



*Il Presidente della Regione*

## **ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**n. 38 del 16 aprile 2020**

**Oggetto:** Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 nell'ambito delle strutture penitenziarie e dei servizi territoriali afferenti alla giustizia minorile della Regione Abruzzo. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

### **DIPARTIMENTO SANITA'**

#### **UFFICIO ASSISTENZA TERRITORIALE (DPF015)**

#### **UFFICIO COORDINAMENTO, SUPPORTO E DOCUMENTAZIONE (DPF)**

##### Estensori

Dr.ssa Annamaria Giammaria  
f.to elettronicamente

Dr.ssa Barbara Morganti  
f.to elettronicamente

##### Responsabili d'Ufficio

Dr.ssa Annamaria Giammaria  
f.to elettronicamente

Dr.ssa Barbara Morganti  
f.to elettronicamente

AL DIRETTORE REGIONALE

PROT. n. RA 3754/20 del 16.04.2020

---

### **IL DIRETTORE REGIONALE**

Dr. Giuseppe Bucciarelli  
f.to digitalmente

Alla Componente la Giunta preposta alla Sanità  
Prot.n. RA 3754/20 del 16.04.2020

---

### **LA COMPONENTE LA G.R. PREPOSTA ALLA SANITA'**

Dr.ssa Nicoletta Veri  
f.to digitalmente

Al Presidente della Giunta Regionale  
Prot.n. RA 3754/20 del



*Il Presidente della Regione*

## IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO

**VISTO** l'art. 32 della Costituzione;

**VISTO** lo Statuto della Regione Abruzzo;

**VISTO** la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e, in particolare, l'art. 32 che dispone "il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni", nonché "nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile e urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale";

**VISTO** il D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.;

**VISTO** il DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo in Gazzetta Ufficiale – Supplemento n.15;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

**VISTE** le ordinanze del Ministro della salute

- Del 25 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 21 del 27 gennaio 2020;
- del 30 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 26 del 1° febbraio 2020;
- del 21 febbraio 2020, pubblicata nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 44 del 22 febbraio 2020;

**VISTO** il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 23 febbraio 2020, n. 45, che, tra l'altro, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19;

**Richiamata** l'Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile del 3 febbraio 2020 avente ad oggetto "Primi interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili", nonché le successive Ordinanze del Capo Dipartimento della Protezione Civile;

**VISTI** i decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri

- del 23 febbraio 2020, recante "Disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 23 febbraio 2020, n. 45;
- del 25 febbraio 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 25 febbraio 2020, n. 47;
- del 1° marzo 2020: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";



*Il Presidente della Regione*

**VISTO** il decreto legge 2 marzo 2020, n. 9, recante: “Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”;

**VISTI** i decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri

- del 04.03.2020: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull’intero territorio nazionale”;
- del 08.03.2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”, con il quale sono stati contestualmente revocati i D.P.C.M. del 01.03.2020 e del 04.03.2020;

**VISTA** la ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n.646 dell’8 marzo 2020 “Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all’emergenza relativa al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.”, mediante la quale, al fine di garantire uniformità applicativa del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell’8 marzo 2020, sono adottate disposizioni tese a fornire maggiore chiarezza interpretativa ai contenuti del sopracitato decreto;

**RITENUTO** necessario, anche in ragione del carattere particolarmente diffusivo dell’epidemia, che le misure previste dalle disposizioni nazionali siano adottate con particolare urgenza e tempestività;

**VISTO** il decreto legge n. 14 del 9 marzo 2020 recante “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all’emergenza COVID-19”<sup>19</sup>, applicabili sull’intero territorio nazionale;

**VISTO** il DPCM dell’11 marzo 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull’intero territorio nazionale” col quale è stata decisa l’estensione all’intero territorio nazionale dell’area a contenimento rafforzato;

**VISTO** il Decreto Legge n.18 del 17 marzo 2020, recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19.” e, in particolare l’art. 4, recante “Disciplina delle aree sanitarie temporanee”;

**VISTO** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 22 marzo 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del Decreto Legge 23 febbraio 2020 n.6, recante-Misure urgenti in materia di contenimento e gestione della emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull’intero territorio nazionale”;

**VISTE** le circolari del Ministero della Salute

- n.9774 del 20 marzo 2020 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria recante indicazioni in ordine al rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria ed aggiornamento delle indicazioni relative alle diagnosi di laboratorio nei casi di infezione da COVID-19;
- n.7865 del 25.03.2020 della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria recante aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19;
- n.11715 del 03.04.2020 Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria recante aggiornamenti sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità in ordine ai test diagnostici;

