

**PROCEDURA OPERATIVA
PER L'ACCESSO IN SICUREZZA NELLE
STRUTTURE OSPEDALIERE E TERRITORIALI**

(aggiornamento ai sensi del D.P.C.M. 21 gennaio 2022)

PROCEDURA OPERATIVA PER L'ACCESSO IN SICUREZZA NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE E TERRITORIALI

Premessa	3
A) PAZIENTI	4
EROGAZIONE PRESTAZIONI PAZIENTI IN EMERGENZA URGENZA E PROGRAMMATA	4
PRONTO SOCCORSO	4
SCREENING TELEFONICO	4
RISPETTO DEGLI ORARI	5
ACCESSO SPECIALISTICA AMBULATORIALE	5
Distanziamento fisico	5
IGIENE DELLE MANI	5
MASCHERINA FACCIALE	5
TAMPONE PER RICOVERI (CHIRURGICI O MEDICI)/DAY- SERVICE CHIRURGICO	5
DAY SERVICE MEDICO E DAY SERVICE CICLICI	5
PERCORSO NASCITA	6
B) ACCOMPAGNATORI	7
PERCORSO NASCITA	7
PERSONALE VOLONTARIO	8
C) VISITATORI	9
D) MODALITÀ TELEMATICA	11
E) INFORMATIVA	12

Premessa

Con il presente documento si intende aggiornare la procedura **per l'accesso in sicurezza in strutture ospedaliere e territoriali, pubbliche e private accreditate**, in osservanza dell'[art.1 DPCM 21 gennaio 2022](#), il quale, all'art. 1, per quanto attiene le esigenze di salute (lettera b), recita quanto segue:

“1. Ai sensi dell'articolo 9-bis, comma 1-bis, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, del 2021, fermo restando quanto disposto dall'articolo 9- sexies, comma 8, del medesimo decreto-legge, nonché quanto previsto dagli articoli 7 e 8, del decreto legge 24 dicembre 2021, n. 221 e dall'articolo 1, del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 229, le esigenze essenziali e primarie della persona per far fronte alle quali, nell'ambito dei servizi e delle attività che si svolgono al chiuso di cui al comma 1-bis, lettera b), non è richiesto il possesso di una delle certificazioni verdi COVID-19, di cui all'articolo 9, comma 2, del medesimo decreto-legge, sono le seguenti:

(...)

b) esigenze di salute, per le quali è sempre consentito l'accesso per l'approvvigionamento di farmaci e dispositivi medici e, comunque, alle strutture sanitarie e sociosanitarie di cui all'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nonché a quelle veterinarie, per ogni finalità di prevenzione, diagnosi e cura, anche per gli accompagnatori, fermo restando quanto previsto dall'articolo 2-bis del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52 per quanto riguarda la permanenza degli accompagnatori nei suddetti luoghi e dall'articolo 7 del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali, socio-assistenziali, sociosanitarie e hospice”
(...).

Si richiamano, altresì, i seguenti interventi normativi in materia:

- [Art. 2 bis del Decreto legge 22 aprile 2021, n. 52](#) (convertito con modif. in L. 87/2021), per quanto riguarda la permanenza degli accompagnatori:

“1. E' consentito agli accompagnatori dei pazienti non affetti da COVID-19, muniti delle certificazioni verdi COVID-19 di cui all'articolo 9, nonché agli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti d'emergenza e accettazione e dei reparti di pronto soccorso nonché dei reparti delle strutture ospedaliere ((, dei centri di diagnostica e dei poliambulatori specialistici. Salvi i casi di oggettiva impossibilità dovuta all'urgenza, valutati dal personale sanitario, per l'accesso alle prestazioni di pronto soccorso e' sempre necessario sottoporsi al test antigenico rapido o molecolare)). La direzione sanitaria della struttura e' tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione.

2. Agli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e' sempre consentito prestare assistenza, anche nel reparto di degenza, nel rispetto delle indicazioni del direttore sanitario della struttura.

(...)”

- Art. 7 del [Decreto Legge 24 dicembre 2021, n. 221](#) *“Disposizioni per l'accesso di visitatori alle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e hospice”:*

“1. A decorrere dal 30 dicembre 2021 e fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, l'accesso dei visitatori alle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e hospice, di cui all'articolo 1-bis del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, e' consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una certificazione verde COVID-19, rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo successivo al ciclo vaccinale primario.

2. L'accesso ai locali di cui al comma 1 e' consentito altresì, ai soggetti in possesso di una certificazione verde COVID-19, rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione di cui alle lettere b) e c-bis) dell'articolo 9, comma 2, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, unitamente ad una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle quarantotto ore precedenti l'accesso.

