



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

A

Ufficio di Gabinetto
Sede

capo.gabinetto@giustiziacert.it

Protezione Civile
Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it
protezionecivile@pec.governo.it

Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento
Ministero Della Giustizia
prot.dgdt.dap@giustiziacert.it
gabinetto.ministro@giustiziacert.it

Ministero Economia e Finanze
mef@pec.mef.gov.it

Ministero dello Sviluppo Economico
gabinetto@pec.mise.gov.it

Ministero Sviluppo Economico
gabinetto@pec.mise.gov.it

Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali
ministro@pec.politicheagricole.gov.it

Ministero Infrastrutture e Trasporti
ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it

Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare
segreteria.ministro@pec.minambiente.it

Ministero Del Lavoro e Politiche Sociali
segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it

Presidenza Consiglio dei Ministri - Dipartimento per gli Affari Regionali e le Autonomie
affariregionali@pec.governo.it

Ministero dei Beni e Delle Attività Culturali e del Turismo
mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it

Assessorati alla Sanità Regioni Statuto Ordinario e Speciale
LORO SEDI

Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale
gabinetto.ministro@cert.esteri.it

Assessorati alla Sanità Province Autonome Trento e Bolzano
LORO SEDI

Ministero della Difesa Ispettorato Generale della Sanità Militare
stamadifesa@postacert.difesa.it

Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI)
anci@pec.anci.it

Ministero dell'Istruzione
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera
LORO SEDI

Ministero dell'Università e della Ricerca
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

Ministero dell'Interno
gabinetto.ministro@pec.interno.it

Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute
Conferenza Episcopale Italiana
salute@chiesacattolica.it

Ministero della Giustizia

Don Massimo Angelelli
Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della
Salute
m.angelelli@chiesacattolica.it

Federazione Nazionale Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri
segreteria@pec.fnomceo.it

FNOPI Federazione Nazionale Ordini Professioni
Infermieristiche
federazione@cert.fnopi.it

FNOPO Federazione Nazionale degli Ordini della
Professione di Ostetrica
presidenza@pec.fnopo.it

FOFI Federazione Ordini Farmacisti Italiani
posta@pec.fofi.it

Direzione generale dei dispositivi medici e del
servizio farmaceutico DGDMF
SEDE

Federazione Nazionale Ordini dei TSRM e delle
Professioni Sanitarie Tecniche, della
Riabilitazione e della Prevenzione
federazione@pec.tsrn.org

Azienda Ospedaliera - Polo Universitario
Ospedale Luigi Sacco
protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

Comando Carabinieri Tutela della Salute – NAS
srm20400@pec.carabinieri.it

Istituto Superiore di Sanità
protocollo.centrale@pec.iss.it

Istituto Nazionale per le Malattie Infettive –
IRCCS “Lazzaro Spallanzani”
direzione generale@pec.inmi.it

Centro Internazionale Radio Medico (CIRM)
fondazionecirm@pec.it

Istituto Nazionale per la promozione della salute
delle popolazioni migranti e per il contrasto delle
malattie della povertà (INMP)
inmp@pec.inmp.it

Federazione delle Società Medico-Scientifiche
Italiane (FISM)
fism.pec@legalmail.it

Confartigianato
presidenza@confartigianato.it

CONFCOMMERCIO
confcommercio@confcommercio.it

Ente Nazionale per l'Aviazione Civile - ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

TRENITALIA
ufficiogruppi@trenitalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA
italo@pec.ntvspa.it

Direzione Generale Programmazione Sanitaria
DGPROGS
SEDE

SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e
Tropicali
segreteria@simit.org

Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria
(Simspe-onlus)
Via Santa Maria della Grotticella 65/B
01100 Viterbo

Ordine Nazionale dei Biologi
protocollo@peconb.it

ANTEV Associazione Nazionale Tecnici
Verificatori - PRESIDENTE
presidente@antev.net

Società Italiana di Anestesia Analgesia
Rianimazione e Terapia Intensiva
siaarti@pec.it

Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
AGENAS
agenas@pec.agenas.it

Federazione Nazionale degli Ordini dei CHIMICI
e dei FISICI
segreteria@pec.chimici.it

Dipartimento Per Le Politiche Della Famiglia
ROMA
segredipfamiglia@pec.governo.it

Regione Veneto – Assessorato alla sanità
Direzione Regionale Prevenzione
Coordinamento Interregionale della Prevenzione
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

OGGETTO: Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali per persone con disturbi mentali e per persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali.

