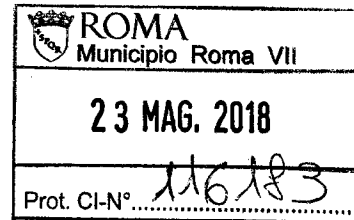


**U.O.C. DIREZIONE DI DISTRETTO 7 E DELLA COMMITTENZA**

Direttore : Dott. Roberto TESTA

tel. 0651006619-6620 fax: 0651006636

email : distretto7.direzione@aslroma2.itemail pec: distretto.7.direzione@pec.aslroma2.it

Alla c.a.

Presidente Municipio Roma VII - Roma Capitale
Dott.ssa **Monica Lozzi**Direttore Direzione Socio Educativa Servizio Sociale
Municipio Roma VII - Roma Capitale
Dott.ssa **Annamaria Graziano**Assessore alle Politiche Sociali, Pari Opportunità e Politiche
Abitative - Municipio Roma VII - Roma Capitale
Dott.ssa **Veronica Mammì****ASL ROMA 2**
U.O.C. DIREZIONE DI DISTRETTO 7 E DELLA COMMITTE
Protocollo **ESTERNO** in USCITA (documento inv
0083305/2018
21/05/2018 11:36:38

OGGETTO: protocollo di intesa tra ASL Roma 2 e Municipio VII per la realizzazione e l'integrazione territoriale delle funzioni sociali e sanitarie sugli aspetti operativi di intervento per la rimozione delle problematiche sul "Barbonismo Domestico".

Si trasmette, per opportuna conoscenza e seguito di competenza, la Deliberazione n. 1027 del 17 maggio 2018, di questa Azienda, di presa d'atto del Protocollo indicato in oggetto.

Si restituiscono, inoltre, n. 2 originali debitamente firmati del protocollo di cui trattasi completo dei relativi allegati, originali che vengono allegati alla nota consegnata al Presidente di codesto Municipio.

Cordiali saluti

U.O.C. Direzione di Distretto 7 e della Committenza
Il Direttore
Dott. Roberto Testa

DELIBERAZIONE N. 1027 DEL 17 MAG. 2018

Struttura proponente: UOC Direzione Distretto 7 e della Committenza Asl Roma 2

OGGETTO: PRESA D'ATTO PROTOCOLLO DI INTESA TRA ASL ROMA 2 E MUNICIPIO VII PER LA REALIZZAZIONE E L'INTEGRAZIONE TERRITORIALE DELLE FUNZIONI SOCIALI E SANITARIE SUGLI ASPETTI OPERATIVI DI INTERVENTO PER LA RIMOZIONE DELLE PROBLEMATICHE SUL "BARBONISMO DOMESTICO"

Estensore: Stefania Pontecorvi Responsabile del procedimento: Stefania Pontecorvi

Parere del Direttore Amministrativo (Dott.ssa Silvia Cavalli)
favorevole
firma data 16/05/2018

Parere del Direttore Sanitario (Dott.ssa Marina Cerimele)
favorevole
firma data 16.05.2018

Il Direttore proponente con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attesta, ai fini dell'art. 1 della L. n°20/1994 così come modificato dall'art.3 della L.639/1996, che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.
Data 30/04/2018
U.O.C. Direzione di Distretto 7 e della Committenza
Dott. Roberto Testa

Gestore di spesa/ Titolare di budget... Budget iniziale di €
Registrazione n° Budget residuo
Il Direttore attesta che l'assegnazione di budget trova copertura nel budget economico di previsione
per presa visione data Direttore U.O.C. Controllo di gestione Asl Roma 2

Il Direttore attesta che l'atto comporta complessivamente scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico di previsione per €...
per presa visione data 3/5/2018 Direttore UOC Bilancio e ciclo passivo ASL Roma 2

comporta la costituzione /utilizzo di Contabilità di Progetto n.
comporta la costituzione /utilizzo della Contabilità degli investimenti
Direttore UOC Ciclo attivo, contabilità speciali e fiscali Asl Roma 2
data

La presente deliberazione si compone di n. 15 pagine, di cui n. 11 pagine di allegati, che ne formano parte integrante e sostanziale.

