



**IL DIRETTORE DELLA S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE**

**De Filippo Marialaura**

Per delega del Direttore Generale dell'ASST dei Sette Laghi Dott. Giuseppe Micale, nominato con D.G.R. della Lombardia n. XII/1636 del 21 dicembre 2023

**ha assunto la seguente**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE  
N. 251 DEL 13/02/2025**

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 9 INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LAUREATO IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA O LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA LEGITTIMATO ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI ODONTOIATRA PER LA REALIZZAZIONE DI N. 6 PROGETTI: APPROVAZIONE DELLA GRADUATORIA STILATA DALLA COMMISSIONE ESAMINATRICE E DETERMINAZIONI CONSEGUENTI (SPESA PREVISTA EURO 72.450,00).**



**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 9 INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LAUREATO IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA O LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA LEGITTIMATO ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI ODONTOIATRA PER LA REALIZZAZIONE DI N. 6 PROGETTI: APPROVAZIONE DELLA GRADUATORIA STILATA DALLA COMMISSIONE ESAMINATRICE E DETERMINAZIONI CONSEGUENTI (SPESA PREVISTA EURO 72.450,00).**

***IL DIRETTORE DELLA S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE***

**vista** la L.R. n. 33 del 30.12.2009 così come modificata dalla L.R. n. 23 dell'11.8.2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" e s.m.i.;

**vista** la D.G.R. n. X/4481 del 10.12.2015 "Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) dei Sette Laghi" con sede legale in viale Borri n. 57 – 21100 Varese;

**richiamate** le seguenti deliberazioni:

- n. 182 del 07.03.2019 "Approvazione del regolamento dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi per la delega di funzioni di gestione";
- n. 65 del 31.01.2025 "Assegnazione dei budget per l'anno 2025 a seguito dell'adozione del BPE 2025";

**richiamato altresì** l'atto di delega prot. n. 0038491 del 10.05.2024 con il quale il Direttore Generale dell'ASST dei Sette Laghi ha attribuito determinate funzioni e compiti, comprese decisioni che impegnano l'Azienda verso l'esterno, al Direttore della struttura che adotta la presente determinazione;

**visto e richiamato** l'art. 7, comma 5 e 6 del D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 e successive modificazioni e integrazioni che stabilisce che per specifiche esigenze cui non possono far fronte con personale in servizio, le amministrazioni pubbliche possono conferire esclusivamente incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo ad esperti di particolare e comprovata specializzazione anche universitaria in presenza dei seguenti presupposti:

- a) l'oggetto della prestazione deve corrispondere alle competenze attribuite dall'ordinamento all'amministrazione conferente, ad obiettivi e progetti specifici e determinati e deve risultare coerente con le esigenze di funzionalità dell'amministrazione conferente;
- b) l'amministrazione deve avere preliminarmente accertato l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili al suo interno;
- c) la prestazione deve essere di natura temporanea e altamente qualificata; non è ammesso il rinnovo; l'eventuale proroga dell'incarico originario è consentita, in via eccezionale, al solo fine di completare il progetto e per ritardi non imputabili al collaboratore, ferma restando la misura del compenso pattuito in sede di affidamento dell'incarico;
- d) devono essere preventivamente determinati durata, oggetto e compenso della collaborazione;

**richiamate:**



- la DGR XI/6868 del 2.8.2022 avente ad oggetto “Determinazioni in merito alle assunzioni da parte delle aziende e degli enti del SSR per l’attuazione della L.R. 14.12.2021, n. 22”;
- la DGR XII/3720 del 30.12.2024 avente ad oggetto: “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025 – (di concerto con il Vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)”;

**richiamato** il provvedimento deliberativo n. 526 del 30.8.2024 con il quale veniva adottato definitivamente il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale per il triennio 2024-2026, approvato da Regione Lombardia con DGR XII/2746 del 15.7.2024;

**premesse** che:

- con deliberazione n. 801 del 30.12.2024 è stato emesso, tra l’altro, Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 9 incarichi libero professionali per Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Laureato in Medicina e Chirurgia legittimato all’esercizio della professione di Odontoiatra per la realizzazione di n. 6 progetti, approvati ed allegati al predetto provvedimento (contraddistinti dai numeri 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6), a decorrere dalla data indicata nel disciplinare di incarico e per la durata di mesi 12, per complessivi Euro 72.450,00;
- in data 3.1.2025 è stato pubblicato sul sito internet aziendale il suddetto Avviso Pubblico e che, al momento della chiusura dei termini dello stesso, avvenuta il 22.1.2025 come da verbale prot. n. 5623, depositato agli atti dell’ufficio, risultano aver presentato domanda n. 11 candidati e precisamente:

1. BERTOLI SILVIA
2. CRUGNOLA MATTEO
3. D’AIUTO ALESSANDRO
4. DANIEL GABRIELE
5. DANIEL MARTA
6. FARANO ALICE
7. FIDANZA MATTEO
8. PAPPAGLIOLLO LUCA
9. PINI VALERIA ALESSANDRA
10. ROMANO LEONARDO
11. VIVALDO LISA MARGARET;

**richiamato** il bando di avviso che espressamente prevede: “Il termine è perentorio e non si terrà conto delle domande, dei documenti e dei titoli comunque presentati o pervenuti dopo la scadenza del termine stesso”;

**preso atto** che dopo la chiusura dei termini, è pervenuta la domanda del Dr. Andrea Ugas che pertanto non può essere tenuta in considerazione stante la preclusione espressamente indicata nel bando di concorso;



**esaminate** la documentazione prodotta e le dichiarazioni formulate ai sensi del D.P.R. 445/2000 dai suddetti concorrenti e dato atto che, in relazione agli accertamenti effettuati, si è ritenuto di:

- *non ammettere* al colloquio la candidata Dr.ssa Lisa Margaret Vivaldo in quanto non risulta iscritta al relativo Albo Professionale
- *ammettere* al colloquio tutti i restanti candidati in quanto risultano in possesso di tutti i requisiti richiesti dal bando;

**visto** il verbale conclusivo sottoscritto in data 5.2.2025 e gli atti rassegnati dalla Commissione Esaminatrice e riconosciuta la regolarità della procedura espletata;

**accertato** che la suddetta Commissione, nel rispetto delle disposizioni sopra richiamate, ha terminato i propri lavori, formulando la seguente graduatoria di merito:

GRAD.	COGNOME	NOME	TOTALE TITOLI (MAX. 40 P.)	ESITO COLLOQUIO (MIN. 36/60 P.)	TOTALE
1	D'AIUTO	ALESSANDRO	8,747	55	63,747
2	DANI	MARTA	8,333	54	62,333
3	ROMANO	LEONARDO	3,310	59	62,310
4	FIDANZA	MATTEO	1,852	59	60,852
5	CRUGNOLA	MATTEO	0,789	59	59,789
6	DANI	GABRIELE	2,432	57	59,432
7	BERTOLI	SILVIA	1,420	58	59,420
8	FARANO	ALICE	1,230	57	58,230
9	PARPAGLIOLO	LUCA	0,000	58	58,000
10	PINI	VALERIA ALESSANDRA	0,400	57	57,400

**ritenuto** pertanto di approvare la suddetta graduatoria e di conferire un incarico di prestazione d'opera, ex artt. 2222 e 2229 del codice civile, per Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Laureato in Medicina e Chirurgia legittimato all'esercizio della professione di Odontoiatra, ai primi 9 candidati utilmente classificati nella suddetta graduatoria e precisamente:

1° classificato D'Aiuto Dr. Alessandro

2° classificata Dani Dr.ssa Marta

3° classificato Romano Dr. Leonardo



4° classificato Fianza Dr. Matteo  
5° classificato Crugnola Dr. Matteo  
6° classificato Dani Dr. Gabriele  
7° classificata Bertoli Dr.ssa Silvia  
8° classificata Farano Dr.ssa Alice  
9° classificato Parpagliolo Dr. Luca

ognuno con le seguenti caratteristiche:

- durata: a decorrere dalla data indicata nel disciplinare di incarico e per la durata di mesi 12;
- struttura di riferimento: Struttura Complessa Odontostomatologia;
- modalità: il Direttore della Struttura Complessa Odontostomatologia concorderà con il professionista l'attività clinica in relazione ai contenuti di ciascun progetto;
- compenso: Euro 72.450,00 complessivi, di cui
  - n. 1 di Euro 16.100,00 (Progetto n. 1)
  - n. 1 di Euro 12.075,00 (Progetto n. 5)
  - n. 1 di Euro 8.050,00 (Progetto n. 6)
  - n. 6 di Euro 6.037,50 ciascuno (Progetto n. 2, n. 3 e n. 4)omnicomprensivi, di ogni eventuale onere per contributo integrativo, per rivalsa INPS, IVA se dovuta, bollo, che verrà corrisposto in ragione delle prestazioni effettivamente rese con periodicità mensile.

Il compenso verrà liquidato ed accreditato al professionista previa presentazione di regolare fattura elettronica entro i primi 10 giorni del mese successivo alla prestazione.

La corresponsione del compenso potrà avere luogo anche con cadenza mensile in ragione dello stato di avanzamento dell'attività affidata, sempre previa presentazione di regolare fattura.

Non sono previsti rimborsi per spese di viaggio o altre spese comunque denominate;

per la realizzazione dei sottoriportati progetti:

*Progetto n. 1 "Prevenzione e trattamento delle lesioni del cavo orale"*

(costo complessivo Euro 16.100,00 per n. 1 incarico libero professionale)

*Progetto n. 2 "Terapia conservativa ed endodontica, trattamento delle lesioni cariose ed endodontiche in pazienti LEA per patologie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati)"*

(costo complessivo Euro 18.112,50 diviso in n. 3 incarichi libero professionali da Euro 6.037,50)

*Progetto n. 3 "Terapie conservative e bonifica del cavo orale, prima visita, organizzazione, esecuzione di interventi in narcosi per pazienti di Odontoiatria infantile non collaboranti e con esigenze speciali"*

(costo complessivo Euro 6.037,50 per n. 1 incarico libero professionale)

*Progetto n. 4 "Chirurgia exodontica semplice in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati)"*

(costo complessivo Euro 12.075,00 diviso in n. 2 incarichi libero professionali da Euro 6.037,50)



*Progetto n. 5 “Chirurgia exodontica in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati) o pazienti non LEA, ma con patologie chirurgiche gravi (cisti, denti inclusi, disodontiasi degli ottavi)”*

(costo complessivo Euro 12.075,00 per n. 1 incarico libero professionale)

*Progetto n. 6 “Trattamento protesico fisso in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati)”*

(costo complessivo Euro 8.050,00 per n. 1 incarico libero professionale);

**ritenuto** altresì di precisare che i singoli candidati sceglieranno, secondo la precedenza determinata dall'ordine di graduatoria, l'incarico di rispettivo interesse;

**dato atto** che la presente determinazione viene adottata in conformità e nel rispetto del citato Regolamento aziendale per la delega di funzioni di gestione e dell'atto di delega sopra richiamato;

### **DETERMINA**

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente richiamati:

- di approvare la seguente graduatoria di merito relativa all'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 9 incarichi libero professionali per Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Laureato in Medicina e Chirurgia legittimato all'esercizio della professione di Odontoiatra per la realizzazione di n. 6 progetti per complessivi Euro 72.450,00 bandito con deliberazione n. 801 del 30.12.2024, così come risulta dal verbale del 5.2.2025 depositato agli atti dell'ufficio:

GRAD.	COGNOME	NOME	TOTALE TITOLI (MAX. 40 P.)	ESITO COLLOQUIO (MIN. 36/60 P.)	TOTALE
1	D'AIUTO	ALESSANDRO	8,747	55	63,747
2	DANI	MARTA	8,333	54	62,333
3	ROMANO	LEONARDO	3,310	59	62,310
4	FIDANZA	MATTEO	1,852	59	60,852
5	CRUGNOLA	MATTEO	0,789	59	59,789
6	DANI	GABRIELE	2,432	57	59,432
7	BERTOLI	SILVIA	1,420	58	59,420



8	FARANO	ALICE	1,230	57	58,230
9	PARPAGLIOLO	LUCA	0,000	58	58,000
10	PINI	VALERIA ALESSANDRA	0,400	57	57,400

2. di conferire ai primi 9 candidati utilmente classificati della suddetta graduatoria, un incarico di prestazione d'opera ex artt. 2222 e 2229 del codice civile, a decorrere dalla data indicata nel disciplinare di incarico e per la durata di mesi 12, per Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Laureato in Medicina e Chirurgia legittimato all'esercizio della professione di Odontoiatra secondo le condizioni richiamate in premessa e riportate nei rispettivi disciplinari, depositati agli atti dell'ufficio, e nei relativi progetti (allegati da n. 1 a n. 6):
  - 1° classificato D'Aiuto Dr. Alessandro
  - 2° classificata Dani Dr.ssa Marta
  - 3° classificato Romano Dr. Leonardo
  - 4° classificato Fidanza Dr. Matteo
  - 5° classificato Crugnola Dr. Matteo
  - 6° classificato Dani Dr. Gabriele
  - 7° classificata Bertoli Dr.ssa Silvia
  - 8° classificata Farano Dr.ssa Alice
  - 9° classificato Parpagliolo Dr. Luca;
3. di stabilire che i singoli candidati sceglieranno, secondo la precedenza determinata dall'ordine di graduatoria, l'incarico di rispettivo interesse;
4. di prendere atto che i candidati Dr.ssa Lisa Margaret Vivaldo e Dr. Andrea Ugas non sono stati ammessi al colloquio per quanto indicato nella parte motiva del presente provvedimento;
5. di stabilire che gli oneri derivanti dal presente provvedimento previsti in Euro 72.450,00 siano imputati al conto di costo n. 4104260000 "Consulenze sanitarie da privato":

***Progetto n. 1 "Prevenzione e trattamento delle lesioni del cavo orale"***

(costo complessivo Euro 16.100,00 per n. 1 incarico libero professionale)

Euro 14.758,00 del Bilancio d'esercizio anno 2025

Euro 1.342,00 del Bilancio d'esercizio anno 2026;

***Progetto n. 2 "Terapia conservativa ed endodontica, trattamento delle lesioni cariose ed endodontiche in pazienti LEA per patologie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati)"***

(costo complessivo Euro 18.112,50 diviso in n. 3 incarichi libero professionali da Euro 6.037,50 ciascuno)

1 incarico libero professionale Euro 6.037,50

Euro 5.534,38 del Bilancio d'esercizio anno 2025



Euro 503,12 del Bilancio d'esercizio anno 2026

1 incarico libero professionale Euro 6.037,50  
Euro 5.534,38 del Bilancio d'esercizio anno 2025  
Euro 503,12 del Bilancio d'esercizio anno 2026

1 incarico libero professionale Euro 6.037,50  
Euro 5.534,38 del Bilancio d'esercizio anno 2025  
Euro 503,12 del Bilancio d'esercizio anno 2026;

***Progetto n. 3 "Terapie conservative e bonifica del cavo orale, prima visita, organizzazione, esecuzione di interventi in narcosi per pazienti di Odontoiatria infantile non collaboranti e con esigenze speciali"***

(costo complessivo Euro 6.037,50 per n. 1 incarico libero professionale)

Euro 5.534,38 del Bilancio d'esercizio anno 2025  
Euro 503,12 del Bilancio d'esercizio anno 2026;

***Progetto n. 4 "Chirurgia exodontica semplice in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati)"***

(costo complessivo Euro 12.075,00 diviso in n. 2 incarichi libero professionali da Euro 6.037,50 ciascuno)

1 incarico libero professionale Euro 6.037,50  
Euro 5.534,38 del Bilancio d'esercizio anno 2025  
Euro 503,12 del Bilancio d'esercizio anno 2026

1 incarico libero professionale Euro 6.037,50  
Euro 5.534,38 del Bilancio d'esercizio anno 2025  
Euro 503,12 del Bilancio d'esercizio anno 2026;

***Progetto n. 5 "Chirurgia exodontica in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati) o pazienti non LEA, ma con patologie chirurgiche gravi (cisti, denti inclusi, disodontiasi degli ottavi)"***

(costo complessivo Euro 12.075,00 per n. 1 incarico libero professionale)

Euro 11.069,00 del Bilancio d'esercizio anno 2025  
Euro 1.006,00 del Bilancio d'esercizio anno 2026;

***Progetto n. 6 "Trattamento protesico fisso in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati)"***

(costo complessivo Euro 8.050,00 per n. 1 incarico libero professionale)



Euro 7.379,00 del Bilancio d'esercizio anno 2025

Euro 671,00 del Bilancio d'esercizio anno 2026;

6. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L. R. n. 33/2009 e successive modificazioni ed integrazioni, il presente provvedimento, non soggetto a controllo, verrà pubblicato nei modi di legge, ed è immediatamente esecutivo.



