

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 06/03/2020 N. 187**

**Interventi, direttive, indirizzi in relazione all' emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili (COVID-19).**

## LA GIUNTA REGIONALE

**VISTI E RICHIAMATI:**

- il D.L. 23.2.2020, n. 6, recante: “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 febbraio 2020, recante: “Disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n 66, recante: Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 45, del 23 febbraio 2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 25 febbraio 2020, recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 47, del 25 febbraio 2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° marzo 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, pubblicato nella Gazzetta ufficiale numero 52, del 1° marzo 2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2020, recante: “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 55, dell'11.3.2020”.

**CONSIDERATO** che l'organizzazione Mondiale della Sanità il 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale.

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per 6 mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

**VISTE** le leggi regionali:

- 7 dicembre 2006, n. 41 “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e ss.mm.ii..
- 29 luglio 2016, n. 17 “Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria” e ss.mm.ii. che attribuisce ad A.Li.Sa. funzioni di programmazione sanitaria e socio-sanitaria, coordinamento, indirizzo e governance delle aziende sanitarie e degli altri enti del servizio sanitario regionale e, altresì, le attività di supporto di consulenza tecnica alla Giunta regionale anche in forma di studi, ricerche, istruttorie di progetti e servizi di controllo.

**DATO ATTO CHE**, presso A.Li.Sa, in data 12 febbraio 2020, è stata costituita una Task Force con il mandato di:

- svolgere attività di prevenzione e informazione al personale sanitario;
- provvedere al coordinamento delle azioni con la Medicina territoriale;

- provvedere al monitoraggio dell'avvenuta attivazione delle misure previste;
- effettuare il presidio dell'appropriatezza sanitaria della comunicazione istituzionale in materia di COVID-19;
- provvedere al governo dei percorsi di caso sospetto/probabile/confermato e della sorveglianza dei contatti;
- provvedere al monitoraggio della capacità di risposta attuale, con la predisposizione di eventuali piani incrementali;
- provvedere alla regolamentazione degli accessi per i visitatori alle aree di degenza negli ospedali, nelle RSA e, comunque, in tutte le unità di offerta socio-sanitaria.

**DATO ATTO CHE**, rispettivamente:

- V. A.Li.Sa. ha predisposto l'allegato documento tecnico (sub A) che costituisce parte integrante e necessaria del presente provvedimento a oggetto "Azioni prioritarie urgenti e a breve termine previste dal piano incrementale di risposta all'epidemia da COVID-19" - Update 5 marzo 2020;
- A. Il gruppo tecnico costituito presso la stessa Azienda ha predisposto l'allegato documento tecnico (sub B) che costituisce parte integrante e necessaria del presente provvedimento a oggetto "Direttiva riguardante gli operatori sanitari o ogni altra persona impiegata nell'assistenza di casi sospetti o confermati di COVID-19, proposta tavolo tecnico".

Acquisiti, in data 5 marzo 2020, i predetti documenti tecnici.

**PRESO ATTO** della successiva comunicazione di A.Li.Sa. del 6 marzo 2020 con la quale si richiede di modificare e integrare la nota in calce al documento tecnico "Direttiva riguardante gli operatori sanitari o ogni altra persona impiegata nell'assistenza di casi sospetti o confermati di COVID-19" (All.B) così come segue:

"\*Elenco non esaustivo dei reparti di prioritaria rilevanza per il percorso del paziente con sospetta o confermata infezione da SARS COV-2: Pronto Soccorso, Terapie Intensive, Malattie Infettive, Laboratorio di riferimento della diagnostica SARS COV-2, Medicina Interna, Radiologia, Dipartimento di Prevenzione".

**RICHIAMATI** gli indirizzi e le direttive impartite dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e dal Ministero della Salute e, segnatamente, da ultime, le seguenti:

- 28/02/2020 Ordinanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Protezione Civile: "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (Ordinanza n. 641)";
- 28/02/2020 Documento del Ministero della Salute: "Documento relativo alla definizione di "Paziente guarito da COVID-19" e di "Paziente che ha eliminato il virus SARS-CoV-2"";
- 27/02/2020 Ordinanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Protezione Civile: "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (Ordinanza n. 640)";
- 27/02/2020 Circolare del Ministero della Salute: "Documento relativo ai criteri per sottoporre soggetti clinicamente asintomatici alla ricerca d'infezione da SARS-CoV-2 attraverso tampone rino-faringeo e test diagnostico";
- 27/02/2020 Circolare del Ministero della Salute: "COVID-19";
- 25/02/2020 Circolare del Ministero della Salute: "Richiamo in ordine a indicazioni fornite con la circolare del 22 febbraio 2020";
- 22/02/2020 Circolare del Ministero della Salute: "Circolare del Ministero della salute. COVID-2019, nuove indicazioni e chiarimenti";

- 21/02/2020 Ordinanza del Ministero della Salute: “Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19”.