**VISTI**



*Il Presidente della Regione*

- il D.L. n.19 del 25 marzo 2020, recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.”, mediante il quale sono state emanate nuove disposizioni per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, abrogando contestualmente il decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, ad eccezione degli articoli 3, comma 6-bis, e 4 e l'articolo 35 del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9;
- il D.L. n. 23 del 08/04/2020 recante “Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali;

**VISTO** il D.P.C.M. del 10/04/2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;

#### **VISTI**

- il Decreto n. 029/SMEA del 14/02/2020 recante “Sisma Centro 2016/2017 e post emergenze di Protezione Civile Regione Abruzzo. Struttura di Missione per il superamento Emergenze di Protezione Civile Regionali - SMEA istituita con DGR n. 316/2018 integrata con DGR n. 554/2018. Riorganizzazione della struttura in attuazione della DGR 671 del 11/11/2019”;
- Il Decreto n.045/SMEA del 07.03.2020 recante “Sisma Centro Italia 2016/2017 e post emergenze di Protezione Civile Regione Abruzzo. Struttura di Missione per il superamento Emergenze di Protezione Civile Regionali – SMEA istituita con DGR n. 316/2018 integrata con DGR n. 554/2018. Riorganizzazione della struttura in attuazione della DGR. 671 del 11/11/2019”. Integrazioni a seguito di emergenza sanitaria." e s.m.i.;

**VISTE** le Ordinanze del Presidente della Regione Abruzzo emanate ai sensi dell'art. 32, comma 3, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica:

- n.1 del 26.02.2020;
- n. 2 dell'8.03.2020;
- n. 3 del 9.03.2020;
- n. 4 dell'11.03.2020;
- n. 7 del 13.03.2020;
- n. 11 del 20.03.2020;
- n. 12 del 22.03.2020;
- n. 16 del 26.03.2020;
- n. 23 del 03.04.2020;
- n. 24 del 03.04.2020;
- n. 25 del 07.04.2020;
- n. 28 del 08.04.2020;
- n. 29 del 08.04.2020;
- n. 30 del 08.04.2020;
- n.31 del 09.04.2020;
- n.32 del 10.04.2020;
- n.33 del 10.04.2020;
- n.34 del 10.04.2020;

**PRESO ATTO** del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia e dell'evolversi della situazione epidemiologica in Abruzzo;



*Il Presidente della Regione*

**RITENUTO** che tale contesto, soprattutto con riferimento alla necessità di realizzare una compiuta azione di prevenzione, impone l'assunzione immediata di ogni misura di contenimento e gestione adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica, individuando idonee precauzioni per fronteggiare adeguatamente possibili situazioni di pregiudizio per la collettività;

**VISTO** il documento definito in data 15.03.2020 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) "*Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention*" del 15.03.2020, contenente le principali informazioni in ordine all'epidemia da COVID-19 e le procedure applicabili in ambiente detentivo, allo scopo di prevenirne la diffusione;

**ATTESO CHE** il suindicato documento dell'OMS addivene sia alla specifica indicazione delle misure preventive raccomandate in ambiente detentivo che alla valutazione e gestione del detenuto con COVID-19 (sospetto o accertato), preliminarmente significando come le persone private della libertà, in carcere o in altri luoghi di detenzione, sono peculiarmente esposte al rischio di contrarre e trasmettere patologie infettive come 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 la presenza di 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;

**RITENUTO** pertanto, necessario garantire lo sviluppo di adeguate azioni di prevenzione, nonché di contenimento e gestione della epidemia da COVID-19, all'interno delle Strutture penitenziarie e dei Servizi territoriali afferenti alla Giustizia Minorile della Regione Abruzzo, definendo uno specifico Modello organizzativo condiviso tra il Dipartimento Sanità della Giunta Regionale, il Referente Sanitario Regionale, le UU.OO. 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;

**CONSIDERATO** che il Servizio regionale competente in materia di sanità penitenziaria, in data 16 e 27 marzo 2020, ha opportunamente interloquito con l'Osservatorio Permanente sulla Sanità Penitenziaria, di cui alla deliberazione di G.R. n. 544 del 23.6.2008, in materia di contenimento del rischio di diffusione del virus COVID-19 nell'ambito delle strutture penitenziarie;

**DATO ATTO** del Modello organizzativo per la gestione dell'emergenza SARS-COV-2 (ALL.1), siccome definito dalla Task force sanitaria coordinata dal Referente Sanitario Regionale, dr. Alberto Albani, di concerto con il Dipartimento Sanità della Giunta Regionale, le UU.OO. 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 ad esito di specifica interlocuzione;

**RITENUTO**, per quanto detto, necessario assumere tutte le misure di seguito riportate, programmatiche ed operative, nonché di risposta e contenimento sul territorio regionale del diffondersi del virus SARS-CoV-2;