3. Nelle more della modifica del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 giugno 2021, adottato ai sensi dell'articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, sono autorizzati gli interventi di adeguamento necessari a consentire la verifica del possesso delle certificazioni verdi COVID-19 di cui al presente articolo e la verifica del possesso delle medesime certificazioni verdi COVID-19 in formato cartaceo”.

A) PAZIENTI

In via prioritaria occorre precisare che la Regione Puglia garantisce l'accesso alle cure da parte di tutti i cittadini, a prescindere dal possesso o meno del green pass, in regime di ricovero o specialistica ambulatoriale, specificando i percorsi che possano consentire la tutela dei pazienti e degli operatori sanitari, di cui si forniscono linee guida generali, fermo restando che ciascuna direzione sanitaria di Azienda, Ente o struttura sanitaria del Servizio Sanitario Regionale potrà adottare, per proprie oggettive esigenze, misure peculiari predisposte a tal fine. Al riguardo, si chiede alle Direzioni Strategiche delle Asl di garantire procedure uniformi su tutto il proprio territorio di competenza, in contesto ospedaliero e territoriale.

Le Direzioni Strategiche di Azienda, Ente o struttura sanitaria del Servizio Sanitario Regionale devono definire una formale procedura aziendale, con il supporto di un gruppo di lavoro multidisciplinare composto in via prioritaria da: direzione sanitaria, un rappresentante dei direttori medici di presidio e dei direttori di distretto, referente medicina del lavoro e dei servizi di prevenzione e protezione, referente rischio clinico.

Il citato gruppo di lavoro deve essere formalmente istituito al fine di monitorare l'applicazione delle procedure aziendali ed eventualmente aggiornare le stesse.

Tanto si rende necessario anche ai fini della rimodulazione ed aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR).

EROGAZIONE PRESTAZIONI PAZIENTI IN EMERGENZA URGENZA E PROGRAMMATA (ricoveri, specialistica ambulatoriale e day service)

PRONTO SOCCORSO

Nella struttura ospedaliera devono essere garantiti due percorsi distinti: un percorso dedicato ai pazienti con sospetta infezione respiratoria e uno dedicato a tutte le altre necessità.

È prevista, a carico della struttura sanitaria, l'esecuzione del tampone molecolare o antigenico rapido per tutti i pazienti che accedono al Pronto Soccorso, «*salvi i casi di oggettiva impossibilità dovuta all'urgenza, valutati dal personale sanitario*» (art. 2 bis D. L. 52/2021). L'organizzazione deve consentire il tempestivo sbarellamento da parte di mezzi di soccorso del 118.

A tutti i pazienti che necessitino di ricovero deve essere eseguito, prima dell'eventuale trasferimento in reparto, il tampone molecolare, salvo che non ricorrano condizioni di urgenza (c.d. tempo-dipendenti o gravidanza). In tal caso, il paziente dovrà essere trattato, in termini di procedure, come se si trattasse di un paziente covid.

Al fine di evitare il sovraffollamento del Pronto soccorso, devono essere definite procedure veloci di esecuzione del tampone e successiva refertazione.

SCREENING TELEFONICO

Nel caso di erogazione di un ricovero programmato (anche Day Hospital/Day Surgery) o day- service, l'Ospedale deve contattare telefonicamente il paziente qualche giorno prima per valutarne, attraverso uno screening, le condizioni cliniche. Nel caso di febbre, tosse o sintomi respiratori, verrà concordato un nuovo appuntamento. Se i sintomi dovessero manifestarsi nei giorni successivi al contatto telefonico, è necessario che il paziente contatti la struttura per disdire l'appuntamento. Rimane ferma, in ogni caso, la valutazione medica delle condizioni cliniche del paziente, in caso di differimento del ricovero.

RISPETTO DEGLI ORARI

Per evitare assembramenti all'interno delle strutture dell'Ospedale, è importante rispettare l'orario dell'appuntamento. E' necessario presentarsi in Ospedale solo 15 minuti prima dell'appuntamento.

ACCESSO SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L'accesso presso la Struttura è sempre consentito. Si suggerisce la compilazione di una scheda di screening per avere informazioni sui 14 giorni precedenti l'appuntamento. È importante indicare al paziente di segnalare subito al personale la presenza di febbre o sintomi respiratori, eventualmente anche predisponendo pertinenti sistemi di rilevazione, ove possibile, prima dell'accesso in Struttura (ad es. termo-scanner). In questi casi l'appuntamento

dovrà essere rinviato o, comunque, il paziente dovrà richiedere di disdire l'appuntamento, se i sintomi dovessero manifestarsi nei giorni successivi al contatto telefonico.