**CONSIDERATI** l’evolversi della situazione epidemiologica e il carattere particolarmente diffusivo dell’epidemia.

**RICHIAMATI**, in ultimo, gli articoli 4, comma 1, della citata l.r. 17/2016 e 8, comma 1, dell’altresì citata l.r. 41/2006 che demandano alla Giunta regionale l’adozione di direttive e indirizzi alle Aziende, Istituti ed Enti dell’SSR.

**SU PROPOSTA** del Vice Presidente della Giunta Regionale, Assessore a Sanità, Politiche Socio Sanitarie e Terzo Settore, Sicurezza, Immigrazione e Emigrazione

### **DELIBERA**

- 1) Di approvare i seguenti documenti tecnici, allegati alle lettere A) e B) quali parti integranti e necessarie del presente provvedimento, predisposti, rispettivamente, da A.Li.Sa. e dal Gruppo tecnico costituito presso la stessa Azienda:
  - A. “Azioni prioritarie urgenti e a breve termine previste dal piano incrementale di risposta all’epidemia da COVID-19” - Update -5 marzo 2020.
  - B. “Direttiva riguardante gli operatori sanitari o ogni altra persona impiegata nell’assistenza di casi sospetti o confermati di COVID-19”, così come viene modificata a seguito della comunicazione di A.Li.Sa., del 6 marzo 2020, che integra la nota in calce allo stesso documento tecnico come segue: “\*Elenco non esaustivo dei reparti di prioritaria rilevanza per il percorso del paziente con sospetta o confermata infezione da SARS COV-2: Pronto Soccorso, Terapie Intensive, Malattie Infettive, Laboratorio di riferimento della diagnostica SARS COV-2, Medicina Interna, Radiologia, Dipartimento di Prevenzione”.
- 2) Di disporre quanto segue:
  - a. L’Azienda Ligure Sanitaria (A.Li.Sa.) presiede, indirizza, coordina e monitora l’attuazione:
    - degli indirizzi e delle direttive sanitarie emanate a livello nazionale in relazione all’emergenza relativa al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
    - del Piano incrementale di risposta all’epidemia da COVID-19 (allegato A);
    - della Direttiva riguardante gli operatori sanitari o ogni altra persona impiegata nell’assistenza di casi sospetti o confermati di COVID-19 (allegato B);
  - b. Le Aziende socio - sanitarie, gli Istituti ed Enti del Servizio Sanitario Regionale danno concreta attuazione alle direttive e agli indirizzi di cui ai punti precedenti.
- 3) Di pubblicare il presente atto integralmente sul sito web della Regione Liguria e sul Burl.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni o alternativamente, ricorso amministrativo straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni, dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.

IL SEGRETARIO

Roberta Rossi

(segue allegato)

arsl ge.alisa.REGISTRO UFFICIALE.U.0005668.05-03-2020



**Alisa**

Sistema Sanitario Regione Liguria

ORIGINALE ALL. A)

## Azioni prioritarie urgenti e a breve termine previste dal piano incrementale di risposta all'epidemia da COVID-19 Update 5 Marzo 2020

Si descrivono di seguito le azioni prioritarie urgenti e a breve termine previste dal piano incrementale di risposta all'epidemia da COVID-19.