IL DIRETTORE UOC DIREZIONE DISTRETTO 7 E DELLA COMMITTENZA

- **VISTA** la legge 5 febbraio 1992 n. 104 “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” come modificata dalla legge 21 maggio 1998 n. 162
- **VISTA** la legge 8 novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
- **VISTA** la deliberazione della Giunta regionale del 19 giugno 2007 n. 433 “Indicazioni e interventi per la realizzazione di iniziative tese ad integrare le attività sanitarie e sociosanitarie”;
- **VISTA** la legge regionale 10 Agosto 2016, n. 11 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio”
- **RITENUTA** indispensabile e necessaria una progressiva e sempre maggiore integrazione tra servizi sociali e sanitari al fine di garantire risposte più adeguate ai bisogni delle persone, in particolare nelle situazioni a maggiore complessità socio-sanitaria;
- **VISTO** il comune obiettivo tra la ASL Roma 2 ed il Municipio VII di istituire quella operatività integrata delle competenze sociali e sanitarie al fine di predisporre e mettere in atto azioni di presa in carico il più possibile globali ed efficaci dei cittadini fragili volte al superamento ed alla prevenzione dell’isolamento sociale e all’attenzione ai bisogni sanitari della persona nella sua particolare sintomatologia e fenomenologia denominata “Barbonismo domestico”, attraverso una valutazione dei casi e attivazione della UVMD per i processi di intervento;
- **VISTA** la Deliberazione di Giunta Municipale n. 2 del 23.4.2018, prot. n. 89943 del 23.4.2018
- **IN VIRTU'** e in adempimento alla succitata normativa:

PROPONE

- di prendere atto del Protocollo di Intesa – sottoscritto in data 30 aprile 2018 tra il Municipio VII del Comune di Roma Capitale e la ASL Roma 2 - per la cooperazione tra Servizio Sociale Municipio VII e ASL Roma 2 Distretto 7, per la presa in carico integrata delle situazioni, al fine di predisporre e mettere in atto azioni il più possibile globali ed efficaci dei cittadini fragili volte al superamento ed alla prevenzione dell’isolamento sociale e all’attenzione ai bisogni sanitari della persona, allegato quale parte integrante del presente provvedimento;
- di trasmettere il presente atto alle UU.OO. interessate della ASL Roma 2 nonché alla Presidenza ed alla Direzione Socio Educativa del Municipio VII.



Segue deliberazione n. 1027 del **17 MAG, 2018**

IL DIRETTORE GENERALE, Dott.ssa Flori Degrassi, in attuazione del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00249 del 23 novembre 2016, nonché dell'atto deliberativo n. 1 del 01.12.2016

LETTA E VALUTATA la sovraesposta proposta di delibera presentata dal Responsabile dell'U.O. proponente indicata nel frontespizio.

PRESO ATTO del parere espresso dal Direttore Amministrativo, **Dott.ssa Silvia Cavalli**, e dal Direttore Sanitario, **Dott.ssa Marina Cerimele**;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa, che fanno parte integrante del presente provvedimento,

- di prendere atto del Protocollo di Intesa – sottoscritto in data 30 aprile 2018 tra il Municipio VII del Comune di Roma Capitale e la ASL Roma 2 - per la cooperazione tra Servizio Sociale Municipio VII e ASL Roma 2 Distretto 7, per la presa in carico integrata delle situazioni, al fine di predisporre e mettere in atto azioni il più possibile globali ed efficaci dei cittadini fragili volte al superamento ed alla prevenzione dell'isolamento sociale e all'attenzione ai bisogni sanitari della persona, allegato quale parte integrante del presente provvedimento;
- di trasmettere il presente atto alle UU.OO. interessate della ASL Roma 2 nonché alla Presidenza ed alla Direzione Socio Educativa del Municipio VII.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Flori Degrassi



