

## Curriculum Vitae

### Informazioni personali

Nome / Cognome **Concetta Amore**

Indirizzo 38, via Mombarcaro, 10136, Torino, Italia.

Telefono 011/5661566

Cellulare 3204323878  
di servizio:

E-mail concetta.amore@aslcitytorino.it

Cittadinanza Italiana

Data di nascita 01/01/1964

Occupazione Settore professionale **Di.P.Sa –Responsabile sviluppo, informatizzazione, raccolta dati, supporto organizzativo, gestionale, statistico delle Strutture territoriali e ospedaliere  
Azienda Sanitaria Locale Città di  
Torino**

<b>Esperienza professionale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dal 15/02/2024 assegnazione incarico posizione organizzativa DI.P.Sa. Sa –Responsabile sviluppo, informatizzazione, raccolta dati, supporto organizzativo, gestionale, statistico delle Strutture territoriali e ospedaliere</li> <li>• Dal 01.04.2023 al 01.07.2023 assegnazione referenza " Di.P.Sa Responsabile progetti innovativi con valenza aziendale strategica"</li> <li>• Dal 03.08.2022 all' 01.04.2023 gestione organizzativa dell'Hub Vaccinale Bambini via Gorizia</li> <li>• Dal 14.04.2021 a tutt'oggi gestione organizzativa -referente Di.P.Sa- dell'Hub Vaccinale Adulti Lingotto via Matte' Trucco e dal 16.12.2021 via Fenoglietti (emergenza pandemica da Covid 19)</li> <li>• Dal 21.02.2021 al 14.04.201 gestione organizzativa dell'Hub Vaccinale Adulti Via Gorizia (emergenza pandemica da Covid 19)</li> <li>• Dal 02.11.2020 al 18.12.2020 assegnazione temporanea a supporto del Coordinamento della Centrale Covid di via Silvio Pellico (emergenza Covid 19)</li> <li>• Dal 01.05.2005 al 14.02.2024 incarico e attribuzione di posizione organizzativa in qualità' di Coordinatore Sanitario di Dipartimento di Patologia delle Dipendenze- dal 01.08.2008 al 31.12.2016 presso il Dipartimento delle Dipendenze Azienda Sanitaria Locale TO1. in qualità Collaboratore Professionale Sanitario Esperto-Assistente Sanitario-dal 01.01.2017 a tutt'oggi presso il Dipartimento Dipendenze Azienda Sanitaria Locale Città di Torino in qualità di Collaboratore Professionale Sanitario Esperto-Assistente Sanitario</li> <li>• Dal giugno 2004 al 2017 attribuzione funzioni di Coordinamento del Gruppo di Lavoro del Sistema Informativo per il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze</li> <li>• Dal 15.11.2002 attribuzione nomina (per selezione e vincita concorso) Collaboratore Professionale Sanitario Esperto-Assistente Sanitario</li> <li>• Dal 19.12.1994 assunzione in ruolo in qualità di Assistente Sanitario</li> <li>• Dal 20.06.1994 al 18.12.1994 incarico in qualità di Assistente Sanitario supplente</li> <li>• Dal 23.08.1993 al 19.12.1993 incarico temporaneo in qualità di Assistente Sanitario</li> <li>• Inizio attività professionale nel maggio del 1987, presso l'Ospedale Dermatologico "S.Lazzaro" di Torino, in qualità di Infermiera Professionale, prima incaricata e poi in ruolo dal 1989; proseguita nel Reparto di Geriatria del Prof Fabris dell'Ospedale Molinette di Torino dall'ottobre 1989 al dicembre 1993, ed in seguito nel Reparto di Fisioterapia dal gennaio 1994 al giugno dello stesso anno.</li> </ul>
<b>Date</b>	
<b>Lavoro o posizione ricoperti</b>	Collaboratore Professionale Sanitario Senior-Assistente Sanitario
<b>Principali attività e responsabilità</b>	Responsabile Organizzativo
<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	ASL CITTÀ' DI TORINO VIA SAN SECONDO 29-10128 TORINO
<b>Tipo di attività o settore</b>	Di.P.Sa –Responsabile sviluppo, informatizzazione, raccolta dati, supporto organizzativo, gestionale, statistico delle Strutture territoriali e ospedaliere Azienda Sanitaria Locale Città di Torino

## Istruzione e formazione

### Istruzione

- Master in Funzioni specialistiche e gestione del coordinamento nelle professioni socio sanitarie a Roma nel luglio 2008
- Diploma di Assistente Sanitaria presso la Scuola della Croce Rossa Italiana di Torino nel 1992;
- Diploma di Infermiera Professionale presso la Scuola "E. Nasi " Ospedale Martini di Torino nel 1986;
- Diploma Scuola Media Superiore "Dirigente di Comunità" presso l'ITC Santorre Santarosa di Torino;
- Conclusione biennio dell'Istituto Magistrale "R. Margherita " di Torino nel 1981.

### Formazione

#### 2024

- CORSO FAD-VACCINAZIONE ANTI-HPV NELLA DONNA ADULTA
- CORSO FAD-TERAPIA MEDICA DELL'ABORTO SPONTANEO E VOLONTARIO: FARMACI E PERCORSI
- BLS\_D\_PBLSD PROVIDER
- CORSO FAD-L' ASSISTENTE SANITARIO:IL VALORE DELLA PREVENZIONE E DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

#### 2023

- CORSO FAD - FORMAZIONE OBBLIGATORIA GENERALE E SPECIFICA IN TERMINI DI SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI (AI SENSI DEL D.LGS.81/08 ART.37) - MODULO PER MANSIONI A RISCHIO ALTO IN AREA SANITARIA - SETTORE ATECO 2007 Q 86
- PROCEDURE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE - AGGIORNAMENTO
- CORSO FAD-EPILESSIA: DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA
- CORSO FAD- DISTURBI DEL SONNO E DECLINO COGNITIVO: MMG, GERIATRI e NEUROLOGI A CONFRONTO
- CORSO FAD-MGF: LE MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI
- CORSO FAD: PROGETTO DI FORMAZIONE PER ADDETTI ALLA PREVENZIONE INCENDI, LOTTA ANTINCENDIO E GESTIONE DELL'EMERGENZA-RISCHIO ELEVATO- PARTE TEORICA (D.M. 10.03.1998 ALLEGATO IX-9.5 CORSO C)
- CORSO FAD- DATABASE CORSO BASE: ACCESS E BASE
- CORSO FAD- UTILIZZARE LIBRE OFFICE CALC
- CORSO FAD-UTILIZZARE LIBRE OFFICE WRITER
- CORSO FAD- L'IGIENE DELLE MANI E LA SUA IMPLEMENTAZIONE: MISURA FONDAMENTALE NELLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (I.C.A.)
- CORSO FAD- LE DIFFERENZE IN MEDICINA DI GENERE-CORSO BASE
- FORMAZIONE PER I PROMOTORI DELLA FORMAZIONE (PDF)