### Azioni Urgenti (vedere anche previsione impatto)

- ◆ Passare velocemente al percorso del caso sospetto/confermato con deospedalizzazione  
→ contratto con medici cont. assistenziale, formazione procedure, utilizzo DPI  
→ siti dove isolare contatti e casi confermati (se non a proprio domicilio); sono necessari immediatamente almeno 60 pppl nelle Aree Ottimali di Levante e Ponente e 120 pppl nell'Area Metropolitana Genovese, per un totale di 240 pppl. L'incremento delle necessità dovrebbe portare a una disponibilità di almeno 400 pppl a livello regionale  
→ procedure per facilitare la dimissione dei pz ospedalizzati
- ◆ Provvedere ad un piano di risposta regionale per incremento domanda di posti letto in UTI; obiettivo: arrivare ad una offerta dedicata pari a 50-70 pppl
- ◆ Provvedere ad un piano per disponibilità immediata di 100 pppl per media intensità (1°step); l'implementazione dell'offerta deve raggiungere almeno 160 pppl (2° step)
- ◆ Garantire disponibilità di tutti i DPI
- ◆ Garantire disponibilità di eventuali farmaci specifici

### Azione a breve termine, in considerazione della mancanza di link epidemiologico osservata in alcuni casi liguri

**Obiettivo:** Mitigare l'impatto dell'epidemia

- No case finding, no contenimento
- Domiciliare le infezioni respiratorie senza fare diagnosi, implementazione misure da contatto (sono necessarie misure per garantire la compliance)
- Fare diagnosi su sintomatici seri: ospedalizzati e UTI, implementazione misure da contatto in ospedale

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria  
C.F. / P. IVA 02421770997  
Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162  
MAIL: [direzione.alisa@regione.liguria.it](mailto:direzione.alisa@regione.liguria.it) PEC: [protocollo@pec.alisa.liguria.it](mailto:protocollo@pec.alisa.liguria.it)

05 MAR 2020

Il Dirigente  
(Dott. Giovanni Della Luna)

ORIGINALE

**Alisa**

Sistema Sanitario Regione Liguria

## Strategia di risposta

### **Pz a bassa complessità (no dispnea, saturazione normale attesa)**

→ Pz a domicilio, seguito da team medico cont. ass.#/infermiere e telefonicamente dal MMG/PLS (2 chiamate/die).

### **Pz a media complessità (pz fragile, dispnea medio-lieve, non necessità di ricovero intensivo, tendenzialmente non evolutivo oppure dimesso da complessità più elevata)\***

→ Pz in SC malattie infettive

→ Pz centralizzato su struttura dedicata, qualora necessario

### **Pz ad elevata complessità con necessità di supporto intensivo**

→ Pz in UTI

#ogni ASL individuerà le figure più appropriate a seconda della disponibilità

Ipotesi considerate nella stima: incidenza cumulativa 1/1000 ab, picco di un mese con l'80% dei casi totali

80% casi lievi

10-15% polmonite

5% UTI (esperienza lombarda, proporzione più elevata 9%-14%)

## Stima dell'impatto sul SSR

Segue tabella sinottica della stima dell'impatto articolato nelle tre gradazioni di complessità del paziente soprariportate.

ORIGINALE



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

	N	Durata assistenza/ ricovero	GG paz	Ipotesi di curva epidemica di 100 giorni: mese di picco	Prevalenza casi nel mese di picco epidemico (80% dei casi totali)
N°casi con incidenza cum. 1/1000	1600	-	-	-	~450 casi/giorno
Sintomi lievi	1280 (80%)	7gg	8960 gg (domiciliare)	1024 casi prevalenti in 30 giorni	~300 casi/giorno
Casi severi, non intensivi	240 (15%)	15gg	3600 (gg DEG. Mal.inf/ degenze alternative)	192 casi prevalenti in 30 giorni	~100 casi (pp.II)/giorno
Casi critici, intensivi	80 (5%)	17-21gg	1344-1680 gg (gg DEG. UTI)	64 casi prevalenti in 30 giorni	~50 casi (pp.II)/giorno

Esperienza lombarda, primi dati, da valutare con cautela

Casi critici, intensivi	144 (9%)	17-21gg	2448-3024 gg (gg DEG. UTI)	115 casi prevalenti in 30 giorni	~81 casi (pp.II)/giorno
-------------------------	----------	---------	----------------------------	----------------------------------	-------------------------

**Implementazione dotazione strumentale per UTI (ventilatori); si è stabilito:**

Richiesta alla Protezione Civile mediante:

email nel pomeriggio del 29/2:

- 30 ventilatori invasivi
- 25 ventilatori non invasivi

email nel pomeriggio del 2/3:

- 15 ventilatori da trasporto

Totale: 70

Ad oggi nonostante i numerosi solleciti non è stata garantita né la disponibilità né la tempistica della fornitura.