PROPOSTA DI DETERMINAZIONE N. 252 DEL 06/02/2025

**S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE**

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 9 INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LAUREATO IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA O LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA LEGITTIMATO ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI ODONTOIATRA PER LA REALIZZAZIONE DI N. 6 PROGETTI: APPROVAZIONE DELLA GRADUATORIA STILATA DALLA COMMISSIONE ESAMINATRICE E DETERMINAZIONI CONSEGUENTI (SPESA PREVISTA EURO 72.450,00).**

**IL DIRETTORE S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'**

Ha registrato contabilmente come di seguito:

Anno	Conto	N. Autorizzazione	Importo (euro)
2025	4104260000	473	14.758,00
2025	4104260000	474	5.534,38
2025	4104260000	475	5.534,38
2025	4104260000	476	5.534,38
2025	4104260000	477	5.534,38
2025	4104260000	478	5.534,38
2025	4104260000	479	5.534,38
2025	4104260000	480	11.069,00
2025	4104260000	481	7.379,00
2026	4104260000	135	1.342,00
2026	4104260000	136	503,12
2026	4104260000	137	503,12
2026	4104260000	138	503,12
2026	4104260000	139	503,12
2026	4104260000	140	503,12
2026	4104260000	141	503,12

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

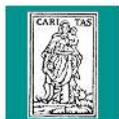
ASST Sette Laghi

**AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI  
POLO UNIVERSITARIO**

Viale Borri 57 21100 Varese  
Tel. 0332-278.111, Fax 0332-261.440  
P.IVA e C.F. 03510050127

2026	4104260000	142	1.006,00
2026	4104260000	143	671,00

Altro:



---

### S.C. Odontostomatologia

---

Direttore: Prof. Angelo Tagliabue

Progetto 1)

#### ***Prevenzione e trattamento delle lesioni del cavo orale***

*Responsabile Scientifico:*

Prof. Angelo Tagliabue

Responsabile Struttura Complessa Odontostomatologia

ASST Sette Laghi - Ospedale Filippo Del Ponte Varese

Richiesta di attivazione di n.1 contratto libero professionale, della durata di mesi 12, per Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Laureato in Medicina e Chirurgia legittimato all'esercizio della professione di Odontoiatra per la realizzazione del progetto clinico 1)

#### **Premesse**

La sopravvivenza a lungo termine dei pazienti con tumore del cavo orale è anche legato allo stadio della diagnosi della patologia. In un recente studio retrospettivo è stato dimostrato come il ritardo diagnostico sia correlato a una scarsa conoscenza da parte dei pazienti dei fattori di rischio e delle problematiche relative al cancro orale.

In uno studio multicentrico condotto in Italia (Villa, 2011), è stata analizzata la conoscenza dei fattori di rischio, della sintomatologia clinica e delle problematiche del cancro orale da parte dei pazienti afferenti alle cliniche odontoiatriche. Dall'analisi dei circa 2200 questionari somministrati, è emerso come la maggior parte dei pazienti ha riconosciuto come fattori di rischio il fumo e l'eccessivo consumo di alcol. È emersa, altresì, la consapevolezza relativa alla sintomatologia clinica e all'importanza della diagnosi precoce per una migliore prognosi. Tuttavia, meno del 15% dei pazienti ha riferito di aver ricevuto adeguate informazioni sul cancro orale da parte dei medici. Fattori di rischio sono il fumo di tabacco, l'abuso di alcolici, la malnutrizione, la dieta povera di frutta e verdure fresche, la scarsa igiene orale, diversi agenti infettivi quali Candida, virus di Epstein Barr, virus dell'epatite C, Papillomavirus. Importanti, inoltre, sono l'associazione alcoltabacco e la presenza di condizioni precancerose. Infine, un ruolo importante svolto nel determinismo dei tumori del cavo orale è quello delle abitudini viziate quali la masticazione del tabacco e la presenza di fattori traumatici cronici. In merito ai fattori di rischio, attualmente l'analisi dell'espressione genica con tecnologie sempre più avanzate ha permesso una caratterizzazione molto dettagliata dei geni implicati. Per quanto riguarda il fumo, l'interruzione dello stesso riduce ma non elimina il rischio di sviluppare cancro orale. Relativamente alle lesioni precancerose, le leucoplachie omogenee hanno un rischio di trasformazione maligna di circa l'1%, mentre le nonomogenee hanno una percentuale di trasformazione molto più elevata (circa 40%). Inoltre, vi è altro tipo di leucoplachia, quella a localizzazione multifocale, denominata orale verrucosa proliferativa, che presenta un rischio di trasformazione maligna molto elevato (oltre il 70%); è più frequente nelle donne (rapporto femmina maschio 4:1) con un picco di età a circa 50 anni. Il lichen planus è una patologia mucocutanea che interessa la cute e le mucose con un aumentato potenziale di trasformazione maligna. Coinvolge più frequentemente soggetti tra la quinta e la sesta decade di vita, ed è due volte più frequente nelle donne rispetto agli uomini.



Il potenziale di trasformazione maligna del lichen planus è stato oggetto di intensa ricerca con studi che hanno dimostrato una percentuale di trasformazione compresa tra lo 0 e lo 12,5%.