PROTOCOLLO DI INTESA TRA MUNICIPIO VII DI ROMA CAPITALE E DISTRETTO 7 DELLA ASL RM2, SUL BARBONISMO DOMESTICO, IN FAVORE DEI CITTADINI RESIDENTI NEL TERRITORIO MUNICIPALE – DELIBERAZIONE GIUNTA MUNICIPALE N. 2 DEL 23 APRILE 2018 PROT. N. 89943 DEL 23 APRILE 2018

tra il **Municipio VII di Roma Capitale** rappresentato dalla Dr.ssa Monica Lozzi in qualità di Rappresentante Legale e dal Direttore della Direzione Socio-Educativa del Municipio VII Rita Pelosi

e

il **Distretto 7 della ASL Roma 2** rappresentato dalla dr.ssa Marina Cerimele in qualità di Direttore Sanitario e dal Dr Roberto Testa Direttore del Distretto 7 della ASL Roma 2 per la realizzazione e l'integrazione territoriale delle funzioni sociali e sanitarie sugli aspetti operativi di intervento per la rimozione delle problematiche sul "Barbonismo domestico" relative ai residenti del Municipio VII, stabiliscono quanto segue:

PREMESSO

-che la tutela della salute dell'individuo e della collettività è diritto fondamentale garantito dalla Costituzione;

-che l'integrazione sociosanitaria è obiettivo prioritario, in applicazione delle Leggi nazionali 833/78, d.lgs. 229/99 e 328/00;

-che il vigente Piano Sanitario Nazionale e Regionale e il Piano Sociale Nazionale, tracciano gli ambiti e definiscono le procedure per la costruzione del "Sistema Integrato di interventi e servizi sociali e sanitari";

VISTA la legge 5 febbraio 1992 n. 104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" come modificata dalla legge 21 maggio 1998 n. 162

VISTA la legge 8 novembre 2000 n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 19 giugno 2007 n. 433 "Indicazioni e interventi per la realizzazione di iniziative tese ad integrare le attività sanitarie e sociosanitarie";

VISTA la legge regionale 10 Agosto 2016, n. 11 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio"

RITENUTA indispensabile e necessaria una progressiva e sempre maggiore integrazione tra servizi sociali e sanitari al fine di garantire risposte più adeguate ai bisogni delle persone, in particolare nelle situazioni a maggiore complessità socio-sanitaria;

Tutto ciò premesso, Roma Capitale – Municipio VII e L' Azienda Sanitaria Locale Roma 2 Distretto 7 condividono e sottoscrivono il Presente Protocollo di Intesa, avente il comune obiettivo di istituire quella operatività integrata delle competenze sociali e sanitarie al fine di predisporre e mettere in atto azioni di presa in carico il più possibile globali ed efficaci dei cittadini fragili volte al superamento ed alla prevenzione dell'isolamento sociale e all' attenzione ai bisogni sanitari della persona nella sua particolare sintomatologia e fenomenologia denominata "Barbonismo domestico", attraverso una valutazione dei casi e attivazione della UVMD per i processi di intervento:

Art. 1

Campo di applicazione

Il presente protocollo prevede una cooperazione tra Servizio Sociale Municipio VII e ASL Roma 2 Distretto 7, vede il suo inizio nel momento della segnalazione indipendentemente dall'evento scatenante, e intende perseguire una logica di presa in carico integrata delle situazioni, *al fine di predisporre e mettere in atto azioni il più possibile globali ed efficaci dei cittadini fragili volte al superamento ed alla prevenzione dell'isolamento sociale e all' attenzione ai bisogni sanitari della persona.*

Art. 2

Destinatari degli interventi e obiettivi

I destinatari sono persone in condizioni di barbonismo domestico, ossia persone che vivono in pieno isolamento socio-affettivo, che hanno abbandonato la pulizia della propria casa al punto tale da vivere in condizioni igienico-sanitarie gravissime e spesso pericolose per la loro incolumità e per quella delle persone vicine. Tra i destinatari si intendono comprese le persone affette da "disposofobia", altresì detta "disturbo da accumulo compulsivo". E' necessario sottolineare come, nel caso in specie, i servizi sia sanitari che sociali vengono ad essere interessati solo in termini emergenziali quando le situazioni *sono tali da rivestire un carattere di urgenza e complessità.* In tal senso diviene strategico avviare un lavoro di rete che consenta di ricostruire attorno ai casi di "barbonismo" così definiti, dei riferimenti di relazioni formali e informali che aiutino ad intercettare/contrastare per tempo quelle situazioni potenzialmente a rischio di degenerazione.