Le persone con disturbi mentali e con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, ospiti in strutture residenziali comunque denominate, comunità terapeutiche, gruppi di convivenza, case di cura accreditate, residenze sanitarie per disabili, che afferiscono ai Dipartimenti di salute mentale e ai Servizi Disabili Adulti necessitano della massima attenzione nell'ambito delle strategie di prevenzione e controllo dell'epidemia da COVID-19. La sofferenza emotiva e relazionale legata alla pandemia e alle misure predisposte per contenerla può impattare negativamente sulla loro salute e sul loro benessere.

Nella prima fase emergenziale, le misure adottate per ridurre il rischio di trasmissione di SARS-CoV-2 tra i residenti e gli operatori, il distanziamento fisico e le restrizioni ai contatti sociali hanno determinato una riduzione dell'interazione interpersonale e un impoverimento delle relazioni socioaffettive che possono favorire un aumento del disagio, della sofferenza e del senso di isolamento. Anche i familiari hanno dovuto affrontare la distanza dal proprio caro e la conseguente difficoltà ad offrire sostegno e supporto affettivo in un momento particolarmente difficile. Nell'attuale fase emergenziale al fine di preservare il benessere psicosociale degli ospiti e dei familiari occorre assicurare che le visite siano effettuate e che avvengano in sicurezza prevedendo adeguati dispositivi di protezione e adeguate condizioni ambientali evitando, laddove possibile, la sospensione di tutti i contatti con l'esterno.

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020, all'articolo 2, comma 1, lettera q), prevede che *“l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione”*. La predetta disposizione è stata confermata dai successivi decreti, da ultimo dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 novembre 2020. Per quanto riguarda specificamente la salute mentale, si richiama quanto previsto nella circolare del Ministero della Salute n. 14314 del 23 aprile 2020 *“COVID-19. Indicazioni emergenziali per le attività assistenziali e le misure di prevenzione e controllo nei Dipartimenti di Salute Mentale e nei Servizi di Neuropsichiatria Infantile dell'Infanzia e dell'Adolescenza”*.

Si sottolinea che le indicazioni inerenti le misure di contrasto alla diffusione dei contagi sono in continuo aggiornamento e potrebbero subire variazioni in relazione all'evoluzione del contesto epidemiologico e organizzativo.

Il presente provvedimento tiene conto anche degli elementi di proposta formulati dalla “Commissione per la riforma dell’assistenza sanitaria e sociosanitaria della popolazione anziana” istituita presso il Ministero della Salute con DM 8 settembre 2020.

Tenuto conto che il perdurare delle condizioni di isolamento sociale e di solitudine rappresenta motivo di crescente sofferenza e fattore di rischio per il benessere degli ospiti, è necessario assicurare un regime di contatti e/o di visite fra gli ospiti e le persone a loro care, occasioni di uscite fuori dalla residenza, nel rispetto delle misure di sicurezza tenuto conto del contesto epidemiologico dell’area geografica di riferimento. Importanti indicazioni, in questo senso, sono contenute nel Rapporto ISS COVID-19 n. 8/2020 Rev. 2 “Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e/o con disabilità intellettiva nell’attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2” Versione del 28 ottobre 2020 e nel Rapporto ISS COVID-19 n. 43/2020 “Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID-19” - Versione del 31 maggio 2020.

Le visite e i contatti vanno programmati secondo un criterio composito che tenga debitamente conto sia della necessità di ridurre i rischi di contagio, sia degli insopprimibili bisogni di relazione delle persone con i loro familiari/amici/visitatori.

Vengono qui menzionati alcuni principi che devono essere rispettati dalle strutture per garantire la sicurezza della comunità dei residenti e degli operatori e per preservare il loro benessere relazionale e affettivo (si vedano il Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. 2 e il Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020, sopra citati, per maggiori dettagli sulla prevenzione e controllo delle infezioni).

1. Accesso di familiari e visitatori

Preparazione della struttura

- Stabilire un protocollo scritto per le visite con regole prestabilite che possa essere consultato dai familiari che richiedano le visite e assicurarsi che sia correttamente recepito e applicato;
- predisporre dispenser di gel per l’igiene delle mani all’ingresso della struttura, nelle aree dedicate alla visita e all’uscita dalla struttura;
- predisporre appositi percorsi di visita per limitare il transito dei visitatori nelle aree comuni, con percorsi di entrata e di uscita separati nelle strutture residenziali e con opportuni accorgimenti per limitare i rischi di contagio nei gruppi di convivenza o nelle piccole comunità;
- allestire aree dedicate alle visite in locali appositamente adibiti, separate dalle aree comuni o, ove possibile, all’aperto;

- affiggere nelle aree di transito e di visita infografiche e/o poster contenenti tutte le informazioni utili ai visitatori per una visita in sicurezza, ricordando i comportamenti che essi devono tenere durante il tempo della visita;
- predisporre servizi igienici dedicati ad utilizzo esclusivo da parte dei visitatori;
- rafforzare gli strumenti di comunicazione a distanza, in modo tale da fornire opportunità relazionali aggiuntive.