Sono urgenti ed indispensabili per procedere al piano di implementazione

- 10 ventilatori invasivi
- 10 ventilatori non invasivi
- 5 ventilatori da trasporto

Totale: 25

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162

MAIL: [direzione.alisa@regione.liguria.it](mailto:direzione.alisa@regione.liguria.it) PEC: [protocollo@pec.alisa.liguria.it](mailto:protocollo@pec.alisa.liguria.it)

06 MAR 2020

Il Dirigente  
(Dott. Giovanni Della Luna)



# Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

## ORIGINALE

### Piano incrementale di risposta: Alta complessità intensivistica e media intensità

#### STEP 0. Disponibilità offerta di alta complessità intensivistica nell'adulto

	Ospedale	ppII
ASL1	Imperia	6
	Sanremo	11
ASL2	Albenga	4-5
	Savona	7
	Pietra Ligure	9
<b>Area Ottimale PON</b>		<b>37-38</b>
	HSM	34 (6 subintensiva)
	Galliera	7
ASL3	Villa Scassi	4 (6 subintensiva)
	OEI	7
<b>Area Metropolitana Genovese</b>		<b>52 (12 subintensiva)</b>
ASL4	Lavagna	8
ASL5	La Spezia	10
	Sarzana	5
<b>Area Ottimale LEV</b>		<b>23</b>
<b>Totale</b>		<b>113 (12 subintensiva)</b>

STEP 1. La ricognizione dei posti isolati già attivati con mandato di lasciare disponibile per malato COVID-19 con caratteristiche di sicurezza sono :

San Remo 1, Imperia 3, Pietra L. 1, Savona 1: **Area Ottimale di Pon 6 ppII**

San Martino 8, Galliera 2 Voltri 1: **Area Metropolitana 11 ppII**

La Spezia 3, Sarzana 5: **Area Ottimale di Pon 8 ppII**

**Totale: 25**

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162

MAIL: [direzione.alisa@regione.liguria.it](mailto:direzione.alisa@regione.liguria.it) PEC: [protocollo@pec.alisa.liguria.it](mailto:protocollo@pec.alisa.liguria.it)

06 MAR 2020

Il Dirigente  
(Dott. Giovanni Della Luna)

5)

**Alisa****ORIGINALE**

Sistema Sanitario Regione Liguria

**STEP 2**

- ◆ ASL1: ppil dedicati a Sanremo 11 ppil, Imperia per urgenza/elez., quindi, **+7 ppil**
- ◆ ASL2: UTI dedicata a Albenga con **4-5 ppil (+5 ppil dedicati)** e reparto a media intensità in area ex-Ortopedia
- ◆ ASL2 UTI dedicata a Savona con 7 ppil (**+6 ppil dedicati**), per elezione 6 ppil a SV e 8 ppil a Pietra Ligure

**Area Ottimale PON: (6 ppil STEP 0+ 18 ppil STEP 1): 24 ppil**

- ◆ HSM +12 ppil P1 Pad Specialità o Mono P2, totale HSM 20 ppil (**+12 ppil dedicati**)
- ◆ OEI + 8 ppil (**+8 ppil dedicati**) e reparto a media intensità in area ex-Ortopedia e ex-Chirurgia (50 ppil), chiusura del PS

**Area Metropolitana: (11 ppil STEP 0+ 20 ppil STEP 1): 31 ppil**

- ◆ Lavagna +2ppil dedicati

**Area Ottimale LEV: (8 ppil STEP 0+ 2 ppil STEP 1): 10 ppil**

Inoltre, è possibile supporto respiratorio non invasiva nei reparti di mal. Infettive CPAP con elmetto



# Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

ORIGINALE

### STEP 3: Micone per media complessità

In sintesi:

	PpII UTI	PpII media intensità (Malattie Infettive)
<b>Step 0</b>	113	
<b>Step 1</b>	Tot: 113 25 dedicati a COVID-19 (22%) 88 dedicati a urgenza ed elezione non differibile	Sanremo: 17 ppII (80% dei 21 ppII disponibili) Albenga: 9 (11) Savona: 14 (17) Galliera: 22 (27) HSM: 25 (32) Spezia: 12 (15) <b>Totale: 99 dedicati a COVID-19</b>
<b>Step 2</b>	Tot: 125 (+10 supporto ventilatorio non invasivo in Mal. Inf.#), offerta implementata di 22 ppII di cui 65 dedicati a COVID-19 60 dedicati a urgenza ed elezione non differibile (53% dell'attuale offerta → rallentamento dell'elezione)	Evangelico: 50 Sanremo: 17 Albenga: 9 Savona: 14 (5 supporto ventilatorio non invasivo) Galliera: 25 HSM: 30 (5 supporto ventilatorio non invasivo) Spezia: 15 <b>Totale: 160 dedicati a COVID-19</b>
<b>Step 3</b>		Micone: circa 100 <b>Totale: &gt;250</b>

# I posti letto con supporto ventilatorio non invasivo (CPAP con elmetto) in SC Mal.Inf. possono essere implementati all'occorrenza raggiungendo l'obiettivo di 70 ppII dedicati.