Art. 3

Funzioni e attività

a) SEGNALAZIONE DEI CASI

Le segnalazioni provenienti da: Forze dell'ordine, Sala Operativa Sociale, Strutture sanitarie (ospedali e cliniche convenzionate) e Dipartimento di Prevenzione (Servizio di Igiene e Sanità Pubblica) ASL Roma 2, NAE VII Gruppo Polizia Municipale, Procura della Repubblica - Ufficio Affari Civili, amministratori di condominio, privati cittadini (volontari, conoscenti), Medico di Medicina Generale (MMG), pervengono al Servizio Sociale Municipale o al PUA ove attivato. Qualora le informazioni in merito ad una situazione siano rilevate dal Medico di Continuità Assistenziale (Guardia Medica), lo stesso lo segnalnerà alla Sala Operativa Sociale; la stessa informerà il Servizio Sociale Municipale secondo le modalità di segnalazione proprie del servizio. Il servizio Sociale effettuerà una indagine anagrafica e una prima visita a domicilio assieme al NAE.

Nel caso in cui il Servizio Sociale Municipale, a seguito di propria valutazione ritenga sia presente anche una problematica di natura sanitaria richiederà alla Direzione del Distretto, attraverso la UOC Cure Primarie l'intervento del MMG per una relazione sullo stato psicofisico del paziente e la eventuale richiesta di attivazione della Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) secondo il modello allegato (1)

b) VALUTAZIONE DEI CASI – ATTIVAZIONE UVMD

La Direzione del Distretto, sulla base della relazione del MMG coinvolto, convocherà direttamente o per il tramite di suo delegato (Responsabile del Centro Assistenza Domiciliare CAD), la UVMD, coinvolgendo i Servizi Sanitari ritenuti competenti in relazione a quanto emerso dalla prevalutazione (CSM 7 Distretto – U.O.C. Tutela Anziani e Hospice, Disabili Adulti, eventualmente anche SISP e Servizio Veterinario) e il Servizio Sociale Municipale.

Si precisa che la valutazione del caso avverrà attraverso due fasi: 1) rilevazione diretta al domicilio della situazione attraverso l'intervento di un assistente sociale municipale e/o ASL e di un operatore sanitario, con il compito di registrare gli elementi chiave da riportare in sede di UVMD; 2) riunione formale della UVMD con l'esposizione di quanto rilevato nella prima fase a tutti gli attori che si è ritenuto preliminarmente di dover coinvolgere.

Al fine di consentire una pre-valutazione completa, il Dipartimento di Prevenzione *fornirà una check list da utilizzare in sede di sopralluogo* per valutare gli aspetti eventualmente di

rilevanza igienico sanitaria e di sicurezza degli ambienti per gli operatori che si recheranno al domicilio dell'utente potranno riferire in sede di riunione della UVMD (allegato 2). Tale check list potrà essere utilizzata anche dal Dipartimento di Prevenzione, fatto salvo eventuali accessi de visu presso gli ambienti, per la richiesta a Roma Capitale di emanazione del provvedimento di bonifica, sgombero e sanificazione di cui al successivo articolo 5.

Nell'eventualità in cui pervengano segnalazioni su casi già seguiti o comunque noti a Servizi ASL, gli stessi potranno essere direttamente attivati dal MMG e/o dai Servizi Sociali e, *nell'ipotesi si rendano necessari interventi sociali o sanitari di specifica competenza di altri Enti e servizi*, sarà avviata l'attivazione di una specifica UVMD con il coinvolgimento di questi ultimi.

in ogni caso, la UVMD comunque attivata o i singoli servizi ASL competenti, congiuntamente al Servizio Sociale Municipale, devono arrivare, mediante il processo valutativo precedentemente descritto, alla formale redazione e sottoscrizione di uno specifico "Piano di intervento e di presa in carico" condiviso, nel quale devono essere identificati compiti e ruoli dei diversi servizi coinvolti nonché la figura del "Case Manager"; quest'ultimo cura l'unitarietà e il coordinamento degli interventi assicurati dai diversi attori coinvolti dal piano stesso (compresi volontari e rete sociale).