Prima della visita

- Permettere gli accessi dei familiari e delle altre persone che non fanno parte dello staff (visitatori/volontari), nelle modalità programmate dalla direzione sanitaria, sentiti i bisogni degli ospiti e dei familiari, tenendo ampio l'arco di tempo in cui si effettuano le visite, onde evitare affollamenti che risulterebbero di difficile gestione da parte degli operatori nel rispetto delle regole di precauzione;
- invitare, ove possibile, le famiglie a identificare un solo familiare per le visite al fine di limitare il numero di persone esterne che accedono alla residenza;
- al momento della richiesta della visita:
 - adottare un sistema di valutazione (es. triage telefonico) delle condizioni di salute della persona che richiede la visita su eventuali segni e sintomi recenti, contatti stretti con casi COVID-19, condizione presente di quarantena o isolamento domiciliare per impedire, in questi casi, l'accesso e il contatto con i residenti;
 - fornire informazioni sul previsto svolgimento della visita e raccomandazioni sul comportamento che dovrà essere adottato all'interno della residenza nonché nel quotidiano;
 - fornire anticipatamente ai visitatori materiale informativo, anche attraverso mezzi informatici;
 - informare la persona residente nella struttura della visita programmata e delle modalità di mitigazione del rischio (distanziamento fisico, igiene delle mani, corretto utilizzo dei dispositivi di protezione) da attuare.

Al momento della visita

- Tenere traccia di tutti gli ingressi di coloro che non fanno parte dello staff per almeno 14 giorni, in modo da consentire, in caso di necessità, lo svolgimento rapido delle attività di *contact tracing*;
- effettuare all'ingresso la misurazione della temperatura corporea (con termometri che non prevedono il contatto) e richiedere ai visitatori informazioni su eventuali condizioni che

potrebbero essere ostative, attraverso la compilazione di appropriata modulistica (cfr Rapporto ISS COVID-19 n.4/2020 Rev.2);

- promuovere, come già messo in atto in alcune Regioni, strategie di screening immediato, tramite l'esecuzione di test antigenici rapidi ai familiari/parenti/visitatori, effettuati direttamente in loco; in caso di esito negativo, i visitatori sono autorizzati ad accedere alla struttura secondo le indicazioni fornite dal direttore sanitario; tale strategia può essere considerata un valido strumento per coniugare la salvaguardia della salute e il mantenimento di relazioni con i propri cari (cfr. Rapporto ISS COVID-19 n.4/2020 Rev.2);
- all'ingresso della residenza i visitatori devono effettuare una attenta igiene delle mani con il gel idroalcolico messo a disposizione dalla struttura stessa e indossare la mascherina eventualmente fornita dalla residenza. I visitatori non devono indossare guanti a meno che essi non siano stati forniti dalla struttura e indossati all'interno della stessa dopo l'igiene delle mani. Richiedere che i visitatori indossino correttamente e per tutto il tempo della visita una mascherina medica o chirurgica o altro DPI appropriato a seconda della valutazione del rischio da parte della struttura;
- evitare di norma i contatti fisici e la condivisione di oggetti tra visitatori e residenti e richiedere sempre il rispetto della distanza fisica di almeno un metro;
- prevedere un tempo adeguato e personalizzato di permanenza di ogni visitatore per favorire il rispetto delle regole comportamentali, la qualità della relazione e la compatibilità con la vita comunitaria;
- definire modalità per garantire il rispetto delle regole da parte dei visitatori, possibilmente con un monitoraggio del loro comportamento all'interno della struttura;
- prevedere la possibilità da parte dei parenti di consegnare effetti personali ai pazienti ricoverati affidandoli al personale in servizio all'ingresso della struttura;
- limitare quanto più possibile gli spostamenti dei visitatori nella struttura al di fuori dei percorsi prestabiliti;
- impedire ai visitatori, se possibile, l'accesso all'area di vita comunitaria (se non per casi eccezionali).