#### 2022

- CORSO PROMOTORI DELLA FORMAZIONE
- FORMAZIONE DEI PREPOSTI AI SENSI DELL'ART.37 DEL D.LGS.81/08 - ACCORDO STATO REGIONI DEL 21/12/2011
- LA PREVENZIONE INCENDI, LA GESTIONE DELL'EMERGENZA E DELL'EVACUAZIONE NELLE STRUTTURE SANITARIE
- CORSO DI FORMAZIONE PER I REFERENTI AZIENDALI PER L'ACCREDITAMENTO, QUALITÀ E RISCHIO CLINICO - PARTE I
- COVID-19. L'IGIENE DELLE MANI E LA SUA IMPLEMENTAZIONE: MISURA FONDAMENTALE NELLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (I.C.A.)
- INCIPIT DI SEGEA APPROCCIO BASATO SULLE DIFFERENZE DI SESSO E GENERE- MEDICINA DI GENERE

#### 2021

- PER IL PASSAGGIO DA UN GRUPPO DI DIRIGENTI AD UN GRUPPO DIRIGENTE: APPROFONDIMENTI ORGANIZZATIVI
- L'IMPORTANZA DELLE VACCINAZIONI DI RICHIAMO PER LA SALUTE PUBBLICA
- CORSO FAD: PROGETTO DI FORMAZIONE PER ADDETTI ALLA PREVENZIONE INCENDI, LOTTA ANTINCENDIO E GESTIONE DELL' EMERGENZA - RISCHIO INCENDIO ELEVATO - PARTE TEORICA (D.M.10.03.1998 ALLEGATO IX - 9.5 CORSO C)

## 2020

- AGGIORNAMENTO PER I REFERENTI DELLA FORMAZIONE
- FORUM RISK MANAGEMENT
- RISCHI SPECIFICI SUI LUOGHI DI LAVORO-FAD
- INTERVENTO DI FORMAZIONE SULLA RIORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO PATOLOGIE DELLE DIPENDENZE
- INTERVENTO DI FORMAZIONE SULLA RIORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO I SER.D E LA PANDEMIA DA COVID 19
- PATOLOGIE DELLE DIPENDENZE RIVOLTO ALLO STAFF DIREZIONALE.

## 2019

- APPROFONDIMENTI PER I PROMOTORI DELLA FORMAZIONE DELLA ASL CITTÀ' DI TORINO - RACCOLTA E ANALISI DEI BISOGNI FORMATIVI
- PER IL PASSAGGIO DA UN GRUPPO DI DIRIGENTI AD UN GRUPPO DIRIGENTE
- ADOLESCENTI, STILI E SOSTANZE DI CONSUMO
- APPROFONDIMENTI PER PROMOTORI DELLA FORMAZIONE DELLA ASL CITTÀ' DI TORINO - ANALISI DELLA RACCOLTA DEI BISOGNI FORMATIVI
- FUNZIONARE CON LEGGEREZZA
- FORUM DROGHE-LILA MILANO
- FORMAZIONE DEI PREPOSTI
- MORBILLO E ROSOLIA: EPIDEMIOLOGIA, SORVEGLIANZA E PREVENZIONE-FAD
- INFLUENZA E ANZIANI. IMPATTO EPIDEMIOLOGICO, CLINICO ED ECONOMICO. PROGRAMMARE E REALIZZARE AZIONI PER MIGLIORARE LE COPERTURE VACCINALI

## 2018

- LETTURA CRITICA DELL'ARTICOLO SCIENTIFICO
- APPROPRIATEZZA, RAZIONALITA' LETTERATURA INTERNAZIONALE, QUALE MIGLIORE RISPOSTA AL PROBLEMA DELL'ADDICTION
- CORSO FAD OBBLIGATORIO - IGIENE DELLE MANI: MISURA FONDAMENTALE NELLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (I.C.A.)
- CORSO FAD - PERCORSO SUL RISK MANAGEMENT PRIMA PARTE: INTRODUZIONE AL RISCHIO CLINICO E GESTIONE DELL'ERRORE-FAD
- INTERVENTO DI FORMAZIONE SULLA RIORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO PATOLOGIE DELLE DIPENDENZE RIVOLTO ALLO STAFF DIREZIONALE. PRIMO MODULO
- L'ADERENZA ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA-FAD
- LE VACCINAZIONI-FAD
- LA RELAZIONE CON IL PAZIENTE CON PROBLEMATICHE DI PATOLOGIE DELLA DIPENDENZA NELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA
- LA RIORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO PATOLOGIE DELLE DIPENDENZE E DEL PIANO LOCALE PER LE DIPENDENZE

## 2017

- LA RIORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO PATOLOGIE DELLE DIPENDENZE E DEL PIANO LOCALE PER LE DIPENDENZE: STAFF DI DIREZIONE
- CORSO FORMAZIONE HTH SERT
- TRA RESIDENZIALITA' E TERRITORIALITA': QUALI SCENARI INNOVATIVI POSSIBILI NEL SISTEMA INTEGRATO DI CURA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE
- IN DIREZIONE OSTINATA: 30 ANNI DI ALISEO. L'EVOLUZIONE DEL FENOMENO E DEL TRATTAMENTO DELL'ALCOLISMO
- LA SEDAZIONE TERMINALE PALLIATIVA: ASPETTI CLINICI ED ETICI-FAD
- LA GESTIONE DELL'INCONTINENZA URINARIA E FECALE-FAD
- GESTIONE DELLA MOBILIZZAZIONE DEL PAZIENTE IN OSPEDALE: PROBLEMI E SOLUZIONI PRATICHE-FAD