c) CASE MANAGER

A seguito della presa in carico, il Case Manager, formalmente individuato in funzione delle competenze possedute, sia relazionali che professionali, rispetto al caso in esame (sociale o sanitario), in virtù di quanto deciso in sede di UVMD, valutate le effettive risorse di rete sociale esistenti ed i bisogni sanitari rilevati, attiva tutti i soggetti istituzionali che possono contribuire ad un efficace intervento in merito alle situazioni sopra descritte. *Le istituzioni firmatarie del presente protocollo si attivano nella collaborazione fattiva per la realizzazione delle azioni previste dai "Piani di intervento e di presa in carico" sottoscritti dalla UVMD.*

Il Case Manager individuato, in funzione del piano elaborato, può anche stabilire riunioni periodiche con gli operatori dei servizi interessati in base alle necessità rilevate, al fine di porre in essere un monitoraggio efficace e la verifica sui singoli casi, fino a riconvocare se necessario una nuova UVMD per la ridefinizione del piano di intervento.



Art. 4

Risorse

Le risorse operative sociali e sanitarie che possono essere messe in campo, individuate in sede di UVMD, sono costituite dagli interventi previsti dai singoli servizi coinvolti in base agli specifici compiti istituzionali. Saranno inoltre valutate ed eventualmente strutturate, tutte le risorse relazionali anche parziali già appartenenti all'utente. Per quanto riguarda le risorse economiche dell'utenza, laddove esistenti, possono essere utilizzate solo con il consenso dell'interessato stesso o, ove necessario, attraverso la nomina di un Amministratore di Sostegno che sarà richiesta al Giudice Tutelare tramite la Direzione Socio-educativa del Municipio e/o le Direzioni dei Servizi della ASL coinvolti.

Art. 5

Attività di bonifica e sanificazione

Nei casi in cui non è possibile pervenire alla risoluzione della problematica igienico/sanitaria, si renderà necessaria l'emissione del provvedimento inerente la bonifica e lo sgombero delle masserizie dall'appartamento nonché della sanificazione degli ambienti .

In tale contesto il cittadino interessato, entro 10 giorni dalla notifica del provvedimento, dovrà procedere a proprie spese all'esecuzione degli interventi previsti presso la propria abitazione, al fine di pervenire al ripristino delle condizioni di conformità dal punto di vista igienico sanitario, tramite operazioni straordinarie di pulizia e sanificazione degli ambienti.

In caso di inottemperanza nei termini prescritti, il Municipio si attiverà per la predisposizione del piano d'intervento finalizzato all'esecuzione d'ufficio del provvedimento in danno al trasgressore e fatta salva la denuncia all'Autorità Giudiziaria ai sensi dell'art. 650 del Codice Penale.

La ASL ROMA 2 – Dipartimento di Prevenzione – è incaricata di verificare l'esecuzione di quanto disposto con il provvedimento, ovvero l'avvenuto ripristino delle condizioni di conformità dal punto di vista igienico sanitario dell'immobile.



Art. 6

Monitoraggio e Valutazione

Gli Enti sottoscrittori del presente protocollo si impegnano ad organizzare riunioni, almeno semestrali nelle quali verranno presentate specifiche relazioni sull'attività svolta, al fine di un monitoraggio e valutazione della stessa, anche per eventuali interventi di miglioramento ed ottimizzazione

Art. 7

Informazione e comunicazione

Gli Enti sottoscrittori si impegnano a programmare, condividere e realizzare iniziative di informazione/comunicazione del presente Protocollo di Intesa, agli interlocutori istituzionali di cui al precedente articolo 3

Art. 8

Prevenzione

Considerato l'aumento esponenziale della casistica relativa al fenomeno del "barbonismo domestico", il Municipio VII e la ASL RM/2 Distretto 7 avvieranno in forma autonoma e congiunta processi di sensibilizzazione verso le istituzioni coinvolte per creare azioni di informazione e quindi di prevenzione, che potrebbero veder coinvolti per primi: i Medici di Medicina Generale, gli Amministratori di Condominio e le Forze dell'Ordine.

Un piano di prevenzione è necessario per l'individuazione precoce delle situazioni a rischio di degenerazione nel barbonismo domestico, prima che questo diventi acuto nelle sue espressioni caratteristiche di abbandono dell'igiene della casa e della persona.