L'eritroplachia ha il rischio di trasformazione maligna più alto rispetto a tutte le altre precancerose del cavo orale (14%-52%). Anche il tipo di dieta è stato associato al cancro orale, infatti i dati attualmente presenti in letteratura dicono che una dieta ricca di frutta e verdura non amidacee, con cibi contenenti carotenoidi, è associata a una diminuita probabilità di sviluppare tumori della bocca.

### **Prevenzione dei tumori maligni del cavo orale**

#### **Raccomandazione 1**

Promuovere uno stile di vita sano, in particolare rispetto all'uso di alcolici/superalcolici e all'abitudine al fumo, specie se associati tra loro. Favorire lo screening e il follow-up periodico, soprattutto per i soggetti a rischio e valorizzare l'utilità di una regolare "auto-ispezione" del cavo orale.

#### **Raccomandazione 2**

Sottoporre ad accurata visita del cavo orale, almeno una volta l'anno, gli individui di età superiore ai 40 anni e, specie in assenza di adeguate cure nel cavo orale, indipendentemente dall'età, coloro che fumano e/o consumano quotidianamente alcolici o superalcolici.

#### **Raccomandazione 3**

Ricerare, in corso di visita, eventuali lesioni sospette in tutto il cavo orale ponendo particolare attenzione alle aree nascoste, specie dalla lingua.

#### **Raccomandazione 4**

Considerare come caso dubbio ogni lesione che si presenti come macchia o placca, nodulo o erosione-ulcera, o verrucosità, indipendentemente dai sintomi o dalle cause apparenti fino a quando non venga dimostrato il contrario mediante esame istologico.

#### **Raccomandazione 5**

Rimuovere ogni possibile causa apparente collegata ad una lesione, seguire l'evoluzione della stessa e considerare come caso dubbio quelle lesioni che non guariscono entro 14 giorni. Il miglioramento, dopo la rimozione della causa apparente, non è guarigione; bisogna continuare a considerare il caso come dubbio.

#### **Raccomandazione 6**

In caso di lesioni dubbie non ritardare mai la diagnosi con terapie a base di vitamine, collutori, antibiotici o altro per un periodo di tempo superiore ai 14 giorni.

#### **Raccomandazione 7**

In caso di forte sospetto diagnostico è necessario effettuare una biopsia; tale metodica seguita da analisi e valutazione del campione in laboratorio rappresenta a tutt'oggi l'esame gold standard nel determinismo diagnostico di una lesione sospetta. Il prelievo biotico deve essere eseguito da personale adeguatamente formato. La tecnica biotica deve essere escissionale per tutte quelle lesioni di dimensioni ridotte e localizzate in zone accessibili e non debilitanti per il paziente. In alternativa, va eseguita la tecnica incisionale a livello dei bordi della lesione, facendo attenzione a includere le aree cliniche più sospette, evitando le zone necrotiche.

### **Obiettivi del progetto:**



Eseguire uno screening dei pazienti che vengono inviati da strutture esterne, o da visite interne comprese le sedute di igiene orale. Esecuzione di controlli programmati dopo biopsia delle lesioni con esito negativo. Invio ai centri specializzati delle lesioni con esito positivo delle biopsie. Interventi di asportazione delle lesioni benigne e piano di controlli delle lesioni potenzialmente cancerogene.

Continuazione dell'attività di monitoraggio di tali pazienti già in essere da decenni e che conta attualmente 605 pazienti in linea seguiti con lo schema delle linee guida ministeriali da personale adeguatamente formato.

**Strumentazione e risorse disponibili:**

STRUMENTAZIONE CHIRURGICA ODONTOIATRICA

LASER A DIODI IN COMODATO D'USO

MACCHINA FOTOGRAFICA NIKON CON FLASH ANULARE ED OBIETTIVO MACRO materiale per esame istologico.



## S.C. Odontostomatologia

---

Direttore: Prof. Angelo Tagliabue

Progetto 2)

***Terapia conservativa ed endodontica, trattamento delle lesioni cariose ed endodontiche in pazienti LEA per patologie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati)***

*Responsabile Scientifico:*

Prof. Angelo Tagliabue

Responsabile Struttura Complessa Odontostomatologia

ASST Sette Laghi - Ospedale Filippo Del Ponte Varese

Richiesta di attivazione di n. 3 contratti libero professionali, della durata di mesi 12, per Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Laureato in Medicina e Chirurgia legittimato all'esercizio della professione di Odontoiatra per la realizzazione del progetto clinico 2)

### **Premesse**

Per accordi con la precedente Direzione Sanitaria abbiamo circoscritto le prestazioni di conservativa ed endodonzia, riservandole a quei pazienti che presentano codici di esenzione LEA per malattie sistemiche gravi (pazienti Cardiologici e Cardiochirurgici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati). **Questi sono pazienti che vengono difficilmente curati negli altri centri convenzionati o nelle strutture private, a causa delle loro patologie sistemiche.**

E' al momento attiva collaborazione con le Strutture di Cardiochirurgia, di Cardiologia, di Malattie Infettive, di Oncologia, di Ematologia del Dipartimento Trapianti in merito alla risoluzione di urgenze. Più in particolare, **risulta necessario che in questi pazienti si svolga una azione di prevenzione di eventuali infezioni.** I punti di intervento sono rappresentati dalla cura e la prevenzione della malattia parodontale attraverso sedute di igiene orale e l'esecuzione di cure di conservativa ed endodonzia per garantire mantenimento in salute degli elementi dentali presenti nella bocca di questi pazienti.