Modalità relazionali e mezzi di comunicazione a distanza

Al fine di garantire una proficua relazione fra ospiti, familiari e visitatori, nonché fra familiari ed equipe di cura si raccomanda di assicurare anche modalità relazionali a distanza:

- videochiamate dell'ospite a familiari o amici, tramite l'abilitazione di smartphone aziendali utilizzati esclusivamente per questo servizio o di telefoni personali;

- utilizzo degli spazi esterni per permettere al familiare e all'ospite di comunicare attraverso la finestra, direttamente o telefonicamente;
- colloqui telefonici dei familiari con i medici della struttura per avere informazioni sui loro cari ricoverati, ogni giorno in fasce orarie prestabilite.

2. Aspetti operativi a garanzia della prevenzione e del controllo del contagio

Test antigenici rapidi per i visitatori.

Al fine di ristabilire e favorire gli accessi dei visitatori in sicurezza, come già messo in atto in alcune Regioni, si raccomanda di promuovere strategie di screening immediato, tramite la possibilità di esecuzione di test antigenici rapidi ai familiari/parenti/visitatori degli assistiti. Questi test possono essere effettuati direttamente in loco e, in caso di esito negativo, i visitatori sono autorizzati ad accedere alla struttura secondo le modalità prima definite. Tale strategia può essere considerata un valido strumento per coniugare la salvaguardia della salute e la necessità della vicinanza dei propri cari. Nell'attuale contesto epidemiologico, caratterizzato da un'elevata circolazione virale, è altamente probabile il riscontro di soggetti positivi a SARS-CoV-2 che potrebbero trasmettere l'infezione e quindi risulta di fondamentale utilità l'impiego razionale di metodiche di screening che siano validate come riportato dalla circolare del Ministero della Salute del 30 ottobre 2020, n. 35324 "Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica". L'utilizzo dei test antigenici rapidi è ormai riconosciuto a livello internazionale quale strumento di comprovata efficacia soprattutto nelle indagini di screening, al fine di identificare precocemente casi SARS-CoV-2 positivi e mettere in atto strategie di contrasto e contenimento dell'infezione. Il ricorso a tale misura non prescinde dal rispetto e dall'adozione delle indicazioni e precauzioni standard contenute nel Rapporto ISS COVID-19 n.4/2020 Rev. 2, a cui i visitatori devono attenersi. In particolare, è necessario vigilare che i visitatori si attengano scrupolosamente alle indicazioni sui comportamenti da tenere durante l'intera durata del periodo trascorso all'interno della struttura stessa (per ulteriori approfondimenti si rimanda al Rapporto ISS COVID-19 n.4/2020 Rev.2).

Test molecolari per lo screening dei nuovi ingressi di assistiti e per il personale delle strutture.

Il documento del Ministero della Salute - Istituto Superiore di Sanità "Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica" contenuto nella Circolare del Ministero della Salute 35324 del 30 ottobre 2020, specifica che il test molecolare permette di identificare con la massima sensibilità i soggetti positivi per tutelare i fragili a rischio di complicanze a rischio di cluster. Per l'ingresso di nuovi assistiti in strutture residenziali di qualunque tipologia è pertanto raccomandato

il test molecolare. Il test molecolare è altresì raccomandato per gli operatori sanitari/personale che operano in contesti ad alto rischio.

Sospensione dell'accesso ai visitatori, qualora sia presente un caso Covid-19 o sia in atto un focolaio.

Mantenere Covid-free le strutture residenziali, è indispensabile per la salute degli assistiti e di tutto il personale operante all'interno. Qualora si verificasse l'insorgenza della positività in un soggetto è necessario sospendere le visite. Tuttavia, solo in casi eccezionali, le visite agli assistiti in isolamento o in quarantena possono essere consentite, in casi selezionati previa valutazione del responsabile della struttura e in base alle possibilità di gestire in modo completamente autonomo e separato (es. aree completamente separate e con staff differenziato) le aree con pazienti COVID-19 rispetto agli altri.

In questo contesto le strutture devono assicurare il potenziamento delle relazioni a distanza con diverse modalità e garantire costante informazione sullo stato di salute dei residenti ai familiari.

Sospensione di nuovi ingressi qualora sia presente un caso Covid-19 o sia in atto un focolaio.

In caso di presenza di un Covid-19 positivo o di un focolaio, si raccomanda di sospendere gli ingressi di nuovi assistiti nella struttura sino alla risoluzione del focolaio. Solo in casi eccezionali, può essere considerato l'ingresso di nuovi assistiti in caso siano presenti assistiti positivi, previa valutazione del responsabile della struttura e in base alle possibilità di gestire in modo completamente autonomo e separato (es. aree completamente separate e con staff differenziato) le aree con pazienti COVID-19 dagli altri.