In tal senso, nella programmazione dei percorsi di sensibilizzazione e prevenzione, è opportuno il coinvolgimento delle realtà di volontariato, associazionismo, Terzo Settore, presenti sul territorio in continuità con il processo di partecipazione avviato con gli incontri promossi dall'Ufficio di Piano Municipale, "Insieme per il nostro Piano Sociale".

[Handwritten signature]

Art. 9
Validità

Il presente Protocollo di intesa ha validità annuale dalla data di sottoscrizione e sarà rinnovato per un ulteriore anno previa intesa tra gli Enti firmatari.

Costituiscono parte integrante del presente atto gli allegati di seguito elencati:

- 1) Modello Relazione Medico di Medicina Generale
- 2) Check List Dipartimento di prevenzione
- 3) Elementi minimi del Piano operativo
- 4) Diagramma di flusso

Letto, approvato e sottoscritto in data 30 APR. 2018

L'Azienda Sanitaria Locale Roma 2

Il Direttore del Distretto 7

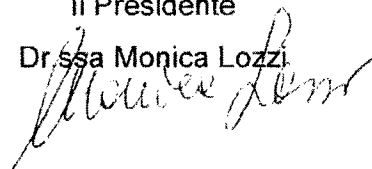
Dr. Roberto Testa



Il Municipio VII di Roma Capitale

Il Presidente

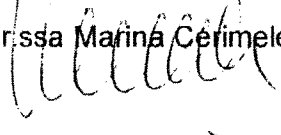
Dr.ssa Monica Lozzi



L'Azienda Sanitaria Locale Roma 2

Il Direttore Sanitario

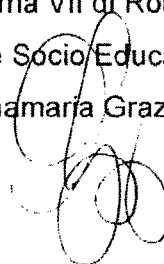
Dr.ssa Marina Cerimele



Il Municipio Roma VII di Roma Capitale

Il Direttore Socio Educativo

D.ssa Annamaria Graziano



**RELAZIONE
DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE**

Cognome _____ Nome _____ Sesso M F

Data di nascita ____ / ____ / ____ tel _____

abitazione privata _____ altro (indicare) _____

Altre persone di riferimento _____

Breve anamnesi patologica remota _____

Ricoveri _____

Condizioni generali attuali e valutazione psicofisica _____

Terapia in corso _____

Consumo di bevande alcoliche e/o altro _____

Si richiede: attivazione UVMD attivazione servizi ASL (specificare) _____

attivazione servizi sociali (specificare) _____

Data

Timbro e firma

CHECK LIST PROBLEMATICHE IGIENICO SANITARIE

