiva. Le ASL procederanno alla registrazione dello stabilimento, dandone comunicazione al titolare.
- c) È stato abolito l'obbligo dell'autorizzazione del Sindaco per l'esercizio delle stalle di sosta ed in genere dei locali da adibirsi al temporaneo ricovero di animali, previsto dall'art. 17 del Regolamento di Polizia Veterinaria, approvato con DPR 320/54.
L'inizio di tali attività dovrà seguire l'iter indicato al punto precedente anche al fine della registrazione nell'anagrafe zootecnica informatizzata da parte dell'ASL competente.
- d) Sono state abolite l'autorizzazione del Sindaco per lo spostamento dei greggi ai fini del pascolo vagante, previsto dall'art. 43 del citato Regolamento di Polizia Veterinaria, e l'obbligo della domanda al Sindaco per lo spostamento di bestiame per ragioni di pascolo estivo (alpeggio), previsto dall'art. 41 dello stesso Regolamento.
Tali adempimenti sono stati sostituiti dalla comunicazione, alla ASL di partenza, del percorso che si intende seguire e della destinazione degli animali; sarà cura dell'ASL

stessa trasmettere le pertinenti informazioni all'ASL di destinazione e alle eventuali ASL interessate dal passaggio degli animali.

- e) È stato abolito l'obbligo di certificazione sanitaria o di controfirma, da parte del Veterinario Ufficiale, del documento commerciale per il trasporto, in ambito regionale, dall'allevamento ad un impianto riconosciuto ai sensi del Reg. 1774/2002, di carcasse di bovini di età inferiore ai 24 mesi e di ovi-caprini di età inferiore ai 18 mesi, cioè per gli animali per i quali non è previsto il prelievo per l'esecuzione del test per la diagnosi delle TSE (encefalopatie spongiformi trasmissibili). Pertanto rimane in vigore l'obbligo della certificazione sanitaria o di controfirma, da parte del Veterinario Ufficiale, del documento commerciale per il trasporto delle carcasse:
- degli animali considerati sospetti per TSE
 - degli animali in cui una TSE è stata confermata
 - degli animali abbattuti nel quadro delle misure di eradicazione per TSE.

5) Attività di prevenzione, vigilanza e controllo svolte dalle ASL (art. 6)

5.a) *Art. 6, comma 1*

Le nuove disposizioni apportano modifiche alla l.r. 31/97 relativamente allo svolgimento da parte delle ASL di attività di vigilanza e controllo specifiche sulle strutture sanitarie e sulle unità di offerta socio-sanitarie; in particolare:

- al comma 7 dell'articolo 2 è aggiunto il seguente periodo:

"I funzionari delle ASL incaricati di svolgere le funzioni di vigilanza e controllo, su indicazione delle direzioni generali regionali competenti, operano anche al di fuori del territorio dell'azienda di appartenenza. Le ASL garantiscono alla Giunta regionale e alle commissioni consiliari competenti il periodico aggiornamento sullo svolgimento delle funzioni di cui al presente comma.";

- il comma 7 bis dell'articolo 2 è sostituito dal seguente:

"7 bis. In situazioni di particolare rilevanza e impatto sul sistema sanitario o socio-sanitario regionale, le direzioni generali regionali competenti possono esercitare direttamente le funzioni di controllo di cui al comma 7 avvalendosi di propri funzionari, eventualmente affiancati da personale delle ASL o da professionisti, anche di area sanitaria o socio-sanitaria, in possesso di comprovata competenza ed esperienza.";

- al comma 7 ter dell'articolo 2:

1) è soppressa la parola: "eccezionale";

2) le parole: "Direzione Generale Sanità" sono sostituite dalle seguenti: "direzioni generali competenti".

Le modifiche apportate alla legge regionale 31/97 rappresentano un'ulteriore valorizzazione della funzione di controllo propria delle ASL - in quanto titolare dei rapporti contrattuali con i soggetti erogatori accreditati - riconoscendo agli incarichi ed alle competenze aventi funzione di controllo, la caratteristica di "risorsa" disponibile per l'intero sistema socio - sanitario regionale, stabilendone la valenza sovraterritoriale. Viene anche ribadito il ruolo di governo e di coordinamento delle direzioni generali regionali competenti. In questa prospettiva che mette le funzioni di controllo delle ASL in una condizione di maggiore sinergia e di facilitata condivisione di metodi e comportamenti, saranno più efficaci le attività di aggiornamento professionale obbligatorio che saranno proposte nei prossimi mesi sia agli operatori NOC che agli operatori ASL addetti ad altre attività di verifica e controllo proprie delle ASL.

Queste ultime modifiche della legge 31/97 offrono nuove opportunità e necessitano che le regole e gli strumenti attuali si adeguino in tempi strettissimi al nuovo scenario operativo ed in particolare ai due seguenti aspetti:

- 1) la valenza sovra territoriale della funzione di controllo
- 2) la funzione di governo e coordinamento delle direzioni generali regionali competenti, che non può e non deve creare un conflitto di competenze rispetto alla responsabilità primaria che per le attività di controllo che è propria delle ASL, soggetti titolari della funzione di negoziazione con le strutture accreditate e delle funzioni di ispezione e vigilanza riguardanti la tutela della salute negli ambienti di vita e di lavoro e più complessivamente il settore veterinario e delle imprese.

Per ulteriore memoria, vengono richiamati nell'Allegato 3 gli atti di indirizzo più significativi per quanto riguarda le attività di controllo, le modalità di corretta codifica delle prestazioni ed alcune delle principali modifiche di regole/tariffe aventi la finalità di promuovere la corretta erogazione delle prestazioni sanitarie.