- INTERVENTO DI CONSULENZA E FORMAZIONE SULLA NUOVA ORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO PATOLOGIE DELLE DIPENDENZE E DEL PIANO LOCALE PER LE DIPENDENZE

## 2016

- APPROFONDIMENTI CLINICI NEL CAMPO DELLE NUOVE PATOLOGIE DELLE DIPENDENZE: LA DIPENDENZA DA INTERNET
- SICUREZZA SUL LAVORO PER OPERATORI DELLA SANITÀ' CORSO EX ART. 37, COMMA 1 - LETT. A), D.LGS 81/08 ACCORDO STATO REGIONI DEL 21/12/2011
- INTERVENTO DI CONSULENZA E FORMAZIONE SULLA NUOVA ORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE E DEL PIANO LOCALE PER LE DIPENDENZE GRUPPO DI LAVORO SER.D
- LA BUONA PRATICA CLINICA ALLA LUCE DELLE NUOVE ACQUISIZIONI NELLE SCIENZE DELL' ADDICTION SCIENTIFIC PRESS S.R.L. FIRENZE
- L'AUDIT CLINICO FAD NURSING E ADDICTION FEDERSERD
- RESIDENZIALITA': CRITICITA' E PROSPETTIVE ASL TO1
- RISK MANAGEMENT IN AMBITO SANITARIO ASL TO1
- TEORIA E CLINICA NELL'INTERVENTO CON IL PAZIENTE DIPENDENTE DA SOSTANZE ASL TO1

## 2015

- COMPLESSITÀ E DIPENDENZE: DAL DISCORSO AL METODO DELLA COMPLESSITÀ EXPOPOINT TORINO
- GESTIONE DELLE LINEE VENOSE FAD
- L'EVIDENCE BASED PRACTICE NELLE PROCEDURE INFERMIERISTICHE FAD

## 2014

- GOVERNO CLINICO: INNOVAZIONI, MONITORAGGIO, PERFORMANCE CLINICHE FORMAZIONE FAD
- LA RELAZIONE DI CURA: CRITICITÀ E PROSPETTIVE NELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE ASL TORINO 1
- SEMINARIO DI APPROFONDIMENTO: SCREENING PATOLOGIE INFETTIVE NEI SERD PIEMONTESE IL TEST RAPIDO HIV ASL TORINO 2
- TRA CONTROLLO SOCIALE E RELAZIONE D'AIUTO: L'AREA LEGALE NELLE DIPENDENZE ASL TO1

## 2013

- ADOLESCENZA E ADDICTION: SOSTANZE E NUOVI MEZZI DI (IN) COMUNICAZIONE ASL TO1
- DEPRESSIONE E COMPLIANCE E TERAPIE FAD
- EMPOWERMENT, MOTIVAZIONE, COACHING, ANALISI DI CLIMA. PAROLE CHE ASSUMONO SIGNIFICATO E IMPORTANZA IN UNA ÉQUIPE DI LAVORO FAD
- GRAVITA'/GRAVOSITA' NELLA DIPENDENZA PATOLOGICA: FATTORI DI RISCHIO E POSSIBILITA' EVOLUTIVE ASL TO1
- GRUPPO DI LAVORO, LAVORO: LA GESTIONE EFFICACE DEL TEAM SANITARIO ASSOCIAZIONE O.P.E.S. FORMAZIONE FAD

## 2012

- AI CONFINI DELLE DIPENDENZE - ESPLORAZIONI IN TERRITORIO SANITARIO, SOCIALE, GIURIDICO FEDERSERD
- IL GOVERNO CLINICO FAD
- IL PAZIENTE CRONICO: IL TRASCORRERE DEL TEMPO TRA RISORSA E LIMITE ASL TO1
- OUTCOME NELLE DIPENDENZE ESITI DELLA PATOLOGIA, ESITI DEI TRATTAMENTI FEDERSERD TORINO
- RESPONSABILITA' E RESPONSABILIZZAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO FAD
- IL PAZIENTE DIPENDENTE DA SOSTANZE: TRA TEORIA E CLINICA ASL TO1

## 2011

- ADOLESCENTI ALCOOL E NUOVI STILI DI CONSUMO ASL TO1
- AI CONFINI DELLE DIPENDENZE-ESPLORAZIONI IN TERRITORIO SANITARIO; SOCIALE GIURIDICO FEDERSERD
- CORSO PER ADDETTI ANTINCENDIO IN ATTIVITA' A RISCHIO DI INCENDIO MEDIO ASL TO1 PANCALIERI

- "ROOT CAUSE ANALYSIS" (RCA) FAD
- GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO: INQUADRAMENTO TEORICO ED ESEMPI CLINICI ASL TO1

#### 2010

- COMPITI E RESPONSABILITÀ DI DIRIGENTI E PREPOSTI ASL TO1
- CORSO TEORICO PRATICO FINALIZZATO ALLA COSTRUZIONE DI PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO ASSISTENZIALE ASL TO1
- IL COLLOQUIO MOTIVAZIONALE ASL TO1
- LA RELAZIONE CON IL PAZIENTE: SPUNTI TEORICI E APPLICAZIONI CLINICHE ASL TO1
- LE COMPETENZE PER UN'EFFICACE GESTIONE DEI SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO NELLA STRUTTURA DIPARTIMENTALE: RUOLO DEL COORDINATORE ASL TO1

#### 2009

- APPROFONDIMENTI TEORICI SULLA CLINICA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE
- GESTIONE DEI PROCESSI DI GUIDA E SOSTEGNO AL CAMBIAMENTO DERIVANTE DALL'ACCORPAMENTO DELLA EX ASL 1 E EX ASL 2: IL RUOLO DEI DIRIGENTI E DEI COORDINATORI
- PROGETTO "ACCOGLIENZA"

