

Deliberazione della Giunta Regionale 20 novembre 2020, n. 13-2314

Recepimento del documento approvato il 6.8.2020 dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome "Linee di Indirizzo per la Gestione COVID-19 all'interno degli Istituti Penitenziari Italiani" ed approvazione indicazioni operative inerenti alle modalita' di gestione dei casi sospetti, dei casi compatibili e dei contatti stretti nell'ambito degli Istituti penitenziari.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Visto il D.lgs. 230/99 che all'art. 1 sancisce che "I detenuti e internati hanno diritto, al pari dei cittadini in stato di libertà, alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci ed appropriate, sulla base degli obiettivi generali e speciali di salute e dei livelli essenziali uniformi di assistenza individuati nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e locali".

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008, emanato in attuazione della sopra menzionata disposizione normativa, che attribuisce alle Aziende Sanitarie Locali il compito di garantire ai detenuti, agli internati ed ai minorenni sottoposti a provvedimento penale il soddisfacimento dei bisogni di salute attraverso le prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione di cui necessitano.

Visto il DPCM del 18 maggio 2020 "Modifiche all'articolo 1, comma 1, lettera cc), del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 maggio 2020, concernente: «Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», laddove prescrive che, tenuto conto delle indicazioni del Ministero della Salute, le articolazioni del Servizio Sanitario territoriale assicurano al Ministero della Giustizia idoneo supporto per il contenimento della diffusione del contagio da COVID-19.

Visto il documento recante "Linee di Indirizzo per la Gestione COVID-19 all'interno degli Istituti Penitenziari Italiani" approvato, nella seduta del 6 agosto 2020, dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome, al fine di favorire forme di collaborazione sinergiche ed efficaci tra i Sistemi Sanitari Regionali per la gestione dell'emergenza COVID 19 a beneficio della popolazione detenuta ed evitare il rischio di sviluppare procedure eterogenee e frammentarie nelle diverse Regioni.

Rilevato che, la stessa Conferenza, auspicando comportamenti uniformi negli Istituti Penitenziari del territorio nazionale riguardo la gestione Covid 19, ha invitato ciascuna Regione e Provincia autonoma ad adottare, compatibilmente con le proprie peculiarità organizzative, le linee d'indirizzo sopra menzionate.

Viste, altresì, le seguenti circolari ministeriali:

- circolare del Ministero della Salute del 12 ottobre 2020 che aggiorna le indicazioni riguardo la durata e il termine dell'isolamento e della quarantena, in considerazione dell'evoluzione della situazione epidemiologica, delle nuove evidenze scientifiche, delle indicazioni provenienti da alcuni organismi internazionali (OMS ed ECDC) e del parere formulato dal Comitato Tecnico Scientifico l'11 ottobre 2020.;
- circolare prot. n. 0031400 del 29/09/2020 del Ministero della salute ad oggetto: "Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico";

- circolare prot. n. 0015708 del 17/10/2020 del Ministero della salute ad oggetto: “Trasmissione documento “test di laboratorio per Sars-Cov-2 e loro uso in sanità pubblica”, predisposto dall’Istituto Superiore di Sanità;;
- nota tecnica - test di laboratorio per Sars-Cov-2 e loro uso in sanità pubblica”, trasmesso con circolare ministero della salute n. 35324 del 30.10.2020.

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale 20 Ottobre 2020, n. 5-2124 ad oggetto “Disposizioni in merito all'effettuazione del test molecolare per la ricerca del virus SARS-COV-2 su tampone oro-rino-faringeo, del test rapido per la ricerca dell'antigene del virus SARS-COV-2 su tampone naso-faringeo e dei test sierologici.”

Vista la D.G.R. n. 3-2120 del 3 novembre ad oggetto ”Attivazione di programmi di screening regionali mediante test rapidi per la ricerca dell’antigene SARS-COV-2 su tampone naso-faringeo”

Visto il Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 93 del 8 settembre 2020 recante disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di ridefinizione del funzionamento dell’Unità di crisi di cui alla D.P.G.R. n. 20 del 22.10.2020.