Tra le patologie connesse con i tessuti duri dentali un ruolo rilevante è dato dalla carie insieme a una serie di entità nosologiche classificate con il termine usura dentale. In riferimento alla letteratura internazionale ed alle linee guida dell'W.H.O., la patologia cariosa è definita una malattia a eziologia multifattoriale, localizzata, cronico-degenerativa, post-eruttiva, che interessa il tessuto duro dentale, determinandone la distruzione con formazione di una cavità. Secondo la World Health Organization (W.H.O.), la patologia cariosa rappresenta una delle affezioni più diffuse tanto da essere considerata una malattia sociale con alti tassi di incidenza in tutti i paesi del mondo e la quarta patologia da trattare, più costosa in termini economici. Nel cavo orale sono presenti centinaia di specie microbiche per lo più normali commensali e, di queste, almeno 20 specie batteriche hanno la capacità di produrre acidi deboli. Il più importante, nell'eziopatogenesi della carie, risulta essere lo *Streptococcus mutans*, anche se, all'interno delle lesioni cariose, è



possibile rinvenire altri ceppi batterici cariogeni, tra cui altri streptococchi (*S. oralis*, *sanguis*, *mitis*), lattobacilli ed actinomiceti.

Malgrado la correlazione tra perdita degli elementi dentari e lo stato di salute sistemica sia caratterizzata tuttora da un'evidenza limitata, il numero dei denti residui è un fattore predittivo significativo della mortalità nei soggetti anziani, per quanto la complessa interazione tra fattori biologici e sociali non fornisca tuttora una spiegazione definitiva per questa associazione. **Alcuni studi associano la perdita dei denti con la mortalità da cause cardiocircolatorie, altri con l'insorgenza di neoplasie oro-digestive.** È probabile che intervengano fattori nutrizionali correlati alla minor assunzione di vegetali, fibre e il maggior introito di grassi saturi e calorie nonché l'incremento sistemico di mediatori infiammatori. La principale causa di perdita di elementi dentari in età adulta è rappresentata dalla carie.

La carie inoltre può arrivando in polpa determinare la necrosi pulpare e causare infezioni acute o croniche particolarmente pericolose per l'evoluzione delle malattie sistemiche dei pazienti oggetto di tale progetto. Ecco la necessità di terapie endodontiche di chiusura canalare e ritrattamenti che per la loro esecuzione comportano tempi alla poltrona molto lunghi.

#### **Strumentazione e risorse disponibili:**

riunito odontoiatrico micromotori frese  
strumenti canalari rilevatori di apice radiografici  
con lastrine e portalastrineperiapicali.

#### **Obiettivi del progetto:**

Eeguire prestazioni di conservativa ed endodonzia, in quei pazienti che presentano codici di esenzione LEA per malattie sistemiche gravi (pazienti Cardiologici e Cardiochirurgici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati, pazienti oncologici) al fine di garantire una prevenzione dell'aggravamento delle malattie sistemiche e mantenere un cavo orale sano riducendo il rischio di edentulia.



### S.C. Odontostomatologia

---

Direttore: Prof. Angelo Tagliabue

Progetto 3)

***Terapie conservative e bonifica del cavo orale, prima visita, organizzazione, esecuzione di interventi in narcosi per pazienti di Odontoiatria infantile non collaboranti e con esigenze speciali.***

*Responsabile Scientifico:*

Prof. Angelo Tagliabue

Responsabile Struttura Complessa Odontostomatologia

ASST Sette Laghi - Ospedale Filippo Del Ponte Varese

Richiesta di attivazione di n. 1 contratto libero professionale, della durata di mesi 12, per Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Laureato in Medicina e Chirurgia legittimato all'esercizio della professione di Odontoiatra per la realizzazione del progetto clinico 3)

### **Premesse**

Il progetto di cui sopra è in atto presso la nostra struttura da circa 30 anni con i relativi protocolli di ambientamento e tentativi di terapia in poltrona.

Il comportamento del bambino e la sua attitudine a sottoporsi alle cure odontoiatriche sono classificati in base alla Scala di Frankl<sup>10</sup> in 4 categorie:

- decisamente negativo (rifiuto del trattamento, pianto forzato, paura o altre chiare manifestazioni di estrema negatività);
- negativo (riluttanza ad accettare il trattamento, non cooperazione, qualche manifestazione di rifiuto ma non conclamata);
- positivo (accettazione del trattamento, cooperazione a volte cauta ma desiderio di accondiscendere con l'operatore);
- decisamente positivo (buon rapporto con il dentista, riso e contentezza, interesse verso le procedure terapeutiche).



Alcuni comportamenti si pensavano debellati (es. uso del miele sul succhiotto) si sono nuovamente diffusi, probabilmente per la più rapida diffusione delle informazioni (positive e negative) e per il diffondersi di una cultura orientata verso la naturopatia. Date queste premesse, patologie come lababybottlesyndrome hanno recentemente avuto un incremento in frequenza. La baby bottlesyndrome da consumo di bevande dolci, specie prima di dormire, è caratterizzata da:

- Carie precoci del gruppo frontale superiore.
- Susseguenti carie su molari superiori e inferiori.
- Canini meno colpiti per eruzione tardiva.
- Gruppo frontale inferiore non colpito (per flusso salivare e posizione della lingua).

**Fattori predisponenti:**

Elevata conta di *S. mutans* nella saliva materna;  
Riduzione del flusso salivare notturno; Scarsa mineralizzazione dei denti neoerotti.

**Complicanze:**

- Danno funzionale ed estetico
- Pulpite ed ascessi
- Infezione del germe del permanente
- Perdita di spazio
- Iposviluppo osseo
- Perdita di peso e iposviluppo corporeo.

