



GESTIONE EMERGENZA SARS-COV-2 NEL SISTEMA PENITENZIARIO DELLA REGIONE ABRUZZO

Introduzione

Le persone private della libertà, in carcere o in altri luoghi di detenzione, sono tra le più esposte al rischio di contrarre e trasmettere patologie infettive come, nell'attuale contesto epidemiologico, l'infezione da Sars-Cov-2, a causa delle condizioni di confinamento e di stretta prossimità in cui vivono per periodi di tempo prolungati, che ne favoriscono l'amplificazione e la diffusione sia all'interno che all'esterno.

A ciò si aggiunge che le stesse presentano condizioni di salute diversificate, che favoriscono una maggiore vulnerabilità alle malattie, anche di natura infettiva, a causa della ridotta risposta immunitaria generata dallo stress psico-fisico, dalla maggiore prevalenza di tossicodipendenza e delle infezioni da HIV e TBC.

Pertanto, al fine di prevenire il rischio di contagio da Sars-Cov-2 tra i detenuti e di contenerne il rischio di diffusione all'interno delle Strutture penitenziarie e dei Servizi territoriali afferenti alla Giustizia Minorile della Regione Abruzzo, si definisce il seguente Modello Organizzativo condiviso tra il Referente Sanitario Regionale per le Emergenze, il Dipartimento Sanità della Giunta Regionale, le UUOO di Medicina Penitenziaria delle AASSLL della Regione Abruzzo, il Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria di Lazio, Abruzzo e Molise, il Centro per la Giustizia Minorile di Lazio, Abruzzo e Molise ed il Garante dei detenuti della Regione Abruzzo.

1 - Identificazione precoce di casi sospetti tra i detenuti "nuovi giunti"

1 a - Soggetti minorenni

Premesso che tutti i minori/giovani adulti che devono essere istituzionalizzati necessitano preventivamente di essere sottoposti a specifico Triage, tampone rinofaringeo e periodo di isolamento non inferiore a 14 giorni, si precisa quanto segue:

per quanto concerne le procedure relative ai minori e giovani adulti in carico alla Giustizia Minorile, atteso che il Centro di Prima Accoglienza de L'Aquila, deputata ad ospitare minori in stato di arresto/fermo per massimo 96 ore, non dispone di un'area sanitaria, si dispone che:

- nei confronti del minore che fa ingresso in CPA, per il quale si prevede l'udienza di convalida, o il trasferimento diretto presso strutture per l'attuazione della misura cautelare come stabilito dalla UO di Medicina Penitenziaria della ASL de L'Aquila - viene attuato un protocollo con preventivo Triage all'ingresso, esecuzione di tampone molecolare e contestuale immissione in isolamento, in stanza singola individuata dalla Direzione, in attesa della risposta del tampone. In caso di tampone positivo il minore seguirà il percorso secondo clinica; in caso di tampone negativo il completamento dei 14 giorni di isolamento proseguirà in casa, se allo stesso sarà applicata la correlata misura della permanenza in casa, in



applicazione di misura cautelare stabilita da A.G.M., ovvero in Istituto Penale per i Minorenni indicato dal CGM o DGMC su indicazione A.G.M., ad esito di disposto trasferimento;

- per i minori/giovani adulti che entrano in MAP (messa alla prova) presso le Comunità da altra struttura (anche Istituto Penale Minorile - IPM) o dalla libertà, è previsto Triage all'ingresso, tampone e isolamento precauzionale, per un periodo di 14 giorni;
- per i minori/giovani adulti che entrano in IPM per detenzione o ne escono per Misura alternativa della detenzione per essere ricollocati presso Comunità o domicilio di residenza, è previsto Triage in ingresso/uscita, esecuzione di tampone ed isolamento precauzionale, per un periodo di 14 giorni;
- nel caso in cui l'A.G. decida di far permanere il minore presso il proprio domicilio prima della convalida entro le 96 ore, il triage sarà effettuato presso lo stesso domicilio; analogamente, nel caso di minore sottoposto a provvedimento penale, che dal proprio domicilio deve fare ingresso in comunità socio-educativa, sarà soggetto a Triage ed esecuzione di Tampone naso-faringeo, nonché isolamento precauzionale per un periodo di 14 giorni, da effettuarsi in struttura individuata dal Centro per la Giustizia Minorile.