Direttore PPAC e SC Programmazione,  
Epidemiologia e Prevenzione  
(Prof. F. Ansaldi)

Il Commissario Straordinario  
(Dott. Giovanni Scatelli)

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162

MAIL: [direzione.alisa@regione.liguria.it](mailto:direzione.alisa@regione.liguria.it) PEC: [protocollo@pec.alisa.liguria.it](mailto:protocollo@pec.alisa.liguria.it)

Il Dirigente  
(Dott. Giovanni Della Luna)

06 MAR 2020

**ORIGINALE** ALL. B)Al Commissario Straordinario A.Li.Sa.  
Dott. W. Locatelli**Oggetto: Direttiva riguardante gli operatori sanitari o ogni altro persona impiegata nell'assistenza di casi sospetti o confermati di COVID-19, proposta tavolo tecnico**

In considerazione dello stato di emergenza sanitaria in atto, dell'aumentata domanda sanitaria di percorsi salva vita e time-dependent riconducibile all'epidemia da COVID-19, della necessità di garantire un'adeguata risposta assistenziale del S.S.R. indispensabile per la tutela della salute pubblica

**si raccomanda quanto segue**

Gli operatori sanitari o ogni altra persona impiegata nell'assistenza di casi sospetti o confermati di COVID-19 NON è da considerarsi CONTATTO quando l'attività assistenziale viene condotta con l'utilizzo completo e corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

Diversamente, nei reparti di prioritaria rilevanza per il percorso del paziente con sospetto o confermata infezione da SARS-COV-2\*, se l'operatore sanitario ha svolto l'attività di assistenza senza gli adeguati DPI per rischio droplet o il contatto è avvenuto in ambito extraospedaliero, si deve procedere secondo le seguenti modalità.


Si procede all'esecuzione del tampone e del test per rilevamento SARS-COV-2 al tempo0 (al più presto), con percorso secondo procedura aziendale:

1. In caso di positività al test per rilevamento SARS-COV-2, l'operatore è sospeso dall'attività lavorativa
2. In caso di negatività al test per rilevamento SARS-COV-2 e l'operatore sia asintomatico\*\*, egli prosegue l'attività lavorativa con mascherina chirurgica e monitoraggio delle condizioni cliniche. È prevista l'esecuzione di un secondo test in 5°-7° giornata
3. In caso di negatività al test per rilevamento SARS-COV-2 e compaiano sintomi suggestivi di COVID-19 l'operatore è sospeso dall'attività lavorativa; si procede, quindi, come da percorso regionale di caso sospetto
4. In assenza di sintomi e in attesa dell'esecuzione e dell'esito del test, non è prevista l'interruzione dell'attività lavorativa. L'operatore prosegue l'attività lavorativa con mascherina chirurgica e monitoraggio delle condizioni cliniche. Se a fine turno, l'operatore si reca al proprio domicilio in attesa del risultato, osservando le misure previste per caso sospetto.

\*Elenco non esaustivo dei reparti di prioritaria rilevanza per il percorso del paziente con sospetto o confermata infezione da SARS-COV-2: Pronto Soccorso, Terapie Intensive, Malattie Infettive, Laboratorio di riferimento della diagnostica SARS-COV-2

\*\*NB: si considerino i sintomi suggestivi di malattia da COVID-19: febbre, tosse e difficoltà respiratorie

01.04.2020

Il Dirigente  
(Dott. Giovanni Della Lina)

8

**ORIGINALE**

Il tavolo tecnico

Filippo Ansaldi



Matteo Bassetti



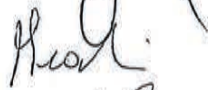
Francesco Copello



Angelo Gratarola



Giancarlo Icardi



Dimitri Sossai



Sergio Vigna



08 MAR 2020

Il Dirigente  
(Dot. Giovanni Della Luna)



3).