Tutti gli utenti devono indossare idonei DPI (FFP2).

In analogia, tali procedure si applicano a tutte le strutture sanitarie territoriali (ad es. consultori, centri di salute mentale, dipartimento delle dipendenze patologiche, ecc.).

DISTANZIAMENTO FISICO

In tutti gli spazi interni ed esterni dell'Ospedale è necessario rispettare la distanza di sicurezza di almeno 1 metro dalle altre persone. Occorre rispettare le file e le indicazioni per le sedute in sala d'attesa.

IGIENE DELLE MANI

Lavare spesso le mani con acqua e sapone. In Ospedale devono essere collocati dispenser con una soluzione disinfettante, disponibili all'utenza che deve evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani.

MASCHERINA FACCIALE

Negli ambienti chiusi è obbligatorio indossare una mascherina FFP2 che copra naso e bocca. Questo vale sia per gli adulti che per i bambini sopra i 6 anni, che riescano a tollerarla.

TAMPONE PER RICOVERI (CHIRURGICI O MEDICI)/DAY- SERVICE CHIRURGICO

In caso di ricoveri programmati (medici o chirurgici) nonché di day-service chirurgico, è prevista l'esecuzione del tampone, secondo le disposizioni regionali, 48 ore prima dell'accesso in Ospedale, per diagnosticare l'eventuale presenza del virus. Il tampone viene eseguito dalla struttura sanitaria anche in caso di interventi in urgenza, salvi i casi di oggettiva impossibilità, nel qual caso l'esecuzione del tampone deve avvenire non appena possibile, secondo valutazione medica. Il tampone è a carico del S.S.N.. Le strutture sanitarie dovranno garantire tempestivamente l'esecuzione del tampone e relativo esito.

DAY SERVICE MEDICO E DAY SERVICE CICLICI

L'accesso presso la Struttura è sempre consentito.

Si suggerisce la compilazione di una scheda di screening (autocertificazione) per avere informazioni sui 14 giorni precedenti l'appuntamento.

È importante indicare al paziente di segnalare subito al personale la presenza di sintomi diversi da quelli che hanno motivato la richiesta della prestazione, rilevabili, ove possibile, anche mediante la predisposizione di idonei sistemi (ad es., termo-scanner). In questi casi deve essere eseguito tampone antigenico.

Tutti gli utenti dovranno indossare idonei DPI (FFp2), ad eccezione dei bambini sotto i 6 anni che non riescano a tollerarla.

PERCORSO NASCITA

Per quanto attiene alla gravidanza, parto e post-partum, valgono le indicazioni previste dal Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2021 recante: "Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 45/2020".

In particolare, si specifica che:

- È sempre consentito il contatto pelle-a-pelle e il rooming-in, anche per madri COVID-19 positive, a meno di condizioni cliniche materne o neonatali gravi;
- Durante il contatto pelle-a-pelle vanno seguite le misure previste per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da COVID-19;
- Se il neonato necessita di cure fornite dalla Terapia Intensiva Neonatale, bisogna garantire alla madre il libero accesso ad un'area dedicata e separata utilizzando le misure di prevenzione;
- Tutti i lattanti, inclusi quelli le cui madri sono SARS-CoV-2 positive, dovrebbero essere alimentati secondo gli standard definiti da WHO/UNICEF, mentre si adottano le necessarie misure di controllo e prevenzione dell'infezione. È raccomandato mettere i neonati in contatto pelle-a-pelle con la madre immediatamente

dopo la nascita per almeno un'ora e incoraggiare le madri a comprendere quando il neonato è pronto per poppare, offrendo aiuto se necessario.

Infine, per quanto attiene gli Incontri Accompagnamento Nascita (IAN) si suggerisce la modalità di svolgimento "on line" dei predetti corsi, salvo diverse determinazioni del predetto gruppo di lavoro aziendale, che potrà valutare lo svolgimento dell'attività in questione in presenza, purché sussistano le condizioni di sicurezza per la donna e gli operatori sanitari.