Visto il Protocollo d’intesa sottoscritto in data 5 novembre 2020 tra l’Unità di Crisi regionale e il Provveditore Regionale del Dipartimento Amministrazione Penitenziaria, in cui le parti convengono misure cautelative anti COVID-19 da adottare negli Istituti penitenziari della Regione Piemonte nei riguardi dei detenuti cc.dd. “nuovi giunti” ed in caso di movimentazione di persone ristrette fra sedi penitenziarie.

Considerata l’attuale evoluzione dell’epidemia all’interno degli Istituti Penitenziari piemontesi e la necessità di delineare specifiche misure di contrasto a tutela della salute della popolazione detenuta, in coerenza con le linee di indirizzo approvate, nella seduta del 6.8.2020, dalla Conferenza delle Regioni e Province Autonome.

Preso atto del documento predisposto dal Coordinatore/Commissario dell’area giuridico amministrativa della Unità di Crisi regionale in collaborazione con il Dirigente responsabile del Settore Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari ed il Dirigente responsabile Settore Emergenza COVID 19 della direzione Sanità e Welfare, e trasmesso - con nota prot. n. 2020/0200735 del 18.11.2020 dell’Unità di crisi - alle Aziende Sanitarie ed agli Istituti Penitenziari della Regione Piemonte, che viene allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale (ALL. B) e che fornisce indicazioni operative per la gestione dell’epidemia COVID-19 in ambito penitenziario da adottare all’interno degli Istituti Penitenziari del Piemonte.

Alla luce di quanto premesso, con il presente provvedimento, si ritiene necessario:

- recepire il documento della Conferenza delle Regioni e Province Autonome recante “Linee di Indirizzo per la Gestione COVID-19 all’interno degli Istituti Penitenziari Italiani”, che viene allegato sub A) al presente atto per farne parte integrante e sostanziale e che rappresenta riferimento per gli Istituti penitenziari della Regione Piemonte;
- approvare il documento predisposto dal gruppo composto dal Coordinatore/Commissario dell’area giuridico amministrativa della Unità di Crisi regionale in collaborazione con il Dirigente responsabile del Settore Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari ed il Dirigente responsabile Settore Emergenza COVID-19 della direzione Sanità e Welfare, e trasmesso - con nota prot. n. 2020/0200735 del 18.11.2020 dell’Unità di crisi - alle Aziende Sanitarie ed agli Istituti Penitenziari della Regione Piemonte, che viene allegato al presente atto per farne parte integrante e

sostanziale (ALL. B) e che fornisce indicazioni operative per la gestione dell'epidemia COVID-19 in ambito penitenziario da adottare all'interno degli Istituti Penitenziari del Piemonte.

Preso atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale;

attestata la regolarità amministrativa ai sensi della D.G.R. 1-4046 del 17 ottobre 2016;

la Giunta Regionale, unanime,

delibera

- di recepire il documento della Conferenza delle Regioni e Province Autonome recante "Linee di Indirizzo per la Gestione COVID-19 all'interno degli Istituti Penitenziari Italiani", che viene allegato sub A) al presente atto per farne parte integrante e sostanziale e che rappresenta riferimento per gli Istituti penitenziari della Regione Piemonte;

- di approvare le indicazioni operative per la gestione dell'epidemia COVID-19 in ambito penitenziario da adottare all'interno degli Istituti Penitenziari del Piemonte, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale (All. B);

- di demandare a successivo provvedimento della Direzione Sanità e Welfare, su proposta dell'Unità di Crisi regionale, le eventuali modifiche che si rendessero necessarie al documento di cui all'alinea precedente;

- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale;

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U.R ai sensi dell'art. 61 dello Statuto, dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME

20/152/CR10c/C7

LINEE DI INDIRIZZO

“GESTIONE COVID-19 ALL'INTERNO DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI ITALIANI”

1. PREMESSA

Premesso che negli Istituti Penitenziari italiani al 31.12.2019 erano presenti 60.769 detenuti, molti dei quali con patologie croniche, alcuni anche in precarie condizioni di salute, e che le strutture penitenziarie soffrono di un indice di sovraffollamento di oltre il 20% della capienza regolare, con ambienti spesso in condizioni strutturali e igieniche precarie, si evidenzia la necessità che i Sistemi Sanitari Regionali gestiscano l'emergenza COVID-19 secondo quanto indicato dal Ministero della Salute e dalle strategie e/o procedure attuate dalle stesse Regioni, con gli stessi standard che vengono garantiti ai cittadini in libertà.