#### **ORDINA**

-ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica-

1. l'applicazione sul territorio regionale del Modello organizzativo per la gestione dell'emergenza SARS-COV-2, allegato 1 al presente provvedimento e parte integrante e sostanziale dello stesso, siccome definito dalla Task Force Sanitaria coordinata dal Referente Sanitario Regionale, di concerto con il



*Il Presidente della Regione*

Dipartimento Sanità della Giunta Regionale, le UU.OO. 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;

2. di precisare e disporre, rispetto al citato Modello organizzativo, che:
  - a) le azioni sanitarie per la gestione del COVID-19 rivolte alla popolazione detenuta siano gestite dalle UU.OO. di Medicina Penitenziaria, con il supporto dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, ognuno per le proprie competenze;
  - b) venga costituita una Task Force, attiva per tutta la durata dell'emergenza SARS-COV-2, che coordini, nel sistema penitenziario, tutte le fasi della risposta emergenziale; la task force è costituita dai 4 Direttori/Responsabili delle UU.OO. di Medicina Penitenziaria delle AASSLL della Regione;
  - c) il coordinamento della task force di cui al precedente punto b) è affidato al Coordinatore regionale della Rete dei Servizi Sanitari Penitenziari della Regione Abruzzo, dr. Francescopaolo Saraceni, Responsabile della UO di Sanità Penitenziaria della ASL Lanciano Vasto Chieti;
  - d) la valutazione in ordine alla necessità di creazione degli ospedali da campo siccome previsti nel Modello organizzativo e l'eventuale attivazione degli stessi è rimessa alla Task Force, sentiti i Direttori Sanitari, i Responsabili delle U.O. di Medicina Penitenziaria delle AASSLL della Regione Abruzzo ed il Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria di Lazio, Abruzzo e Molise e il Centro per la Giustizia Minorile di Lazio, Abruzzo e Molise;
  - e) il personale addetto agli ospedali da campo e/o alla struttura sanitaria di Pescara sia reperito mediante utilizzo dell'Elenco formatosi ad esito della emanazione di specifico Avviso di manifestazione di interesse alla stipula di conferimento di incarichi di collaborazione coordinata e continuativa, destinato a medici abilitati all'esercizio della professione, alle professioni infermieristiche ed agli operatori socio-sanitari, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui al D.L. n.14/2020;
  - f) il personale di cui al punto e) sarà coordinato dal Responsabile dell'UO di Medicina Penitenziaria della ASL competente per territorio;
  - g) l'emanazione dell'Avviso di cui al precedente punto e) è effettuata, entro 7 giorni dall'emanazione del presente provvedimento, dal Servizio competente in materia di risorse umane del SSR del Dipartimento Sanità della Giunta Regionale;
  - h) i contratti per il personale di cui al punto e) saranno attivati e sottoscritti
    - dalla ASL di Pescara per la task force istituita presso la Casa Circondariale di Pescara;
    - dalle AASSLL presso il cui territorio saranno sedenti gli ospedali da campo.

La presente ordinanza, per gli adempimenti di legge, viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, al Ministro della Giustizia, ai Prefetti, ai Sindaci, alle AASSLL della Regione Abruzzo, al Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria di Lazio, Abruzzo e Molise, Al Centro per la Giustizia Minorile di Lazio, Abruzzo e Molise ED AL Garante dei detenuti della Regione Abruzzo.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento, immediatamente esecutivo, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale BURAT e sul sito istituzionale della Regione Abruzzo.



*Il Presidente della Regione*

**Il Direttore del Dipartimento**  
dr. Giuseppe Bucciarelli  
*firmato digitalmente*

**La Componente la G.R.**  
Dr.ssa Nicoletta Veri  
*firmato digitalmente*

**Il Presidente della Giunta**  
Dott. Marco Marsilio  
*Firmato digitalmente*



## 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, semilibero o tradotti per motivi di salute presso strutture ospedaliere** devono essere sottoposti solo alla procedura di Triage con misurazione della Temperatura corporea mediante termo scanner 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.

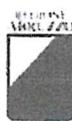
I test diagnostici per COVID-19 sono effettuati da personale dedicato, che opera sull'intero territorio regionale, coordinato dalla Task force.

## 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  $\geq 37.5$  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 KANTONE

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

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

Garante dei Detenuti della Regione Abruzzo  
Prof. Gianmarco CIFALDI

Il Direttore del Dipartimento Sanità  
Dr. Giuseppe BUCCIARELLI

Centro per la Giustizia Minorile per il Lazio-  
Abruzzo e Molise

Dot.ssa Flaminia TRISI

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

Responsabile U.O. Medicina Penitenziaria ASL3

Dr. GIUSEPPE GALELLA