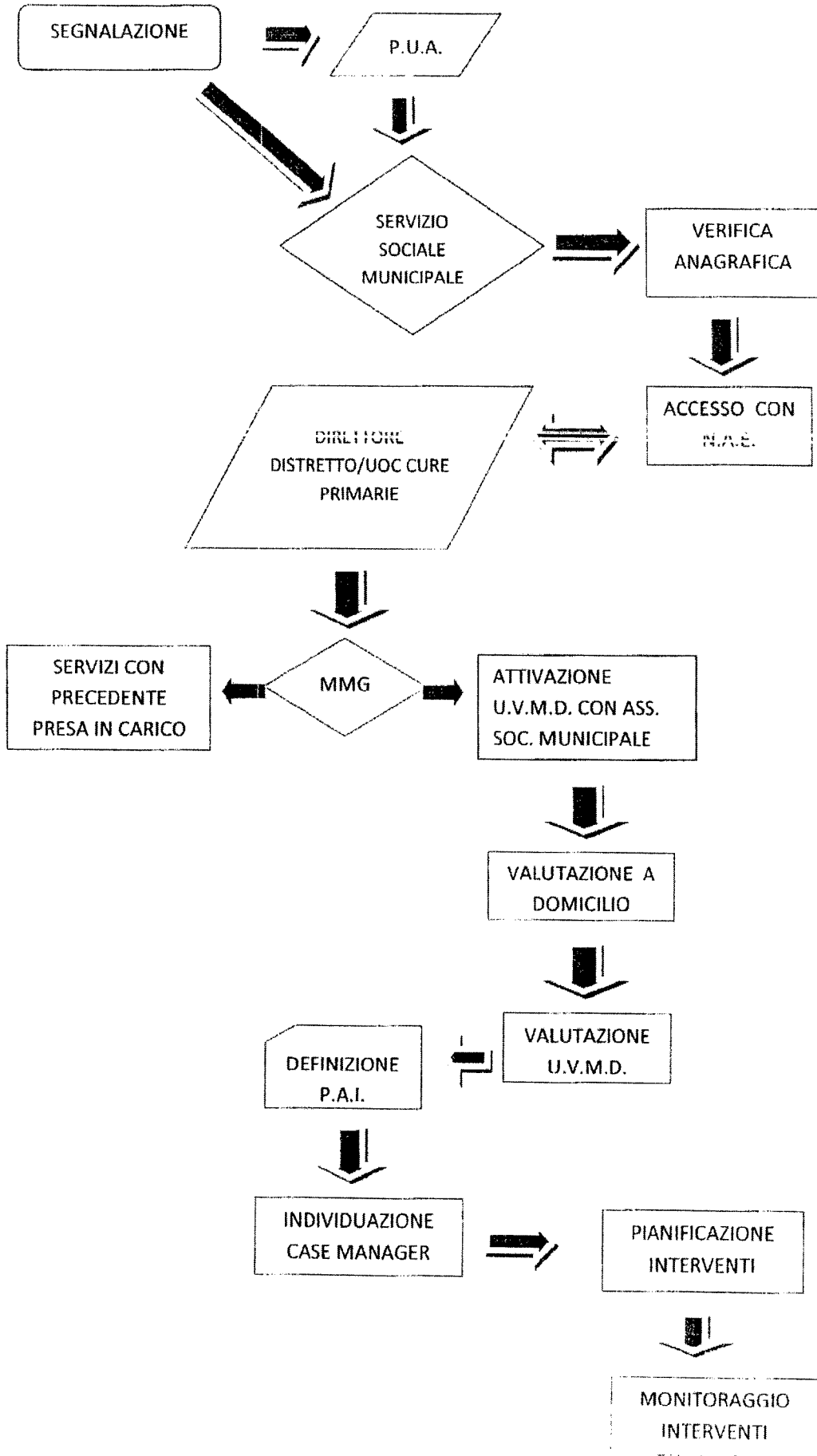
- Accumulo di rifiuti organici in stato avanzato di decomposizione in più locali dell'abitazione.
- Raccolta di oggetti e suppellettili varie che rendono impossibile effettuare le normali operazioni di pulizia.
- Presenza di escrementi di animali domestici sparsi per l'abitazione.
- Mancanza delle normali utenze domestiche come acqua, luce e gas.
- Presenza di esalazioni malodoranti percepibili dagli altri condomini

In presenza di almeno uno di questi elementi di criticità è necessario coinvolgere direttamente il Servizio di igiene Pubblica della Asl Roma 2

ELEMENTI MINIMI DEL PIANO DI INTERVENTO

- 1) Descrizione delle **problematiche sociali e sanitarie** presenti secondo un criterio decrescente di **gravità/ priorità di intervento**.
- 2) **Definizione e calendarizzazione** (cronoprogramma) secondo il criterio di priorità sopra definito degli **obiettivi** da raggiungere con l'indicazione delle **azioni/interventi** da intraprendere descrivendo **ruolo e funzioni** dei diversi attori nelle diverse fasi.
- 3) Identificazione ed **esplicitazione** del/dei **Case Manager**
- 4) Definizione e **calendarizzazione** dei momenti di **verifica** del piano
- 5) Sottoscrizione del Piano da parte di tutti gli attori coinvolti nella valutazione a ratifica della **adesione** allo stesso.

Diagramma di flusso



Segue Deliberazione n. 1087 del 17 MAG. 2018

PUBBLICAZIONE

In attuazione a quanto disposto dall'art. 32 della L. n. 69 del 18.6.2009 ai fini della pubblicità legale la presente Deliberazione è stata pubblicata (in oggetto/per esteso) sul sito internet aziendale.

in data 17 MAG. 2018

IL DIRETTORE

U.O.C. AFFARI GENERALI ASL ROMA 2

Dott.ssa Roberta Taurino



- Atto trasmesso al Collegio Sindacale in data 17 MAG. 2018

con osservazioni

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo, composto da n. _____ pagine.

Roma, _____