B) ACCOMPAGNATORI

Si precisa che è **sempre consentito l'accesso** alle strutture sanitarie degli accompagnatori in tutte le strutture sanitarie, tuttavia agli accompagnatori è consentito permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti d'emergenza e accettazione e dei reparti di pronto soccorso nonché dei reparti delle strutture ospedaliere, alle condizioni previste dall'art.2 bis del D.L. 52/21 richiamato in premessa: *"1. è consentito agli accompagnatori dei pazienti non affetti da COVID-19, muniti delle certificazioni verdi COVID-19 di cui all'articolo 9 (n.d.r. green pass base per vaccinazione o guarigione o tampone) nonché agli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (anche senza certificazione) di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti d'emergenza e accettazione e dei reparti di pronto soccorso nonché dei reparti delle strutture ospedaliere, dei centri di diagnostica e dei poliambulatori specialistici"*.

Agli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, è sempre consentito prestare assistenza, anche nel reparto di degenza, nel rispetto delle indicazioni del direttore sanitario della struttura.

In ogni caso, tutti gli accompagnatori che accedono presso le Strutture dovranno indossare per tutto il periodo di permanenza negli ambienti, gli idonei DPI (FFP2).

Inoltre è richiesto di rispettare quanto segue:

- Sanificazione delle mani all'ingresso e all'uscita delle Strutture assistenziali;
- Limitare, per quanto possibile, il contatto con le superfici e con le eventuali apparecchiature mediche presenti;
- Rispettare, per quanto possibile, il distanziamento fisico dagli altri soggetti;
- Ridurre al minimo il tempo di permanenza;
- Ridurre al minimo l'utilizzo dei servizi igienici,
- Non mangiare o bere, e comunque non rimuovere i DPI.

È compito delle Direzioni Sanitarie, in relazione al contesto epidemiologico, alle tipologie di prestazioni erogate ed alla logistica, indicare eventuali misure precauzionali necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione. I Direttori Medici di Presidio, sulla scorta delle condizioni epidemiologiche e strutturali, dovranno provvedere alla tempestiva applicazione delle presenti disposizioni, purché garantiscano sempre l'accesso agli utenti e degli accompagnatori/visitatori.

Non possono accedere alle sale d'attesa i soggetti con sintomatologia indicativa di infezione respiratoria acuta o sospetta per COVID-19 e soggetti sottoposti a misure di isolamento o quarantena.

PERCORSO NASCITA

Per quanto attiene il Percorso Nascita è prevista la presenza di una sola persona a scelta della donna, salvo motivate esigenze organizzative che dovranno essere adeguatamente e tempestivamente rappresentate alla donna. Tale persona assume a tutti gli effetti ruolo di "accompagnatore"; ai sensi e per gli effetti del citato art.2 bis D.L. 52/2021, in coerenza con quanto previsto dal Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2021 recante: "Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 45/2020".

Resta salvo il divieto di accesso alle strutture per accompagnatori con sintomatologia indicativa di infezione respiratoria acuta o sospetta per COVID-19 e soggetti sottoposti a misure di isolamento o quarantena. In tal caso alla donna è consentito di scegliere un'altra persona che assuma il ruolo di "accompagnatore", asintomatica.

Una volta accolto, l'accompagnatore deve ricevere istruzioni chiare sulla necessità di rimanere a fianco della donna senza spostarsi all'interno del reparto/ospedale, sull'importanza delle misure di precauzione (compreso l'utilizzo dei DPI FFP2) da adottare durante travaglio, parto e degenza e su ciò che potrebbe accadere nel caso gli fosse richiesto di accompagnare la donna in sala operatoria (es. in caso di taglio cesareo).

Per i restanti soggetti, valgono le regole definite per la figura dei “visitatori” per l’accesso nei reparti COVID/NO COVID.

PERSONALE VOLONTARIO

Il personale volontario, la cui presenza può fornire un supporto rilevante sia per attività legate alla gestione epidemica sia per altre attività connesse alle necessità del paziente, può accedere alle diverse strutture sanitarie tenendo conto delle caratteristiche organizzative e strutturali delle stesse, secondo indicazioni che verranno fornite dalle direzioni sanitarie.