#### 2008

- LA DIREZIONE ED ORGANIZZAZIONE DELLA STRUTTURA DELLE PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE- OSTETRICHE- TECNICHE E RIABILITATIVE
- LA CLINICA DEL COCAINISMO
- PROBLEMATICHE ALCOLOGICHE E PROBLEMATICHE PSICHIATRICHE
- I CONTRATTI DI APPRENDIMENTO E LA RESPONSABILIZZAZIONE NEI PROCESSI DI AUTOSVILUPPO PROFESSIONALE
- APPROFONDIMENTI TEORICI SULLA CLINICA DELLE DIPENDENZE
- IL RISCHIO CLINICO: LA GESTIONE, LA RESPONSABILITÀ, L'ASSICURAZIONE

#### 2004

- FORMAZIONE PRAXI VALUTAZIONE PERMANENTE DELLE PRESTAZIONI-GUIDA OPERATIVA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO- EDIZIONE 2004

## Incarichi Formazione e Docenze

- Nomina Coordinamento Organizzazione Sanitaria dell'Evento Tennis & Friends per le Edizioni 2022-2023
- Nel periodo novembre 2021 – gennaio 2022 docenza per il Corso in 3 edizioni in video conferenza "Neuroscienze e rischio doppia diagnosi negli adolescenti e giovani consumatori di sostanze" organizzato dall'Azienda Tutela Salute Sardegna - Oristano
- Nel periodo giugno - ottobre 2009 docenza nei corsi di formazione di Cuneo e Verbania per gli operatori operanti in contesto penitenziario sul "contributo del servizio infermieristico"
- Nel periodo aprile-giugno 2008 lezioni corso per Operatori Socio Sanitari su legislazione sanitaria, evoluzione storica concetto di salute e malattia, competenze specifiche in ambito extra ospedaliero
- Nel luglio 2004 conduzione giornata di prevenzione nell'ambito del progetto "Sicurezza Stradale" organizzate dalla Regione Piemonte. Sensibilizzazione della popolazione giovanile rispetto all'individuazione del guidatore designato: CHI E' BOB
- Nell'aprile 2002 conduzione giornata di prevenzione nell'ambito del progetto "Alcool Prevention Day" organizzata dalla Regione Piemonte. Sensibilizzazione della popolazione giovanile rispetto al consumo consapevole e responsabile.
- Nel maggio 1999 "Seminario riguardante l'aggiornamento degli infermieri professionali" operanti nei Ser. T ASL 2 di Torino sulle tematiche riguardanti gli aspetti epidemiologici e il rischio professionale specifico.
- Nell'ottobre 1998 conduzione e referenza di progetti di educazione sanitaria, finanziati dal Ministero della Sanità, relativi alla prevenzione delle epatiti virali e delle malattie sessualmente trasmesse svolto in collaborazione con l'Ospedale Amedeo di Savoia di Torino.
- Negli anni scolastici 1995/1996 e 1996/1997 lezioni su "Tossicodipendenze/AIDS" agli studenti del 3° anno di corso della Scuola Infermieri Professionali "Emanuele Nasi" A.S.L. 2 di Torino
- Nel 1997 e 1998 "Scuola Territoriale di alcologia" (tale corso mira a sensibilizzare le famiglie e gli individui ad interrompere il consumo di sostanze alcoliche applicando le teorie elaborate dal Prof. Hudolin) effettuato per la popolazione della Circoscrizione 2 e 3 di Torino.
- Nel 1996 è iniziato il "Progetto Gio" rivolto ai ragazzi della Scuola Media Inferiore del territorio della Circoscrizione 3 di Torino. Gli incontri sono caratterizzati da "tecniche gioco" interattive che vengono elaborate in gruppo.

- LUGLIO 2008 Master in Funzioni Specialistiche e Gestione del Coordinamento nelle Professioni Socio-Sanitarie
- LUGLIO 1992 Diploma Assistente Sanitaria
- SETTEMBRE 1987 Diploma Infermiere Professionale
- LUGLIO 2005 Maturità IIS

Date e  
Titolo della qualifica  
rilasciata

Principali  
tematiche/competenze  
professionali acquisite

Nome e tipo  
d'organizzazione  
erogatrice dell'istruzione e  
formazione

Livello nella  
classificazione  
nazionale o  
internazionale

Responsabilità Organizzative Gestionali dei Servizi Sanitari

Università Delle Scienze Umane "Niccolò' Cusano" di Roma

Scuola della Croce Rossa Italiana di Torino

Scuola "E. Nasi " Ospedale Martini di Torino

Istituto Istruzione Superiore "Santorre Santarosa" di Torino

Nazionale

### **In ambito Informatico utilizzo di software specifici**

- GALIEO: per prenotazione, invio e ritorno degli esiti ematochimici e sierologici di routine di controllo e per esami urine per la ricerca dei metaboliti delle sostanze stupefacenti
- WINSIMET MOLTENI: per l'erogazione computerizzata del farmaco metadone presso
- TRACCIATO C: per la rendicontazione delle prestazioni
- SID-SPIDI-HTH: Sistema Piemontese Informatizzazione Dipendenze per la registrazione dei dati richiesti dall'Osservatorio Epidemiologico Dipendenze Regionale (semestrale ed annuale)
- ECM: piattaforma informatizzata per l'organizzazione della pianificazione del debito formativo individuale dei dipendenti del comparto
- SIT: banca dati storica dei soggetti presi in carico dai SerD
- SITA: programma rendicontazione residenzialità
- SIND: Sistema Informatizzato Nazionale Dipendenze
- DOTAZIONE PERSONALE DI COMPETENZA: software Excel sull'organizzazione delle attività sanitarie di S.S-SSD-S.C e DIPARTIMENTO

### **In ambito Economico-Finanziario**

- Collaborazione con il Direttore ed il Gruppo Dirigente di Dipartimento sul monitoraggio sul budget
- Collaborazione con il Direttore ed i Dirigenti di SC-SS-SSD sull'assegnazione incentivi progetto HIV prevista nel periodo 2010-2015
- Monitoraggio spesa per farmaci e presidi

### **In ambito Progettuale-Gestionale risorse indirette:**

- Collaborazione e coordinamento tra processi trasversali
- Partecipazione e collaborazione al Comitato di Dipartimento con le Agenzie del Privato Sociale
- Mantenimento dei rapporti di rete con gli altri servizi aziendali e con l'Ufficio Regionale Settore Dipendenze