Anche nel contesto “carcere” le indicazioni devono tener conto che il virus SARS-CoV-2 è ancora circolante e può determinare lo sviluppo di “focolai” all'interno delle strutture detentive, che anche i soggetti asintomatici possono diffondere il virus.

Gli interventi sanitari per la gestione del COVID-19 (fra cui anche le attività di screening con l'esecuzione di tamponi, ricerca di anticorpi, ecc.) vengono realizzati sulla base delle evidenze scientifiche e in relazione agli indirizzi e alle strategie proprie di ogni singola Regione, nel rispetto dei principi di equità, efficacia, efficienza e sicurezza clinica, tenendo conto che le regole di prevenzione nel contesto “carcere” devono seguire le norme di prevenzione previste per i contesti di “comunità”.

Pertanto le Regioni e l'Amministrazione Penitenziaria sono chiamate, in maniera sinergica e collaborativa, a fornire risposte appropriate per la gestione dell'emergenza COVID-19, pur con compiti e responsabilità propri e specifici. Le prestazioni sanitarie erogate all'interno degli Istituti Penitenziari devono necessariamente essere basate sulle evidenze scientifiche e non possono essere “snaturate” dalle logiche del particolare “contesto”.

Le presenti linee di indirizzo prendono in considerazione i seguenti elementi di criticità presenti nelle strutture detentive:

- il sovraffollamento;
- le scadenti condizioni strutturali degli Istituti Penitenziari, che rendono difficoltosa una adeguata disponibilità degli spazi per la gestione degli isolamenti e delle sezioni c.d. ponte (dove collocare i detenuti in isolamento per criterio di coorte).

Affinché l'azione sanitaria all'interno delle carceri sia efficace e rispondente alle norme sulla prevenzione del rischio clinico essa deve essere favorita dall'Amministrazione Penitenziaria, tramite azioni coerenti e sinergiche di tipo preventivo e di gestione dell'emergenza COVID-19, in

linea con quelle che sono le logiche e i comportamenti adottati sul territorio. In questo senso le azioni di prevenzione, anche comportamentali, all'interno delle carceri (anche per il personale dell'Amministrazione Penitenziaria) devono essere omogenee a quelle attuate sul territorio e perdurare fino al sussistere delle indicazioni valide per la popolazione generale (lungo tutte le fasi che caratterizzano l'emergenza COVID-19).

2. SCOPO

Lo scopo del presente documento è fornire linee di indirizzo tali da favorire forme di collaborazione sinergiche e efficaci fra i Servizi Sanitari Regionali (SSR) per la gestione dell'emergenza COVID-19, a beneficio della popolazione detenuta e generale, e per ridurre il rischio di sviluppo di procedure eterogenee e frammentate nelle diverse Regioni.

3. LINEE DI INDIRIZZO

Allo stato attuale, tenuto conto delle indicazioni del Ministero della Salute e Regionali, le azioni principali del SSN per la prevenzione/gestione dell'emergenza COVID-19 negli Istituti Penitenziari, sono:

1. Attuare per i detenuti nuovi giunti un adeguato triage e una valutazione clinica e anamnestica atta a valutare l'eventuale presenza di una sintomatologia suggestiva di infezione da COVID-19 o eventuali esposizioni recenti al contagio;
2. Adottare per tutti i detenuti nuovi giunti (dalla libertà o da altro istituto), anche se asintomatici, la misura della quarantena precauzionale di 14 giorni e le altre misure sanitarie ritenute necessarie; tale procedura va applicata anche ai detenuti che rientrano in Istituto dopo pernottamento all'esterno (permessi, ricoveri, ecc.). La misura della quarantena precauzionale, anche per i casi asintomatici, è l'unica procedura sanitaria che garantisce il minimo rischio clinico;
3. Adottare per i detenuti che fruiscono di art. 21 ex L.354/75 con lavoro all'esterno e per i detenuti "permissandi" procedure di gestione del rischio che prevedano la prescrizione di una allocazione nettamente separata dal resto della popolazione detenuta (es. con il ricorso delle c.d. sezioni ponte), riducendo ai soli casi sospetti, per sintomatologia o contatto stretto con casi positivi, il ricorso alla quarantena precauzionale;
4. Predisporre l'isolamento sanitario per i casi di detenuti positivi o sospetti positivi in idonei spazi individuati preventivamente in collaborazione con l'Amministrazione Penitenziaria, secondo le indicazioni del Ministero della Salute e delle Regioni, ponendo la massima attenzione affinché gli stessi non entrino in contatto con il resto della popolazione detenuta, neppure durante lo svolgimento delle prestazioni sanitarie;
5. Assicurare il ricovero ospedaliero dei detenuti con infezione da COVID-19, quando appropriato dal punto di vista clinico;
6. Assicurare ai detenuti ogni misura di prevenzione e diagnosi effettuabile all'interno del carcere (es. tamponi, ricerca di anticorpi, test rapidi, ecc.) e garantire eventuali approfondimenti esterni che necessitano di tecnologie sanitarie non disponibili nell'istituto penitenziario, seguendo le indicazioni del Ministero della Salute e delle Regioni;
7. Assicurare che le azioni sanitarie per la gestione dell'emergenza COVID-19 rivolte alla popolazione detenuta (individuazione dei contatti e tracciamento, screening, ecc.) siano gestite in stretta collaborazione tra le UU.OO. Sanità Penitenziaria delle AASSLL e i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, ognuno per le proprie competenze, con particolare attenzione al rientro della persona sul territorio a seguito di scarcerazione;
8. Garantire che i detenuti destinati al trasferimento, al momento dell'uscita dall'istituto, vengano accuratamente visitati per un'ultima volta con misurazione della temperatura corporea, dopo di che il medico fornirà il nulla osta al trasferimento attestando nella

- certificazione l'assenza di sintomi suggestivi di infezione da COVID-19. I Detenuti in misura di isolamento precauzionale, casi positivi e/o sospetti non possono essere trasferiti;
9. Prevedere incontri informativi specifici con i detenuti o loro rappresentanze al variare delle indicazioni ministeriali, dell'ISS o regionali, in correlazione alla diversa fase epidemiologica in atto e ogni qual volta se ne ravveda la necessità per l'insorgenza di problematiche di contesto;
 10. Garantire interventi di informazione sulle modalità di prevenzione e di cura del COVID-19, anche attraverso l'utilizzo di *brochure*/materiale informativo multilingue, rivolti sia alla popolazione detenuta che al personale dell'Amministrazione Penitenziaria, nonché a tutti i soggetti che, a vario titolo, entrano in carcere, ecc.

Per garantire l'attuazione e l'efficacia delle azioni di prevenzione della diffusione del contagio negli Istituti Penitenziari occorre una fattiva e sinergica collaborazione fra Amministrazione Penitenziaria e Aziende Sanitarie Locali, che si auspica si possa realizzare anche attraverso le seguenti azioni:

1. Responsabilizzare le persone che a vario titolo entrano in carcere sull'obbligo di accedervi soltanto se in buona salute (in assenza di febbre $> 37.5^{\circ}\text{C}$ e/o presenza di sintomi respiratori) e garantire l'adozione di attività di pre-triage per gli stessi, con l'eventuale supporto di Enti ausiliari e/o volontari (es. Croce Rossa Italiana) ovvero tramite dispositivi elettronici (thermal gate);
2. Identificare luoghi idonei all'isolamento sanitario all'interno degli istituti e adeguarne costantemente la disponibilità di posti, in base all'andamento epidemiologico locale del contagio, garantendone la regolare sanificazione;
3. Assicurare che i locali adibiti ai colloqui, alle attività trattamentali e lavorative all'interno degli Istituti Penitenziari siano idonei allo scopo, onde permettere il distanziamento fisico, l'applicazione delle misure di prevenzione e di igiene; le aree suddette essere opportunamente arieggiate e sanificate;
4. Garantire che l'accesso di visitatori, volontari, fornitori avvenga nel rispetto delle norme di distanziamento sociale e di igiene personale, del corretto uso dei DPI e del tracciamento dei contatti, in base alle indicazioni ministeriali e regionali in riferimento alle diverse fasi dell'epidemia;
5. Assicurare che gli operatori penitenziari, i detenuti lavoranti e tutte le altre persone che, a vario titolo, si recano in carcere per motivi di lavoro, seguano le indicazioni fornite dal proprio medico competente e ricevano dal datore di lavoro i DPI previsti;
6. Privilegiare le modalità di colloquio con soggetti esterni (familiari, avvocati, AAGG, ecc..) che favoriscono il contenimento della diffusione del contagio, ad esempio video-colloqui/video-conferenze;
7. Favorire lo svolgimento delle attività trattamentali, educative e lavorative intramurarie nel rispetto delle disposizioni ministeriali e regionali, adibendo locali idonei allo scopo, che permettano il distanziamento sociale e l'applicazione delle misure di prevenzione e igiene, e che possano essere opportunamente arieggiati e sanificati; anche in questi casi, ove possibile, privilegiare le modalità a distanza (es. attività scolastica in videoconferenza, ecc..);
8. Contenere, fino al perdurare dell'emergenza, i trasferimenti dei detenuti da un Istituto Penitenziario a un altro, fatte salve improcrastinabili esigenze di sicurezza, giustizia o salute;
9. Garantire che il trasporto e l'accompagnamento del detenuto all'esterno dell'istituto, qualunque sia il motivo (es: udienze, processi, visite esterne, accessi in Pronto Soccorso, ecc..), avvengano in sicurezza sia per gli Agenti di Polizia Penitenziaria che per i detenuti, tramite l'adozione dei DPI necessari e delle misure di prevenzione e di igiene; assicurare inoltre la detersione e la sanificazione dell'automezzo prima e dopo il trasporto, con particolare attenzione alle superfici di appoggio;
10. Gestire la ricezione dei pacchi che rappresenta un limitato rischio di diffusione del virus

- all'interno delle carceri. In ogni caso si consiglia l'adozione delle misure di prevenzione (pulizia delle superfici);
11. Favorire e promuovere le istanze di misure alternative o di sostituzione delle misure cautelari restrittive, soprattutto per i soggetti a maggior rischio di sviluppo di complicanze da COVID-19.

4. MODIFICHE DELLE LINEE DI INDIRIZZO

Le seguenti linee di indirizzo potranno essere modificate in base al variare delle necessità e/o delle indicazioni del Ministero della Salute e delle Regioni.

Roma, 6 agosto 2020

GESTIONE EPIDEMIA COVID-19 IN AMBITO PENITENZIARIO

1. Modalità di gestione dei CASI SOSPETTI dei CASI COMPATIBILI e dei CONTATTI STRETTI adattate alle caratteristiche di vita comunitaria presenti presso gli Istituti Penitenziari.

CASO SOSPETTO

Le indicazioni della Regione Piemonte AIR COVID aggiornate in data 12.10.2020 definiscono **CASO SOSPETTO** il paziente che presenta una sintomatologia che soddisfa un criterio maggiore o due criteri minori tra i seguenti:

Criteri maggiori:

- a) temperatura corporea $>37,5^{\circ}\text{C}$,
- b) tosse secca
- c) dispnea
- d) anosmia
- e) ageusia

Criteri minori:

- a) congiuntivite bilaterale
- b) astenia severa
- c) mal di testa
- d) rinorrea
- e) disturbi gastrointestinali (diarrea, nausea, vomito)
- f) dolori osteomuscolari diffusi
- g) faringodinia

A) PAZIENTE/DETENUTO CASO SOSPETTO:

- a) deve essere posto in **ISOLAMENTO SANITARIO** sino all'esito del tampone;
- b) è richiesto immediatamente il tampone diagnostico
- c) è impostato il monitoraggio quotidiano dei parametri e la valutazione clinica periodica sulla base delle condizioni generali del paziente.
- d) il compagno di camera del caso sospetto è posto in **ISOLAMENTO SANITARIO** fino all'esito del tampone praticato al caso sospetto,

- c) ove l'esito del tampone del caso sospetto sia negativo cessa l'Isolamento anche per il compagno di camera
- d) ove l'esito del tampone del caso sospetto sia positivo, diventando contatto stretto di soggetto positivo è sottoposto alle disposizioni previste al punto 3

A/1 In caso di tampone positivo del caso sospetto si applica la gestione prevista per il “Caso accertato positivo” come infra descritto.