C) VISITATORI

La situazione pandemica da Sars-CoV-2 ha inevitabilmente reso più complessa l'interazione ospedale-parenti/visitatori/accompagnatori, impedendo sia il contatto diretto con il paziente ricoverato, sia il conforto informativo attraverso il colloquio diretto con il personale sanitario. Il paziente trae giovamento dal supporto dei familiari, perché l'apparente 'abbandono' è un ulteriore fonte di sofferenza. Avere un contatto con il mondo esterno è fattore favorente la compliance alle cure ed è coerente con il percorso di umanizzazione delle stesse. L'esigenza di favorire, per le ragioni esposte, la migliore interazione deve, tuttavia, avvenire in sicurezza nel rispetto delle norme e dell'andamento epidemico, anche alla luce della progressione della campagna vaccinale. Con legge regionale 10 maggio 2021, n. 8 (pubblicata sul B.U.R.P. n. 64 *suppl.* del 10-5-2021), recante "Norme per assicurare gli incontri in ambito ospedaliero tra pazienti in condizioni critiche e loro familiari" è stato stabilito che "Per tutta la durata della pandemia da Covid-19, fatte salve le disposizioni legislative o amministrative meno restrittive e al fine di consentire gli incontri in ambiente ospedaliero tra familiari e pazienti in fase di criticità clinica, ovvero bisognosi di particolari e straordinarie necessità sul piano psicologico, affetti da Covid-19 o meno, i direttori sanitari degli stabilimenti ospedalieri adottano senza indugio il documento per l'accesso dei familiari in sicurezza agli incontri con i pazienti in condizioni critiche".

Le direzioni sanitarie devono predisporre un protocollo che uniformi i comportamenti di accesso a tutte le strutture di propria competenza.

Si riporta la tabella pubblicata sul sito del Governo riportante le regole per l'accesso dei visitatori alle strutture sanitarie: <https://www.governo.it/it/articolo/domande-frequenti-sulle-misure-adottate-dal-governo/15638> (aggiornamento al 18 gennaio 2022)

ATTIVITÀ	SPECIFICHE	COLORE DELLA ZONA	CONSENTITO SENZA GREEN PASS	CONSENTITO CON GREEN PASS "BASE" (vaccinazione, guarigione, tampone)	CONSENTITO CON GREEN PASS "RAFFORZATO" (vaccinazione e guarigione)
(...)					
STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE					
Accesso dei visitatori a strutture sanitarie, socio-sanitarie, residenziali, socio-assistenziali e hospice		Bianca	No	No	Sì, con tampone negativo o terza dose
		Gialla	No	No	Sì, con tampone negativo o terza dose
		Arancione	No	No	Sì, con tampone negativo o terza dose

È quindi consentito l'accesso dei visitatori alle strutture sanitarie solo alle persone in possesso di:

- Certificazione Verde Covid-19 (Green Pass rafforzato), rilasciata a seguito della somministrazione della dose booster.
- Certificazione Verde Covid-19 (Green Pass base) rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione, insieme ad una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso.

Ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 964 del 16/06/2021 nonchè della circolare prot.n. AOO_183/10971 del 05/07/2021, per le strutture sanitarie, per ogni ricovero, è previsto il rimborso con oneri a carico del S.S.N. di un solo tampone effettuato al visitatore solo se correttamente associato alla Scheda di Dimissione Ospedaliera – SDO di riferimento.

Si richiama, a tal proposito, la massima attenzione alla gestione del percorso nascita e, in particolare, alla presenza del padre in sala parto, previa esecuzione di tampone.

In ogni caso, l'accesso dei visitatori nei reparti è consentito ad un solo visitatore per paziente. Il visitatore dovrà indossare tutti i necessari DPI che saranno forniti dal reparto di degenza. Non possono accedere alla Struttura

ospedaliera, in qualità di visitatori, i soggetti con sintomatologia indicativa di infezione respiratoria acuta o sospetta per COVID-19 e soggetti sottoposti a misure di isolamento o quarantena.

Per questi soggetti sarà garantita la visita in modalità telematica: pertanto, le Strutture dovranno dotarsi di idonei dispositivi informatici.

Le visite ai pazienti potranno essere temporaneamente sospese a discrezione insindacabile del Direttore Sanitario o Direttore della U.O. in relazione a particolari contingenze sanitarie o organizzative.

D) MODALITÀ TELEMATICA

A prescindere dalla possibilità di ricevere le visite in presenza, dovrà sempre essere consentito il mantenimento delle comunicazioni tra pazienti e familiari, nonché tra operatori e familiari, non solo per pazienti ricoverati presso Reparti di Degenza, COVID e NO COVID, ma anche per pazienti presenti in Pronto Soccorso. In tal senso, può essere stimolata l'interazione con strumenti alternativi alle visite in presenza, quali l'esecuzione di videochiamate, attraverso smartphone o tablet, secondo modalità individuate dalla struttura sanitaria.

E) INFORMATIVA

Si raccomanda, infine, la predisposizione di appositi cartelli/tabelloni o altro, idonei ad informare in maniera semplificata, chiara e schematica le modalità di accesso e permanenza nella Struttura, innanzi illustrate.