3. Garantire il benessere psicosociale dei residenti

Al fine di garantire il benessere psicosociale dei residenti, si ritiene opportuno ribadire alcune azioni da intraprendere all'interno della struttura per mitigare i disagi causati dalle misure di prevenzione introdotte per contrastare la pandemia.

- È opportuno definire uno o più momenti della giornata in cui le persone con disturbi mentali e con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali possano esprimere il loro pensiero, le loro critiche e i loro desideri rispetto alla riorganizzazione emergenziale della residenza. Questi pareri potrebbero riguardare aspetti quali le opzioni per i pasti, le preferenze per le attività o la loro distribuzione nell'arco della giornata, la frequenza delle relazioni con l'esterno o le uscite dalla struttura. Particolarmente utile può essere l'informazione preventiva ad assistiti e familiari sulle linee di riferimento per una eventuale riorganizzazione. Va promossa l'attività fisica dei residenti e le uscite in cortili, giardini o aree esterne all'edificio (ove presenti); va mantenuta la possibilità di uscite all'esterno della struttura secondo i progetti terapeutici riabilitativi individuali (si veda il Rapporto ISS COVID-19 n. 8/2020 Rev. 2 per maggiori

dettagli sulle modalità e sulle precauzioni relative alla fase di rientro dei residenti nella struttura).

- Qualora uno o più residenti dovessero essere sottoposti a isolamento/quarantena è importante prevedere una riorganizzazione delle attività che possa ridurre i rischi di scompenso psichico e comportamentale derivati dall'impossibilità di svolgere le usuali attività ed in particolare quelle all'aperto. In questa situazione è ancor più importante garantire il massimo coinvolgimento attivo delle persone con disturbi mentali e con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali nella programmazione e nella scelta delle diverse attività da svolgere nella residenza. Per le persone in isolamento è necessario che la struttura provveda all'organizzazione di nuove attività strutturate e modulari per evitare l'aumento della solitudine e della sofferenza, tenendo presente che le attività di gruppo rimangono sospese per coloro che sono in isolamento e quarantena.
- È raccomandato condividere con i residenti le strategie e soluzioni di prevenzione che la struttura ha individuato, supportandoli nell'elaborazione emotiva e nella identificazione preventiva di modalità che possano rendere più accettabile un eventuale isolamento.
- In base all'andamento locale della pandemia è appropriato prevedere, in linea con quanto previsto dal DPCM 11 giugno 2020, all'art. 9, la riattivazione, laddove possibile, dei percorsi di inclusione sociale nell'ambito delle diverse attività offerte dai servizi di comunità. Andranno quindi individuate azioni che da un lato possano ridurre il rischio di contagio ma, allo stesso tempo, possano anche garantire alla persona con disturbi mentali e con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, un rapporto con il contesto di appartenenza e il prosieguo del Progetto di vita della Persona; previa adozione delle adeguate misure di prevenzione e azioni di sorveglianza sanitaria con una puntuale rilevazione dello stato di salute.

Documenti di riferimento

- Rapporto ISS COVID-19 n. 8/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e/o con disabilità intellettiva nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 28 ottobre 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 7 luglio 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 43/2020 Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID-19. Versione del 31 maggio 2020. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19 2020

- Circolare del Ministero della Salute n. 14314 del 23 aprile 2020 “COVID-19. Indicazioni emergenziali per le attività assistenziali e le misure di prevenzione e controllo nei Dipartimenti di Salute Mentale e nei Servizi di Neuropsichiatria Infantile dell'Infanzia e dell'Adolescenza”
- Istituto Superiore Sanità, Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev. 2 - Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell’infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali. Versione del 24 agosto 2020.
- Ministero della Salute, Circolare n. 35324 del 30/10/2020 “Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica”.
- European Commission, Commission recommendation of 18/11/2020 on the use of rapid antigen tests for the diagnosis of SARS-CoV-2 infection.

DIRETTORE GENERALE DGPRE
*f.to Dott. Giovanni Rezza

DIRETTORE GENERALE DGPROGS
*f.to Dott. Andrea Urbani

DGPRE:

Il Direttore dell’Ufficio 05
Dott. Francesco Maraglino

Il Direttore dell’Ufficio 06
Dott.ssa Liliana La Sala

DGPROGS:

Il Direttore dell’Ufficio 2
Dott.ssa Mariadonata Bellentani

Referenti/Responsabili del procedimento:

Dott.ssa Anna Caraglia
Dott.ssa Alessia D’Alisera
Dott.ssa Jessica Iera
Dott.ssa Giovanna Romano

**“firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell’art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993”*