### **Situazione Organizzativa precedente all'unificazione dei Dipartimenti Dipendenze ex ASL TO2-ex ASLTO1**

- Dall'agosto 2011 al dicembre 2012 monitoraggio quotidiano su aspetti relativi alla turnistica di presidio delle attività sanitarie di struttura, dipartimentali ed interdipartimentali (cogestione infermieri Dipartimento Patologia Dipendenze Ovest e Dipartimento Patologia Dipendenze Est ambulatorio somministrazione farmaco metadone Ospedale Martini)
- Dall'agosto 2011 al dicembre 2012 organizzazione e pianificazione della tempistica prevista per l'affiancamento e addestramento del personale infermieristico Dipartimento Patologia Dipendenze Est nella gestione della somministrazione informatizzata del farmaco metadone
- Coordinamento del gruppo di lavoro dipartimentale che cura l'analisi dei flussi e del debito informativo con cadenza mensile, trimestrale, semestrale e annuale. Il gruppo di lavoro si è impegnato ad organizzare tecnicamente il passaggio dal database locale al software SPIDI (Sistema Piemontese Informatizzazione Dipendenze) e SIND (Sistema Informatizzato Nazionale Dipendenze). La prima fase del lavoro prevedeva la formazione all'utilizzo del programma dei componenti del gruppo. È stata, quindi, avviata la formazione per gli operatori delle equipe ambulatoriali mediante affiancamento/ addestramento per gruppi mono-professionali e per specifiche prestazioni di competenza.
- Dal luglio 2013 l'utilizzo del software SPIDI compresa la parte di registrazione delle prestazioni, è a regime ed in linea con il debito informativo, regionale e nazionale · Monitoraggio spesa farmaceutica e spesa per i presidi sanitari su base quindicinale, mensile, semestrale e annuale (fabbisogni, approvvigionamenti scorte, giacenze) correlando costantemente e strettamente al livello di utilizzo e contenimento degli stessi. Gestione tenuta ed archivio registri carico-scarico farmaci stupefacenti ·
- Organizzazione programmazione pianificazione e verifica del debito formativo attinente a linee guida protocolli e procedure aziendali, strettamente specifici del servizio, interni ed esterni ed in modalità FAD (formazione a distanza) · Gestione monitoraggio e controllo del rispetto delle disposizioni in materia di sicurezza degli operatori.
- Gestione organizzazione e pianificazione in quanto tutor dei tirocini strutturati ed opzionali per gli studenti del corso di Laurea Infermieristica di I livello e del Master in Coordinamento ·
- Gestione monitoraggio della tempistica prevista relativa allo smaltimento dei rifiuti sanitari trattati, per il software Sistri
- Organizzazione e pianificazione della tempistica per il raggiungimento di obiettivi di risultato (micro e macro-progettazione)

## **Situazione organizzativa successiva all'unificazione dei Dipartimenti Dipendenze ex ASL TORINO SUD-ex ASL TORINO NORD in "ASL CITTA' DI TORINO"**

Dall'Atto Aziendale del 2017, il Dipartimento delle Dipendenze dell'ASL Città di Torino è costituito da:

- due Strutture Complesse-SC Nord, SC Sud
- cinque Strutture Semplici-SerD
- tre Strutture Semplici Dipartimentali- SSD Alcologia, SSD Nuove dipendenze, SSD Dipendenze da Comportamento

Avvio "lavoro" di definizione del funzionamento dei Servizi dalla conoscenza dei processi di lavoro, in specifico rispetto all'assetto organizzativo delle attività sanitarie infermieristiche e educative e delle possibili integrazioni, in stretta collaborazione con i Referenti Organizzativi per l'attività sanitaria SS Nord Ovest SS Nord Est in considerazione della conseguente modifica del sistema delle responsabilità

Nella prima fase della riorganizzazione è iniziata la condivisione attraverso la costruzione della nuova cornice istituzionale, attribuendo al cambiamento un "senso" rispetto ai concetti fondamentali quali:

- la centralità dei cittadini
- la possibile innovazione
- l'appropriatezza
- la continuità assistenziale
- l'efficacia ed efficienza
- l'ipotesi di possibili ottimizzazioni legate alla "riduzione"
- la valorizzazione delle risorse umane • l'integrazione e collaborazione
- la partecipazione

Nella condizione di forte instabilità determinata anche dalla variazione e riduzione delle sedi logistiche di alcuni servizi e di accorpamento per altri, è stato utile individuare anche nel team di coordinamento, degli elementi "organizzatori" costituiti da pensieri progettuali, ipotesi, regole e linee guida che potessero aiutare e condurre gli operatori sanitari e di conseguenza gli utenti a trovare una nuova prospettiva

È stato necessario individuare una nuova identità e filosofia del Dipartimento, l'orientamento ha riguardato e riguarda tutt'ora la capacità di reclutamento degli utenti collegata direttamente alla accessibilità ai nostri servizi e la possibilità di ritenzione in trattamento, mantenendo e rinforzando la relazione di accompagnamento individualizzato attraverso interventi multidisciplinari integrati. Parallelamente proseguire lo studio dei fenomeni di uso, abuso e dipendenza in modo da rispondere efficacemente ai bisogni dei cittadini; orientando i nostri servizi al lavoro su obiettivi condivisi, operando con i contesti per co-costruire le risposte di presa in carico e trattamento attraverso il coinvolgimento costante degli operatori nei processi di cambiamento ed innovazione sostenibili e coerenti

Nella situazione descritta sono stati necessari interventi /cambiamenti su diversi livelli tra loro interdipendenti

### **Livello Strutturale**

- Assetto generale del Servizio
- Le SSD, come previsto dall'Atto Aziendale del 2017, hanno importante autonomia gestionale e organizzativa. Sono in stretto collegamento con le altre aree del Dipartimento, sostenendone l'integrazione e il funzionamento.
- Sistema delle responsabilità e di governo di Dipartimento, delle SC, delle SS, delle SSD
- Gestione e allocazione delle risorse: necessità di revisione iniziale e continua di assegnazione delle risorse ed adeguando il numero di risorse all'organizzazione e alle esigenze clinico-assistenziali.