Considerando inoltre le osservazioni già fatte alle ASL in merito ai piani di controllo valevoli per il 2007, si riportano di seguito indicazioni da non considerarsi esaustive di tutti gli adempimenti previsti dalle regole e dalle norme vigenti:

- 1) Il campionamento delle cartelle cliniche deve essere prioritariamente di tipo mirato e deve inoltre essere ben motivato da opportune valutazioni di rischio di inappropriata codifica e/o di erogazione delle prestazioni
- 2) il campione quindi è di tipo casuale solo se non vi sono questioni significative da valutare in modo mirato
- 3) Devono essere utilizzate, come riferimento le linee guida sulla codifica, sopra riportate, e non devono essere decise delle deroghe in modo autonomo
- 4) Si deve estendere la verifica e l'effetto della stessa a tutta la casistica per cui il controllo ha dimostrato delle irregolarità

5.b) *Art. 6, comma 2*

Le nuove disposizioni hanno anche introdotto la previsione di nuovi criteri e procedure per la più ampia attività di vigilanza e controllo attribuita alle ASL, da esercitare in maniera integrata e coordinata con l'ARPA negli ambiti di interesse comune.

In sostanza l'attività di controllo da parte delle ASL deve spostarsi da una azione di verifica preventiva su strutture non ancora avviate, mirante principalmente a valutare la presenza di specifici requisiti, ad una attività di valutazione della completezza ed affidabilità delle procedure igienico-sanitarie.

Come previsto all'art. 6, comma 2, della legge regionale n. 8/2007 entro sessanta giorni dalla sua entrata in vigore si provvederà all'adozione di una deliberazione con la quale dare indicazioni sulle attività di vigilanza e ispezione delle ASL, ed in particolare per la definizione degli specifici obiettivi cui finalizzare l'attività di controllo, la programmazione integrata dei controlli nei diversi ambiti (strutture sanitarie e sociosanitarie, ambienti di vita collettiva e abitativa, nelle imprese, nelle attività artigianali e commerciali, nelle imprese alimentari e del settore veterinario), gli strumenti per la graduazione dei rischi e la definizione delle priorità, i principali indicatori per la valutazione di efficacia ed efficienza.

Saranno inoltre individuate le procedure per il coordinamento delle attività di prevenzione delle ASL con altri soggetti, istituzionali e non, ed in particolare con l'ARPA, attraverso l'integrazione operativa tra i due enti, definendo le procedure per la programmazione delle attività di vigilanza da

effettuare in modo concordato e coordinato, in un quadro di razionalizzazione delle risorse e di approccio unitario alle problematiche di interesse comune.

In attesa dell'emanazione della DGR così come prevista dalla l.r. 8/2007, le ASL sono invitate a proseguire le attività di vigilanza e controllo nel rispetto degli indirizzi a suo tempo già impartiti e rientranti nell'ambito di applicazione dell'art. 6, commi 1 e 2.

6) Disposizioni di razionalizzazione del sistema sanitario regionale (art. 7, comma 1, lettera g)

Per la realizzazione e l'ampliamento di strutture di ricovero e cura (comprese Day Surgery e Day Hospital) è stata abolita la necessità di acquisire il nulla osta di "compatibilità dei progetti con la programmazione sanitaria regionale".

Le istanze già presentate alla Direzione Generale Sanità non saranno quindi processate e ne sarà data comunicazione alle strutture interessate.

Da ultimo si precisa che con l'abolizione dei provvedimenti di rilascio del nulla osta all'esercizio di attività lavorative e depositi e delle autorizzazioni sanitarie in materia di prodotti alimentari, non ha più luogo l'emissione di atti amministrativi da parte della ASL e pertanto le relative tariffe non sono più applicabili; poichè le dichiarazioni di inizio attività, e nel caso delle imprese del settore alimentare le notifiche ai fini della registrazione, rappresentano lo strumento in base al quale l'attività economica può essere avviata, si ritiene che la conseguente gestione da parte della ASL della documentazione pervenuta rientri tra le prestazioni erogate nell'interesse di terzi e pertanto, come previsto dalla DGR n. VII/16171/2004 "Tariffario delle prestazioni e degli interventi erogati dal Dipartimento di Prevenzione Medico delle ASL", debba essere remunerata, con riferimento alla voce n. 66 ("altri accertamenti, attestazioni o pareri richiesti da privati nel proprio interesse o espressi nell'ambito di commissioni previste da norme, escluso il sopralluogo"). Tale tariffa dovrà essere applicata anche per le prestazioni erogate dal Dipartimento di Prevenzione Veterinario.

Si confida nell'adozione di tempestivi provvedimenti volti ad avviare attività di comunicazione e informazione a tutte le persone interessate, alle Associazioni di categoria, ai Comuni, altri Enti coinvolti ecc, al fine di ottenere che questo nuovo percorso semplifichi concretamente le richieste dei cittadini e si eviti l'insorgenza di spiacevoli inconvenienti, dovuti ad una mancata o carente azione di comunicazione

A disposizione per ogni eventuale chiarimento e/o approfondimento, si inviano i migliori saluti.

F.to Il Direttore Generale
(Dott. Carlo Lucchina)

All. 3

Responsabili procedimento: Luigi Macchi (int. 3118), Mario Astuti (int. 3382), Luca Merlino (int. 3061)

Referenti istruttoria: Anna Anversa (int. 3359), Mario Cassani (int. 3124)