In relazione alle comunità di accoglienza per minori, i Servizi della Giustizia Minorile cureranno, con la collaborazione delle UUOO di Medicina Penitenziaria, una adeguata informazione e offriranno indicazioni esecutive agli operatori e agli utenti; per ogni struttura residenziale vi sarà un referente individuato presso l'UO di Medicina Penitenziaria a cui il Responsabile della Comunità potrà rivolgersi per indicazioni e situazioni critiche.

1b - Soggetti maggiorenni

Tutti i detenuti "nuovi giunti", sia provenienti dalla libertà che trasferiti da altro istituto penitenziario, dovranno essere sottoposti a specifico Triage, secondo le procedure già in essere in ogni singola Azienda USL, al fine di stabilire quanto segue:

- **Nel caso di soggetto "asintomatico":** viene effettuato il tampone al momento dell'ingresso nella struttura (priorità urgente - cod. rosso) e l'isolamento del soggetto, in area dedicata, fino alla risposta del tampone e comunque per 14 gg. Durante il periodo di isolamento dovranno essere monitorati la Temperatura corporea ed eventuali ulteriori segni e sintomi. Tali dati vanno riportati su apposita scheda di monitoraggio.

All'esito del tampone:

- Tampone negativo e completamento periodo di isolamento → rientro nel percorso standard;
- Tampone positivo → prosecuzione secondo percorso COVID-19 (punto 2).
- **Nel caso di soggetto "sintomatico":** viene effettuato il tampone al momento dell'ingresso nella struttura (priorità urgente - cod. rosso) e l'isolamento del soggetto, in area dedicata, fino alla risposta del tampone e comunque per 14 gg. Durante il periodo di isolamento dovranno essere monitorata la Temperatura corporea ed eventuali ulteriori segni e sintomi. Tali dati sono riportati su apposita scheda di monitoraggio.

All'esito del tampone:



- Tampone negativo e completamento periodo di isolamento → rientro nel percorso standard;
- Tampone positivo → prosecuzione secondo percorso COVID-19 (punto 2).
- **Nel caso di detenuto, proveniente da altro Istituto**, che abbia già effettuato il tampone per la ricerca del Sars-Cov-2, e questo abbia dato esito negativo, documentato nella cartella clinica e/o nella documentazione sanitaria al seguito, non si procederà ad effettuare un ulteriore tampone. Il detenuto sarà sottoposto a sorveglianza sanitaria, in regime di isolamento precauzionale, per un periodo di 14 giorni. Durante il periodo di isolamento dovranno essere monitorati la Temperatura corporea ed eventuali ulteriori segni e sintomi. Tali dati sono riportati su apposita scheda di monitoraggio.
- **Tutti i detenuti che rientrano nella Struttura Penitenziaria a seguito di permesso, licenza e/o altro motivo di giustizia**, devono essere sottoposti alla stessa procedura individuata per i detenuti nuovi giunti.
- **I detenuti rientranti dal lavoro esterno giornaliero, semiliberi o tradotti per motivi di salute presso strutture ospedaliere** devono essere sottoposti solo alla procedura di Triage con misurazione della Temperatura corporea mediante termoscanner e controllo di ulteriori segni e sintomi. Tali dati vanno riportati su apposita scheda di monitoraggio.

Le procedure di isolamento devono essere effettuate in stanza singola mediante utilizzo di adeguati DPI. Ogni struttura penitenziaria deve prevedere un'area/livello da dedicare all'isolamento dei soggetti, sia sintomatici che asintomatici, in attesa di risposta del tampone. I parametri vitali monitorati e rilevati giornalmente, sono riportati su apposita scheda di monitoraggio.