Questo processo si basa fondamentalmente sulle competenze acquisite e sulla disponibilità ed interesse degli operatori, in relazione alle esigenze organizzative

### **Funzionamento organizzativo**

- Revisione dei processi di lavoro e di erogazione delle prestazioni (protocolli e procedure sanitarie esistenti)
- Lavorare sui processi di integrazione e di conseguenza analizzare le possibili uniformazioni ed ottimizzazioni
- Rivedere i modelli di intervento ricalibrati sulle caratteristiche dell'utenza
- Riconfigurazione della problematica organizzativa
- Focalizzare gli oggetti di lavoro

### **I Setting di Lavoro**

È stato necessario costruire dei setting di lavoro che, a differenti livelli, possano contribuire nella definizione del percorso di riorganizzazione

- Ufficio di Direzione che ha lavorato prioritariamente sugli aspetti strutturali e funzionali, avvalendosi anche di un supporto formativo dedicato
- Lavoro dei Gruppi Tematici composti da operatori di tutte le Strutture del Dipartimento
- Realizzazione di percorsi condivisi di formazione, supervisione, ricerca e progettazione
- Sviluppo e il consolidamento di reti informatiche (rete aziendale e applicativi web) funzionali a garantire una fluidità comunicativa all'interno di un territorio molto vasto, diversificato e con le complessità proprie di ogni contesto metropolitano

L'attuale assetto organizzativo comporta una complessità gestionale determinata da processi di lavoro che richiedono il monitoraggio clinico ed operativo, parallelamente allo sviluppo progettuale ed innovativo tutt'ora in corso. Le criticità connesse a questo processo sono state e sono tutt'ora, oggetto di confronto e condivisione dei gruppi di lavoro trasversali e dedicati, cercando di considerare le implicazioni e le ricadute sui meccanismi di funzionamento interni ed esterni al Servizio. L'ultima fase della riorganizzazione, al momento in corso, prevede la strutturazione relativa alla seconda sede, nell'Area Nord dell'SSD Alcologia.

Nello specifico l'individuazione della pianificazione e programmazione della gestione delle attività infermieristiche dovrà prevedere l'attivazione di un presidio infermieristico presso la sede che individuata, calibrando il fabbisogno di ore infermieristiche, rispetto sia al numero di utenti in carico sia al numero di trattamenti farmacologici e che saranno da dedicare da parte delle risorse infermieristiche assegnate alla S.C.

#### Sintesi criticità gestionali

- Fase iniziale di ampia disomogeneità e frammentarietà
- Necessità di adozione di un modello organizzativo che non prevede equipe di operatori sanitari esclusivamente dedicati ad una singola sede di lavoro
- Difficoltà di appartenenza non più esclusivamente al proprio servizio ma alla SC
- Cambiamento identità del proprio gruppo specifico
- Riorganizzazione che mette a confronto la "storia" dei servizi e gli equilibri precedenti Sintesi valorizzazione e motivazione al "cambiamento organizzativo"
- Nuovi legami, nuove relazioni con il territorio
- L'ampliamento della rete di collaborazioni con il Privato Sociale (Piano Locale Dipendenze)
- Multidisciplinarietà, pluralità di diverse figure professionali integrate e in grado di collaborare tra di loro
- Offerta di servizi differenziati, maggiore capacità di reclutamento
- Il cambiamento determinato dall'esterno è visto come "occasione" di sviluppo e innovazione
- La "contaminazione": la modificazione del servizio, che il cambiamento comporta, nell'incontro tra modelli di versi

#### Attività che segnano uniformazione e miglioramento gestionale

##### Piano Locale delle Dipendenze (PLD)

Il Piano Locale delle Dipendenze è lo strumento programmatico delle attività finalizzate alla prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione delle patologie da dipendenze ed è elaborato da ogni Dipartimento delle Dipendenze come stabilito dalla D.G.R. n. 48-9094 del 2008 e s.m.i.

Il PLD per il 2020 del Dipartimento Dipendenze dell'ASL Città di Torino, ha avuto come macro-obiettivo, l'integrazione della progettazione, gestione, monitoraggio, valutazione secondo stretta e costante condivisione.

La procedura individuata per l'elaborazione di un documento comune ha previsto l'attivazione di 5 gruppi di lavoro distinti per aree di intervento previste dalla strutturazione definita dalla D.G.R. n. 48 del 2008:

1. AREA PREVENZIONE e PROMOZIONE delle SALUTE
2. AREA TRATTAMENTO SPECIALISTICO
3. AREA BASSA SOGLIA e RIDUZIONE DEL DANNO
4. AREA RIABILITAZIONE e INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA
5. AREA DOMICILIARITÀ

Tali gruppi di lavoro sono supportati da un Gruppo Tecnico trasversale che ha funzioni di facilitazione all'interazione ed al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Individuazione e condivisione di un modello di programmazione e valutazione sui processi di lavoro, strumenti e risorse disponibili
- Costruzione di un documento di sintesi che rappresenti tutti gli ambiti di progettazione e realizzazione specifica delle "azioni", in considerazione di possibili integrazioni ed ottimizzazioni
- Acquisizione di competenze comuni di progettazione e valutazione, da parte degli operatori coinvolti
- Maggiore valorizzazione e visibilità degli interventi realizzati, sia all'interno del Servizio sia all'esterno

##### Piano Formativo Aziendale (PFA)

Dal 2018 il PFA è unico per il Dipartimento Dipendenze Asl Città di Torino ed ha previsto iniziative di autoformazione e formazioni specifiche rivolte agli operatori del Dipartimento per le due SC. Per il 2019 è stato previsto, un percorso di analisi del processo e sostegno alla riorganizzazione del Dipartimento rivolto al Gruppo Dirigente.

Anche per gli anni seguenti la proposta di PFA è sempre di Dipartimento e prevede 7 iniziative formative che riguardano approfondimenti di natura clinica e trattamentale ma anche di tipo clinico-organizzativo.