- a) permane **ISOLAMENTO SANITARIO** per almeno 10 giorni dall'esordio dei sintomi.
- b) Il medico imposta il monitoraggio quotidiano dei parametri e la valutazione clinica periodica sulla base delle condizioni generali del paziente.
- c) al decimo giorno è eseguito il tampone di controllo **solo se il paziente risulterà asintomatico da almeno 3 giorni.**
- d) in caso di **persistenza della sintomatologia** il paziente rimarrà in isolamento sanitario fino alla scomparsa dei sintomi **per almeno 3 giorni.**
- e) dopo 3 giorni di asintomaticità il medico richiede tampone di controllo.
- f) in caso di esito negativo è revocato l'isolamento sanitario.
- g) in caso di persistenza di positività, in assenza di situazioni patologiche che determinino una condizione di immunodepressione, verrà sciolto l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi.

A/2 In caso di tampone negativo del caso sospetto

- a) paziente rimane comunque in **isolamento sanitario** per 10 giorni,
- b) al termine dei dieci giorni l'isolamento è revocato se il paziente sarà risultato asintomatico da almeno 3 giorni.
- c) se persiste la sintomatologia si effettuerà un ulteriore tampone in decima giornata.
- d) se tampone **risulta positivo** la gestione avverrà secondo quanto indicato per “Caso accertato positivo”.
- e) in caso di esito negativo è revocato l'isolamento sanitario.

2. CASO COMPATIBILE

E' Il paziente/detenuto che presenta un solo criterio minore

- a) viene posto in **ISOLAMENTO SANITARIO**
- b) rilevazione quotidiana dei parametri per 3 giorni.
- c) dopo 72 è effettuato tampone rapido come per i nuovi giunti¹

¹La recente possibilità di disporre di **Tampone Diagnostico per Covid-19 Antigenico (cosiddetto rapido)** favorisce uno screening di ingresso in Istituto più vasto, tuttavia la possibilità che risultino dei falsi negativi rende obbligatorio utilizzare la massima attenzione nel loro utilizzo predisponendo un doppio controllo.

- d) il paziente è posto in isolamento sanitario per 10 giorni e secondo esito del tampone si procede come ai punti A/1 o A/2 .
- e) il compagno di camera Caso Compatibile è posto in ISOLAMENTO SANITARIO fino all'esito del tampone praticato al Sospetto,
- f) ove l'esito del tampone del Caso Compatibile sia negativo cessa l'Isolamento anche per il compagno di camera
- g) ove l'esito del tampone del Caso Compatibile sia positivo, diventando contatto stretto di soggetto positivo è sottoposto alle disposizioni previste al punto 3

3. CONTATTO STRETTO ASINTOMATICO DI DETENUTO POSITIVO:

- a) E' considerato contatto stretto il c.d. "concellino" del paziente risultato positivo al tampone o i "concellini" nel caso abbia cambiato collocazione nelle precedenti 48 ore.
- b) I contatti stretti di paziente risultato positivo sono posti in **ISOLAMENTO SANITARIO** per 14 giorni.
- c) In caso di comparsa di sintomi verrà eseguito tampone diagnostico naso faringeo.
- d) secondo esito del tampone si procede come A/1 o A/2
- e) I detenuti ospiti della stessa sezione, i lavoranti e i porta-vitto, **non sono considerati contatti stretti**, perché secondo la normativa vigente devono tutti indossare gli opportuni DPI e mantenere le distanze di sicurezza quando escono dalla propria camera di pernottamento per recarsi in spazi comuni o quando espletano le proprie mansioni lavorative.