I test diagnostici per COVID-19 sono effettuati da personale dedicato, che opera sull'intero territorio regionale, coordinato dalla Task force.

2 - Percorso COVID

a) Gestione del paziente sintomatico che necessita di ospedalizzazione:

- **Il paziente che necessita di assistenza in Reparto di Terapia Intensiva** deve essere trasferito presso il Presidio Ospedaliero territorialmente competente; la Direzione dell'Istituto Penitenziario, pertanto, provvede ad effettuare la segnalazione al Magistrato per l'attuazione del provvedimento giudiziario (ricovero ospedaliero);
- **Il paziente che necessita di assistenza medica sub intensiva** deve essere trasferito presso il Presidio Ospedaliero territorialmente competente provvisto di camere dedicate, ove viene preso in carico dall'U.O. di pertinenza; la Direzione dell'Istituto Penitenziario provvede ad effettuare la segnalazione al Magistrato per l'attuazione del provvedimento giudiziario competente (ricovero ospedaliero), in seguito al quale il paziente viene trasferito all'interno del Reparto di ricovero.

A tal proposito si specifica che:



- gli Istituti Penitenziari presenti sul territorio della ASL n. 01 (IP Avezzano, IP L'Aquila e IP Sulmona), hanno come riferimento le camere dedicate presenti nel P.O. di L'Aquila;
- gli Istituti Penitenziari presenti sul territorio della ASL n. 02 (IP Chieti, IP Lanciano e IP Vasto), hanno come riferimento le camere dedicate del P.O. di Pescara, poiché i citati PP.OO. della Azienda Sanitaria di Lanciano Vasto Chieti non sono provvisti di camere dedicate;
- l'Istituto Penitenziario presente sul territorio della ASL n. 03 (IP di Pescara), ha come riferimento le camere dedicate del P.O. di Pescara;
- l'Istituto Penitenziario presente sul territorio della ASL n. 04 (IP di Teramo) ha come riferimento le camere dedicate presenti nel P.O. di Teramo.

Nel caso di un elevato numero di detenuti COVID positivi che necessitano di ospedalizzazione, tale da superare la capacità recettiva delle camere dedicate sopra esposte, sarà creato un Ospedale da campo. E' compito del Provveditore dell'Amministrazione Penitenziaria indicare l'IP nella cui area di pertinenza collocare l'Ospedale da Campo. La gestione dell'Ospedale da Campo è coordinata dal Direttore/Responsabile dell'UO di Medicina Penitenziaria della ASL di riferimento in collegamento con la Task force.

Il trasporto del paziente nell'Ospedale da campo sarà effettuato dal Servizio 118 regionale.

L'Ospedale da campo sarà dotato di personale sanitario appositamente dedicato.

b) Gestione di paziente sintomatico che non necessita di ospedalizzazione:

In caso di paziente che non necessita di ospedalizzazione, lo stesso sarà trasferito presso la "sezione COVID-19" allestita nella Casa Circondariale di Pescara, ove sarà preso in carico dalla "struttura sanitaria" appositamente dedicata.

La Direzione dell'istituto penitenziario valuterà l'attivazione di eventuale richiesta di misura alternativa "per motivi di salute": nel caso di concessione da parte dell'autorità giudiziaria, nei confronti di un detenuto ristretto nella "sezione COVID-19", il trasporto presso il proprio domicilio verrà gestito da mezzo idoneo. Analogamente avverrà per casi clinicamente simili in dimissione dal CPA di L'Aquila.

Nel caso di un elevato numero di detenuti COVID positivi sintomatici, che non necessitano di ospedalizzazione, tale da superare la capacità recettiva della struttura di accoglienza, è compito del Provveditore dell'Amministrazione Penitenziaria indicare ulteriore struttura penitenziaria dove trasferire il detenuto o indicare dove predisporre un Ospedale da campo, da crearsi appositamente. La gestione è coordinata dal Direttore/Responsabile dell'UO di Medicina Penitenziaria della ASL di riferimento in collegamento con la Task force.