##### Procedura comunità e SITA

Da marzo 2019 è stata avviata la "Procedura unificata dipartimentale per l'inserimento e il monitoraggio dei pazienti nelle comunità terapeutiche". Lo scopo del documento è quello di fornire uno strumento unico ad uso di tutti i servizi del Dipartimento al fine di poter uniformare e condividere i criteri per gli inserimenti in comunità fornendo un unico strumento utile al monitoraggio attraverso l'individuazione di un software comune, all'ottimizzazione delle procedure e alla valutazione degli esiti di trattamento in comunità.

#### Altre Procedure

I processi in corso che hanno come obiettivo l'uniformazione delle procedure riguardano:

- avvio e mantenimento della collaborazione con altri Servizi della "rete" cittadina
- condivisione dei criteri di registrazione delle prestazioni effettuate su specifica competenza professionale (HTH)
- confronto e condivisione delle modalità organizzative e degli strumenti utilizzati nella gestione delle attività infermieristiche dipartimentali

## Razionalizzazione delle procedure avviate:

- Dall'agosto 2011 al dicembre 2012 riorganizzazione Dipartimento Patologia Dipendenze Ovest-Dipartimento Patologia Dipendenze Est in relazione all' appoggio terapeutico per la somministrazione del farmaco metadone per 140 utenti in carico al Dipartimento Patologia Dipendenze Est. · Organizzazione e gestione della fase di passaggio ed invio dei pazienti in carico al Dipartimento Patologia Dipendenze Est presso l'ambulatorio di somministrazione del farmaco metadone (via Montevideo) per 110 utenti precedentemente in appoggio terapeutico presso l'ambulatorio ospedale Martini. Per 30 utenti è proseguito ed tutt'ora in corso l'appoggio terapeutico presso l'ambulatorio di somministrazione di competenza
- Collaborazione sulla riprogettazione delle ipotesi organizzative di accoglienza e trattamento degli utenti in carico negli ambulatori di somministrazione farmaco metadone del territorio ASL Torino 1; conseguente riorganizzazione e ottimizzazione orari di apertura dell'ambulatorio somministrazione Dipartimento Patologia Dipendenze Ovest
- Collaborazione con il Direttore Dipartimento Patologia Dipendenze Ovest con il Direttore ed il Coordinatore Sanitario Dipartimento Patologia Dipendenze Est mirata al monitoraggio dei tempi e dei modi di erogazione delle prestazioni sanitarie inerenti la somministrazione del farmaco metadone fino al dicembre 2012
- Collaborazione costante con il Direttore ed i Responsabili delle strutture all'attività di programmazione, coordinamento e controllo delle attività assistenziali (comitato di Dipartimento, comitato di Dipartimento Partecipato)
- Collaborazione con il Dirigente Professioni Sanitarie aziendale nella definizione dei profili di posto, degli standard assistenziali e delle attività socio-sanitarie specifiche · Partecipazione al Gruppo di Lavoro Regionale e dell'Osservatorio Epidemiologico Dipendenze relativo all'utilizzo e al monitoraggio del software SPIDI
- Coordinamento del gruppo di lavoro dipartimentale sistema informativo che cura la raccolta e l'analisi dei dati che costituiscono il debito informativo da trasmettere direttamente al Ministero della Salute Settore Dipendenze in collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico Dipendenze Regione Piemonte su piattaforma Rugar Piemonte-SPIDI.
- In applicazione dell'obiettivo regionale inerente agli interventi di screening sierologico pianificazione attività dipartimentali che prevedono l'effettuazione e l'incremento di prelievi ematici per i nuovi utenti e di controllo per quelli già in carico. Tale attività viene svolta in collaborazione con l'infettivologia dell'ospedale Amedeo di Savoia per l'invio dei pazienti HCV positivi a cui può essere proposto il trattamento farmacologico con interferone che viene avviato e monitorato dal personale medico infermieristico (addestramento all'auto somministrazione della terapia sottocutanea)
- Organizzazione, pianificazione e attuazione della procedura aziendale di accertamento assenza tossicodipendenza mediante la valutazione diagnostica di lavoratori addetti a mansioni "a rischio" secondo i criteri della catena di custodia (esame dei metaboliti urinari- esame tricologico per la ricerca dei metaboliti delle sostanze stupefacenti) · In collaborazione con il Medico Competente ASLTO1 Ovest e la Responsabile S.S Ser.t -D3 stesura procedura aziendale e organizzazione, pianificazione e attuazione dell' accertamento assenza tossicodipendenza per i dipendenti con mansioni a rischio
- Collaborazione e confronto periodico con il Coordinatore Sanitario del Dipartimento del Territorio riguardante la gestione di pazienti con dipendenza patologica che richiedono approfondimenti diagnostici ed esami specialistici su patologie associate (patologie vascolari, neoplastiche, cardiache)
- Organizzazione pianificazione e programmazione dell'attività riguardante l'effettuazione e refertazione di Elettrocardiogramma di screening per i pazienti in trattamento farmacologico con farmaco sostitutivo metadone ad alto dosaggio dal 2010 al dicembre 2011 (nel caso di trattamento protratto per lungo tempo possibile rischio allungamento tratto QT)
- Collaborazione e monitoraggio con il Coordinatore del Laboratorio Analisi ospedale Martini sulla gestione del software Galileo che prevede l'informatizzazione completa della procedura di richiesta degli esami ematochimici e della ricerca dei metaboliti urinari delle sostanze stupefacenti che comprende il ritorno dell'esito informatizzato
- Collaborazione monitoraggio e pianificazione della turnistica di copertura delle attività sanitarie di struttura e dipartimentali correlate ed integrate alle attività di servizio degli ambulatori distrettuali con i Referenti delle attività di segreteria organizzativa, accoglienza, accoglienza sanitaria ·
- Programmazione gestione e monitoraggio delle richieste di approvvigionamento di materiale sanitario, farmaci stupefacenti e non stupefacenti in utilizzo negli ambulatori distrettuali e dell'ambulatorio ospedaliero di somministrazione del farmaco sostitutivo metadone. Tenuta, conservazione, archiviazione e scarto nei tempi e modi previsti dal D.P.R 03.08.2001 dei registri di carico-scarico dei farmaci stupefacenti in dotazione al Dipartimento
- Pianificazione, organizzazione coordinamento e gestione dipartimentale delle attività sanitarie a domicilio dei pazienti in carico svolte in collaborazione con gli operatori del Privato Sociale Gruppo Arco e Gruppo Abele - Aliseo, nell'ambito del progetto "Fuori e dentro di me" facente parte delle attività individuate nel Piano Locale Dipendenze 2013-2015
- Pianificazione programmazione calendarizzazione mensile ed autorizzazione dell'aggiornamento

obbligatorio informatizzato per il personale di competenza (piattaforma ECM) rispetto all'individuazione degli eventi formativi interni al Dipartimento, aziendali, extra aziendali ed in modalità FAD, privilegiando l'attinenza alle competenze specifiche, alla ricaduta operativa e al fabbisogno formativo · Gestione dipartimentale relazione e segnalazione infortuni nei tempi e nei modi previsti dalla procedura aziendale