4. Modalità di gestione dei detenuti Nuovi Giunti dalla Libertà

Tampone Diagnostico per Covid-19 Antigenico (cosiddetto rapido):

- a) il detenuto nuovo giunto dalla libertà è posto in **ISOLAMENTO SANITARIO** e sottoposto entro le 24 ore al tampone rapido².
- b) In caso di tampone negativo il paziente rimarrà in isolamento per 5 giorni, al termine dei quali verrà sottoposto nuovamente al tampone rapido con cessazione dell'isolamento in caso di negatività e ingresso a vita comune.
- c) In caso di positività la gestione successiva avverrà come indicato per il caso accertato positivo A/1.

5. Modalità di gestione dei detenuti che escono in permesso

Viene applicata la stessa procedura prevista al punto 4 per i detenuti Nuovi Giunti dalla Libertà.

6. Modalità di gestione dei detenuti Semiliberi o in Art. 21

² Vedi nota 1

Trattandosi di soggetti che escono quotidianamente dall'Istituto per recarsi a lavoro non possono essere sottoposti a **ISOLAMENTO SANITARIO**

Al loro rientro devono essere allocati in situazioni separate dalla restante popolazione detenuta.

7. Modalità di gestione dei detenuti che escono occasionalmente dall'Istituto

Tutti i detenuti che rientrano da visita medica esterna, udienza in assenza di sintomatologia suggestiva di infezione da Covid-19, (vedasi criteri maggiori/criteri minori) non andranno posti in **ISOLAMENTO SANITARIO** ma rientreranno alla sezione di appartenenza in quanto trattasi di uscite puntiformi con percorsi dedicati.

Analogamente per i rientri da ricovero ospedaliero essendo prassi ospedaliera sottoporre a tampone diagnostico i pazienti al momento ricovero.

8. Modalità di gestione delle udienze di convalida per i detenuti arrestati

a) Il detenuto all'ingresso dalla libertà come sopra indicato esegue immediatamente il tampone rapido;

b) se l'esito del tampone rapido è negativo è posto in **ISOLAMENTO SANITARIO** per 5 giorni,

c) trattandosi di soggetto supposto sano può partecipare alle udienze di convalida dotato dei necessari DPI (mascherina e guanti) e relative misure igienico-sanitarie.

9. Modalità di gestione delle udienze in caso di detenuto positivo o considerato contatto stretto di positivo

Trattandosi di soggetti che sono in isolamento sanitario non possono partecipare alle udienze neppure in modalità video conferenza nelle salette annesse all'istituto

10. Modalità di gestione dei trasferimenti di detenuti da un Istituto all'altro

Il detenuto che deve essere trasferito ad altro Istituto verrà sottoposto al tampone rapido e posto in **ISOLAMENTO SANITARIO** per 48 ore prima della traduzione; nell'Istituto di destinazione rimarrà in isolamento per 5 giorni, al termine dei quali verrà sottoposto nuovamente al tampone rapido con cessazione dell'isolamento in caso di negatività e ingresso a vita comune.

11. Modalità di gestione dei detenuti provenienti da un Istituto di altra Regione

a) il detenuto in arrivo da un Istituto sia endo che extra regione avrà il nulla osta all'ingresso solo se è disponibile il risultato di un tampone nasofaringeo diagnostico per COVID-19 praticato nelle 48 ore precedenti e il detenuto sia stato tenuto in isolamento per il medesimo periodo prima della traduzione.

b) Nell'Istituto di destinazione rimarrà in isolamento per 5 giorni, al termine dei quali verrà sottoposto nuovamente al tampone rapido con cessazione dell'isolamento in caso di negatività e ingresso a vita comune.

c) in caso di positività vedasi A/1

12. Modalità di gestione dei detenuti destinati al trasferimento in altro Istituto sia endo che extra Regione

a) Il detenuto che deve essere trasferito sarà sottoposto al tampone rapido e posto in **ISOLAMENTO SANITARIO** per 48 ore prima della traduzione.

b) Dopo di che il medico fornirà il nulla osta al trasferimento

13. Modalità di gestione della Sorveglianza Sanitaria per gli operatori che a vario titolo lavorano all'interno degli Istituti

Tutti gli operatori, siano essi dipendenti dell'Amministrazione Penitenziaria, delle Aziende Sanitarie Locali o di altri soggetti pubblici o privati, sono soggetti alle norme ex D Lgs 81/08 per cui il datore di lavoro e il proprio SPP devono approntare un DVR specifico.