In base alla Scala di Frankl, soprattutto per le prime due classi, esiste la necessità di avviare i pazienti più gravi a una seduta di cure conservative e bonifica in anestesia generale, che viene svolta nella sala operatoria attrezzata 1 volta alla settimana presso il quartiere operatorio dell'Ospedale Filippo Del Ponte Varese.

**Strumentazione e risorse disponibili:**

riunito odontoiatrico

una sala operatoria attrezzata presso il quartiere operatorio dell'Ospedale Filippo Del Ponte Varese micromotori frese strumentazione chirurgica odontoiatrica.

**Obiettivi del progetto:**

Eseguire interventi di conservativa e bonifica del cavo orale in narcosi, dopo prima visita e organizzazione per pazienti di Odontoiatria infantile non collaboranti.



## S.C. Odontostomatologia

---

Direttore: Prof. Angelo Tagliabue

Progetto 4)

***Chirurgia exodontica semplice in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati)***

*Responsabile Scientifico:*

Prof. Angelo Tagliabue

Responsabile Struttura Complessa Odontostomatologia

ASST Sette Laghi - Ospedale Filippo Del Ponte Varese

Richiesta di attivazione di n. 2 contratto libero professionali, della durata di mesi 12, per Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Laureato in Medicina e Chirurgia legittimato all'esercizio della professione di Odontoiatra per la realizzazione del progetto clinico 4)

### **Premesse**

I pazienti che presentano codici di esenzione LEA per malattie sistemiche gravi (pazienti Cardiologici e Cardiochirurgici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati), difficilmente vengono curati in centri convenzionati o nelle strutture private. Qualora le patologie dentali siano così gravi da non permettere né terapie conservative o endodontiche o quando ad esse si associno stati infiammatori che non rispondano a terapia, è necessario predisporre un intervento chirurgico exodontico da condurre secondo protocolli conformi alle patologie sistemiche che il paziente presenta. Questo genere di pazienti, spesso complessi, devono essere trattati da personale adeguatamente preparato in struttura protetta ed attrezzata.

### **Strumentazione e risorse disponibili:**

riunito odontoiatrico micromotori frese  
chirurgiche strumentazione chirurgica  
odontoiatrica.

### **Obiettivi del progetto:**

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Sette Laghi



Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi  
Polo Universitario



eseguire chirurgia estrattiva semplice in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto o trapiantati, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati).



## S.C. Odontostomatologia

---

Direttore: Prof. Angelo Tagliabue

Progetto 5)

***Chirurgia exodontica in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati) o pazienti non LEA, ma con patologie chirurgiche gravi (cisti, denti inclusi, disodontiasi degli ottavi)***

*Responsabile Scientifico:*

Prof. Angelo Tagliabue

Responsabile Struttura Complessa Odontostomatologia

ASST Sette Laghi - Ospedale Filippo Del Ponte Varese

Richiesta di attivazione di n. 1 contratto libero professionale, della durata di mesi 12, per Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Laureato in Medicina e Chirurgia legittimato all'esercizio della professione di Odontoiatra per la realizzazione del progetto clinico 5)

### **Premesse**

I pazienti che presentano codici di esenzione LEA per malattie sistemiche gravi (pazienti Cardiologici e Cardiochirurgici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati), difficilmente vengono curati in centri convenzionati o nelle strutture private. Qualora le patologie dentali siano così gravi da non permettere né terapie conservative o endodontiche o quando ad esse si associno stati infiammatori che non rispondano a terapia è necessario predisporre un intervento chirurgico exodontico, quando tali interventi sono complicati per la presenza di cisti, o di anomalie anatomiche (vicinanza con strutture nervose o cavità pneumatizzate), l'intervento deve essere eseguito da personale altamente preparato e deve essere svolto rispettando i protocolli conformi alle patologie sistemiche che il paziente presenta. Si tratta di pazienti e situazioni patologiche complesse, che devono essere eseguite previo esame TC da operatori in grado di valutare tali esami diagnostici. Accanto a tali pazienti LEA, il progetto prevede anche il trattamento chirurgico di pazienti non LEA che si rivolgono alla struttura per patologie complesse e che non vengono affrontate, per la loro delicatezza, nelle strutture convenzionate o private.

### **Strumentazione e risorse disponibili:**

riunito odontoiatrico

micromotori frese

chirurgiche

strumentazione chirurgica odontoiatrica

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Sette Laghi



Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi  
Polo Universitario



notebook software di ricostruzione tc open source (Slicer 3d, BLUE skybio, Blender) materiale per esame istologico.

**Obiettivi del progetto:**

eseguire chirurgia estrattiva complessa in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati) o pazienti non LEA ma con patologie chirurgiche gravi (cisti, denti inclusi, disodontiasi degli ottavi).

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Sette Laghi

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi  
Polo Universitario





## S.C. Odontostomatologia

---

Direttore: Prof. Angelo Tagliabue

Progetto 6)

**Trattamento Protesico fisso in pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati)**

*Responsabile Scientifico:*

Prof. Angelo Tagliabue

Responsabile Struttura Complessa Odontostomatologia

ASST Sette Laghi - Ospedale Filippo Del Ponte Varese

Richiesta di attivazione di n. 1 contratto libero professionale, della durata di mesi 12, per Laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Laureato in Medicina e Chirurgia legittimato all'esercizio della professione di Odontoiatra per la realizzazione del progetto clinico 6)