- Dal 2006 il Dipartimento è sede di tirocinio il Coordinatore Sanitario è il tutor clinico per gli studenti del Corso di Laurea di Primo Livello e per il Corso di Master in Coordinamento per le Funzioni Socio-Sanitarie (ad oggi 8 studenti)
- Avendo formalizzato l'offerta formativa per la Laurea di Primo Livello dal 2006, prosegue la collaborazione con l'Università Cattolica per i tirocini opzionali e strutturati
- Dal 2011 al dicembre 2012 con l'Università Statale di Torino, le Professioni Sanitarie-Formazione, il Coordinatore Sanitario Dipartimento del Territorio, il Gruppo Cure Primarie, collaborazione alla fase di ricerca e stesura del progetto per la pianificazione del percorso di tirocinio territoriale mirato alla prevenzione e trattamento dello scompenso cardiaco in cui il Dipartimento Patologia Dipendenze viene coinvolto per la presa in carico ed il trattamento dei pazienti alcolodipendenti e di pazienti tabagisti in cui lo scompenso cardiaco può rappresentare la patologia concomitante correlata

### **Risultati conseguiti**

- Cura di processi di lavoro sinergici che individuano la filosofia del Servizio, al fine di poter creare condivisione e adattamento alle innovazioni o alle difficoltà che possono derivare dal dover far fronte a riorganizzazioni; e che aumentano i ritmi di lavoro a diretto contatto con l'utenza in situazione conflittuali
- Pianificazione dinamica rispetto al contesto delle attività in base agli obiettivi · Organizzazione delle attività sanitarie dipartimentali ed interdipartimentali di aree di lavoro specifiche in cogestione che moltiplicano le complessità
- Aumento dell'offerta di prestazioni specifiche per l'utenza (accompagnamento e sostegno nel percorso diagnostico-terapeutico e di parziale riabilitazione per patologie croniche, gravi o altamente invalidanti)
- Miglioramento dell'integrazione e interdipendenza operativa nell'equipe multidisciplinare
- Gestione e riduzione della conflittualità · Creazione e "rinforzo" del senso di appartenenza e motivazione anche in un contesto più allargato di lavoro interdipartimentale · Razionalizzazione delle risorse umane, economiche e finanziarie
- Monitoraggio e miglioramento continuo della qualità delle prestazioni sanitarie erogate · Mediazione con criteri di efficacia/efficienza fra l'offerta del servizio ed i bisogni dell'utente
- Monitoraggio e miglioramento continuo della percezione del servizio sia dal punto di vista esterno, sia dal punto di vista interno · Garantire e curare la circolarità delle informazioni per quanto possibile, in tempo reale, seguendo la dinamicità del contesto
- Ottimizzazione ed ampliamento delle risorse per il trattamento dei pazienti in carico sia nelle attività a domicilio di somministrazione e consegna della terapia in affidamento sia nelle attività socioeducative mirate all'accompagnamento alla riabilitazione e risocializzazione svolte all'esterno del servizio.
- Attività svolta in collaborazione con il privato sociale (Gruppo Arco-Gruppo Abele Aliseo) · Progressivo incremento del numero dei soggetti presi in carico

Madrelingua

*Italiana*

Altra(e) lingua(e)

**Francese**

Autovalutazione Livello europeo (*)	Comprensione		Parlato				Scritto	
	Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale				
Lingua	A	A2	A	A2	A	A1	A	A1
Lingua								

(\*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze sociali

Tali competenze sono state acquisite sia nella formazione di base sia durante il percorso di formazione continua specifica e l'esperienza pluriennale nel settore di appartenenza.

- Conoscenza delle caratteristiche della tipologia d'utenza afferente ai servizi sanitari
- Capacità di rilevazione e decodifica dei bisogni di risocializzazione e reinserimento sociale dell'utenza
- Conoscenza ed utilizzo delle strategie comunicative adatte all'attuazione della relazione d'aiuto in ogni contesto di "cura"

Capacità e competenze organizzative

Tali competenze sono state acquisite nella formazione sanitaria-assistenziale di base, nella disciplina dell'organizzazione dei servizi sanitari nel percorso di studi specifico che ha riguardato il Master in Funzioni di Coordinamento

- Analisi organizzativa
- Individuazione delle priorità organizzative
- Individuazione vincoli e risorse proprie dell'organizzazione
- Risposta al fabbisogno organizzativo mediante l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e strumentali a disposizione
- Monitoraggio continuo e revisione periodica dei criteri organizzativi che regolano il funzionamento dell'organizzazione dei servizi sanitari

Capacità e competenze tecniche

Le competenze tecnico-sanitarie e tecnico-organizzative sono state acquisite nella formazione di base e aggiornate nel percorso formativo e professionale continuo

Capacità e competenze informatiche

Tali competenze sono state acquisite attraverso l'investimento personale e la formazione specifica e vengono utilizzate nella pratica organizzativa quotidiana

- Utilizzo dei programmi Word, Excel (es. turnistica), Power Point (organizzazione interventi di formazione-sensibilizzazione), Access (debito informativo dipartimentale), posta elettronica etc.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali (facoltativo)" e alla pubblicazione sulla banca dati pubblica ECM.

Data e Firma

08/07/2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. C. P. P. P.', written in a cursive style.