L'Ospedale da campo sarà dotato di personale sanitario appositamente dedicato.

Nel caso di detenuto/internato senza fissa dimora e/o riferimenti affettivi, che non abbia un domicilio ove poter effettuare la misura della detenzione domiciliare, sarà indicata una delle strutture individuate a livello regionale per ospitare pazienti COVID-19 dimessi dall'Ospedale.



c) Gestione detenuto/detenuti che rappresentano "contatto/i" di caso

Qualora sia accertato un caso di positività al Sars-Cov-2, saranno sottoposti a sorveglianza sanitaria attiva tutti i detenuti/internati venuti a contatto con lo stesso. Il Responsabile del Presidio Sanitario Penitenziario comunicherà al Direttore dell'Istituto la necessaria sottoposizione dei detenuti ristretti in tale sezione a "misura di isolamento di coorte", qualora, per problemi logistici e legati al contesto penitenziario, non siano disponibili stanze sufficienti a garantire l'isolamento singolo.

Di tale misura di prevenzione sarà data contestualmente comunicazione al Servizio IESP della ASL competente per territorio.

Fino al termine dello stato di emergenza, gli agenti di polizia penitenziaria devono essere assegnati al servizio preposto sempre alla stessa area, senza possibilità di rotazione, al fine di evitare la trasmissione di infezione tra aree COVID e non-COVID.

3 - Test diagnostici COVID-19 per il personale

Tutto il Personale operante all'interno della Struttura penitenziaria, nei Servizi territoriali della Giustizia minorile, ivi comprese le comunità socio-educative, deve essere sottoposto a test diagnostico per la ricerca del Sars-Cov-2 (priorità media → codice giallo); in attesa della risposta del tampone deve necessariamente essere mantenuta una tracciabilità dei contatti all'interno della struttura (operare sempre nelle stesse aree).

L'operatore, in attesa della risposta del tampone, prosegue la sua attività lavorativa con controllo della temperatura corporea e sintomatologia ad ogni accesso in struttura:

- ✓ Se apiretico ed asintomatico: prosegue l'attività lavorativa;
- ✓ Se temperatura ≥ 37.5 o sintomatico per sintomi simil influenzali: rinvio a domicilio in sorveglianza e presa in carico da parte del SIESP competente per territorio.

Al momento dell'accertamento di negatività del tampone, l'operatore prosegue l'attività lavorativa con controllo dei sintomi e temperatura.

I test diagnostici per COVID-19 sono effettuati da personale dedicato, che opera sull'intero territorio regionale, coordinato dalla Task force.

I campioni biologici, del personale e dei detenuti, vengono contrassegnati con un "codice colore" che ne stabilisce la priorità di processo.

Priorità alta, codice ROSSO: tutti i detenuti "nuovi giunti" e personale sintomatico;

Priorità media, codice GIALLO: tutto il personale asintomatico.

4 - Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

Tutto il personale operante all'interno della struttura penitenziaria e nei servizi territoriali della Giustizia minorile, ivi comprese le comunità socio-educative, sarà provvisto dei DPI già previsti in seno alle Procedure Operative per la Sicurezza e Protezione del Personale del Sistema Sanitario Regionale di cui all'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 12 del 22/03/2020.



L'approvvigionamento degli stessi sarà garantito da:

- Servizi Aziendali preposti, per il personale sanitario delle UU.OO. di Medicina Penitenziaria operante all'interno delle strutture;
- Direzioni degli Istituti Penitenziari e della Giustizia Minorile per il personale dell'Amministrazione Penitenziaria.

Tutta la popolazione ristretta nelle strutture penitenziarie e nei servizi territoriali della Giustizia minorile, ivi comprese le comunità socio-educative, sarà provvista di mascherina chirurgica, il cui approvvigionamento sarà garantito dall'Amministrazione Penitenziaria.