### Premesse

Dati epidemiologici sulla prevalenza e l'incidenza dell'edentulismo e della perdita degli elementi dentari nei Paesi europei sono tutt'oggi carenti. Si nota una generica tendenza alla diminuzione dello stato di edentulismo nell'ultimo decennio. Significative sono le differenze tra i vari Paesi, nell'ambito di regioni geografiche dello stesso Paese e di singoli gruppi di sottopopolazioni. Nonostante ciò, l'obiettivo del WHO della presenza di almeno 20 denti in soggetti di 80 anni, non è stato ancora raggiunto. A livello nazionale, la prevalenza dell'edentulismo, per quanto non sia suffragata da dati verificati, si attesta a circa il 10,9% della popolazione, con maggior diffusione nelle donne (12,5%) rispetto agli uomini (9,2%) (ISTAT, 2008). La perdita degli elementi dentari aumenta col progredire dell'età, in modo significativo dopo i 60 anni. La totale assenza di denti è pressoché nulla fino ai 44 anni; è del 3% tra i 45 e i 54 anni, del 10,5% tra i 55 e 64, e del 22,6% nella prima fascia anziana (65-69 anni). Risulta però che circa il 60% della popolazione di età superiore agli 80 anni presenta edentulia completa. Di questi, il 52,2% è portatore di una protesi totale. Differenze sulla salute dei denti e sul ricorso alle cure odontoiatriche si registrano anche a livello territoriale. Tra gli anziani il maggiore tasso di edentulismo si osserva al Nord con il 59% della popolazione, contro il 50,9% del Centro e il 47,3% del Meridione. Per contro, tra gli ultraottantenni, il 55,9% del Nord contro il 39% del Mezzogiorno hanno sostituito i denti mancanti con protesi (ISTAT, 2008). Una indagine effettuata a livello regionale, in un campione di individui anziani, ha evidenziato la presenza di edentulismo con una percentuale del 49,6% in pazienti ospedalizzati e del 28,3% in quelli non-ospedalizzati, in accordo con dati europei che evidenziano che soggetti anziani istituzionalizzati hanno, in generale, una condizione di salute orale più compromessa, con un minor numero di denti, rispetto a quelli di pari età che vivono liberi. Lo status sociale sembra essere significativamente rilevante sullo stato di edentulismo: solo il 2,6% delle persone con laurea o diploma risulta senza elementi dentari contro il 29,4% di quelle con licenza elementare o senza alcun titolo (ISTAT, 2008). L'entità dell'edentulismo ha un forte impatto sulla salute del cavo orale e sulla qualità della vita dei soggetti, specie se anziani. Numerose variabili sono associate alla perdita degli elementi dentari in età adulta pur non essendoci unanime accettazione della maggior importanza delle patologie dentarie rispetto ai fattori socio-economici



come fattori di rischio. Le principali cause che portano alla perdita di denti in età adulta sono la carie, la malattia parodontale, le pregresse terapie odontoiatriche.

Cattive condizioni di salute generale e/o la contemporanea presenza di patologie sistemiche a ripercussione sul cavo orale e abitudini nocive, quali il tabagismo, nonché le cattive condizioni socio-economiche risultano essere fattori rilevanti. La malattia parodontale è ritenuta responsabile di circa il 35% delle perdite dentali, mentre la carie di più del 50%. La carie è la principale responsabile delle estrazioni nei casi di totaltooth clearance, ossia dei casi di bonifica totale di tutti gli elementi dentari.

Elementi dentari trattati con successo dal punto di vista endodontico e parodontale e controllati regolarmente hanno una percentuale di sopravvivenza molto alta. La sopravvivenza dei denti naturali nei soggetti aventi cura del proprio cavo orale è maggiore rispetto a quella degli impianti utilizzati per la sostituzione degli elementi dentari mancanti. La percentuale di perdita dei denti è minore di quella degli impianti. La percentuale di sopravvivenza di protesi parziali fisse su denti naturali è maggiore rispetto a quella di protesi su impianti. L'incidenza di complicanze è maggiore nei manufatti implanto-supportati rispetto a quelli su denti naturali.

La conservazione degli elementi dentari e la possibilità di una protesizzazione fissa atta a sostituire gli elementi mancanti al fine di prevenire l'edentulia totale colgono le raccomandazioni delle linee guida ministeriali e rappresentano un miglioramento della qualità di vita in pazienti con gravi malattie sistemiche.

**Obiettivi del progetto:** eseguire prestazioni di protesi fissa per la riabilitazione pazienti LEA per malattie sistemiche (pazienti Cardiologici, Diabetici gravi, pazienti in attesa di trapianto, pazienti che devono assumere o assumono bifosfonati).

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Sette Laghi

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi  
Polo Universitario





Determinazione Dirigenziale n. **251** del **13/02/2025**

***S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE***

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 9 INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LAUREATO IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA O LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA LEGITTIMATO ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI ODONTOIATRA PER LA REALIZZAZIONE DI N. 6 PROGETTI: APPROVAZIONE DELLA GRADUATORIA STILATA DALLA COMMISSIONE ESAMINATRICE E DETERMINAZIONI CONSEGUENTI (SPESA PREVISTA EURO 72.450,00).**

**RELATA DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che la presente determinazione è pubblicata all'albo pretorio sul sito aziendale così come previsto dall'art. 32, comma 1, L. 69/2009, dal 14/02/2025 e vi rimane per quindici giorni consecutivi.

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Sette Laghi

**AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI  
POLO UNIVERSITARIO**

Viale Borri 57 21100 Varese  
Tel. 0332-278.111, Fax 0332-261.440

Elenco Firmatari

**Questo documento è stato firmato da:**

**Traetta Federica - Responsabile del procedimento S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE**

**De Filippo Marialaura - Direttore S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE**

**Forlini Sandro - S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'**

**Lorenzon Dario - Direttore S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'**

**Bortolato Claudia - Incaricato alla pubblicazione Delibere**

Istruttoria redatta da: Serafin Enrico