Il gestore della comunità fornisce i DPI occorrenti per il personale ed i minori/giovani adulti collocati presso le comunità socio-educative, in attuazione dei provvedimenti della A.G. .

5 - Misure di sanificazione degli ambienti, trattamento degli effetti personali e dei rifiuti.

Le procedure di pulizia e disinfezione ambientale devono essere effettuate in maniera attenta e corretta, soprattutto in relazione alle superfici di maggior contatto (High-touch) e ai servizi igienici. Poiché il Sars-Cov-2 è in grado di sopravvivere sulle superfici ambientali per diversi giorni, i locali e le aree potenzialmente interessate dalla contaminazione devono essere sottoposti ad accurate procedure di pulizia e disinfezione prima di essere riutilizzati, mediante l'uso di prodotti detergenti di uso domestico e di prodotti disinfettanti a base di cloro (con una concentrazione di circa 1000 ppm o 0,1% di cloro). Per le superfici che non tollerano prodotti a base di cloro, si possono utilizzare prodotti su base alcolica al 70%. Se il cloro o l'etanolo non possono essere utilizzati, per motivi di sicurezza, all'interno della struttura penitenziaria, si provvederà all'utilizzo di altri prodotti in grado di garantire un'ottimale pulizia e disinfezione delle superfici.

I rifiuti devono essere trattati come rifiuti sanitari secondo quanto previsto dalle normative vigenti in materia.

6 - Formazione

La formazione del personale di custodia, personale sanitario e di supporto (es. addetti alle pulizie, sia convenzionati esterni che detenuti cosiddetti "lavoranti") è un elemento chiave per affrontare la situazione emergenziale e deve essere effettuata dai Datori di Lavoro delle ASL, dell'Amministrazione Penitenziaria e delle ditte che afferiscono all'interno degli II.PP. (come da D.Lgs 81/2008).

I summenzionati Datori di Lavoro, pertanto, sono tenuti a predisporre corsi di formazione, da erogare anche in piattaforma online, a tutto il personale sopra citato, che deve ricevere formazione di base sulla malattia e le vie di trasmissione del virus, sull'igiene delle mani e l'igiene respiratoria, sul corretto utilizzo delle mascherine chirurgiche e altri DPI e sulla sanificazione ambientale.

Analoga formazione di base deve essere predisposta per l'intera popolazione detenuta, al fine di renderla partecipe e collaborativa nell'attuare i vari protocolli di sicurezza da contagio.



Il personale sanitario deve, inoltre, ricevere una formazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle infezioni, con particolare attenzione alle precauzioni standard, alle precauzioni per le infezioni trasmesse da contatto e droplets e all'utilizzo dei DPI. Deve, altresì, essere consentito allo stesso di seguire online il corso "Prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) nel contesto dell'emergenza COVID-19" basato sulle indicazioni dell'OMS e reso disponibile dall'ISS come Corso FAD.

L.C.S.

Il referente sanitario regionale per l'emergenza
Dr. Alberto ALBANI

Il Provveditore Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria
Lazio, Abruzzo, Molise
Dott. Carmelo CANTONE

Responsabile U.O. Medicina Penitenziaria ASL1
Dr. Fausto FRABOTTA

Coordinatore della Rete Regionale Servizi Sanitari
Penitenziari e Responsabile U.O. Medicina Penitenziaria ASL2
Dr. Francesco Paolo SARACENI

Garante dei Detenuti della Regione Abruzzo
Prof. Gianmario CIFALDI

Il Direttore del Dipartimento Sanità
Dr. Giuseppe BUCCIARELLI

Centro per la Giustizia Minorile per il Lazio-
Abruzzo e Molise
Dott.ssa Flaminia TRISI

Responsabile U.O. Medicina Penitenziaria ASL4
Dr. Massimo FORNINI

Responsabile U.O. Medicina Penitenziaria ASL3
Dr. Gennaro MALELLA