Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

---

REGIONE CAMPANIA
Prot. 2020. 0165413 17/03/2020 10,22
Mitt. : 5004 DG Tutela delle salute e del c...
Dest. : ORDINE DEGLI AVVOCATI DELLA REGIONE CAMPANIA; DIRETTORI...
Classifica : 50.4. Fascicolo : 87 del 2020

Ai Consigli degli Ordini degli Avvocati e
Alle Camere Penali della Campania

E p.c.
Ai Componenti dell'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria

Ai Direttori Generali della AASSLL
Avellino, Benevento, Caserta, Napoli 1 Centro,
Napoli 2 Nord, Salerno

Al Capo di Gabinetto del Presidente
della Regione Campania

Oggetto: indirizzi in tema di emergenza COVID-19 in ambito penitenziario.

Si trasmette – per opportuna conoscenza e per facilitare la necessaria sinergia interistituzionale - il documento approvato dall'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria, anche in relazione forme di collaborazione già definite e/o attive in tema di tutela della salute con la Camera Penale di Napoli e il Consiglio dell'Ordine degli avvocati di Benevento.

Il Vicepresidente dell'Osservatorio permanente
regionale per la sanità penitenziaria
(dott. Giuseppe Nese)

Il Direttore Generale
Avv. Antonio Postiglione

Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Il Direttore Generale

PROT. 160761
DEL 12/03/2020

Ai Direttori Generali
delle AA.SS.LL.
Avellino, Benevento, Caserta,
Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord,
Salerno

al Provveditorato Regionale
dell'Amm.ne Penitenziaria della Campania

alla Dirigente del Centro per la Giustizia Minorile
e di Comunità della Campania

ed ai Componenti dell'Osservatorio permanente
regionale per la sanità penitenziaria

Oggetto: Emergenza COVID-19; definizione di indicazioni per l'ambito penitenziario.

Si trasmette, per il seguito di competenza, il documento sugli gli indirizzi COVID-19 in ambito penitenziario definiti nella riunione dell'Osservatorio permanente regionale sulla sanità penitenziaria del 13 marzo 2020 di cui al verbale n. 28 di pari data.

Il Vicepresidente dell'Osservatorio permanente
regionale per la sanità penitenziaria
(dott. Giuseppe Nese)

Il Direttore Generale
Avv. Antonio Postiglione

Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

OSSERVATORIO REGIONALE PERMANENTE PER LA SANITA' PENITENZIARIA (DGRC n. 716/2016)

Indicazione per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 in ambito penitenziario e REMS approvate dall'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria nella riunione del 12.03.2020.

Si richiamano preliminarmente le indicazioni già fornite e/o comunque disponibili in relazione all'oggetto, evidenziando quanto segue per lo specifico ambito penitenziario, in considerazione delle sue peculiarità di comunità caratterizzate dalla **coesistenza di fattori di protezione**, connessi all'ordinaria limitazione dei contatti interni ed esterni, **e di rischio**, derivanti dal sovraffollamento e dalle generali condizioni di vita e di lavoro delle persone ivi presenti.
Gli attuali riferimenti sono di seguito richiamati:
- la nota della Direzione Generale tutela della salute e coordinamento del SSR della Campania prot. N. 0144973 del 05.03.2020 ("Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19")
- circolari del Ministero della Salute, dalla numero 5443 del 22 febbraio 2020 alla n. 6360 del 27.02.2020;
- Ordinanze n. 1 del 24 febbraio 2020 e n. 2 del 26.02.2020 del Presidente della Regione Campania con allegate, rispettivamente, le "Linee Guida operative per l'identificazione/gestione dei casi sospetti e accertati di infezione da Coronavirus (2019-nCoV)" e le "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019";
- il DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 25 febbraio 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. (20A01278) (GU Serie Generale n.47 del 25-02-2020");
- Circolare del Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria della Campania prot. n. 54 del 26.02.2020, assunta in esito alla riunione dell'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria del 25.02.2020;
- Nota del Centro per la Giustizia minorile della Campania n.3778/2020/OATJ77/PG del 28.02.2020;
- il DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 25 febbraio 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. (20A01278) (GU Serie Generale n.47 del 25-02-2020");
- il DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 4 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. (20A01475) (GU Serie Generale n.55 del 04-03-2020):
- DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 8 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. (20A01522) (GU Serie Generale n.59 del 08-03-2020);
- DECRETO LEGGE n. 11 del 08.03.2020 (Misure straordinarie ed urgenti …) (GU Serie Generale n. 60 del 08.03.2020)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 9 marzo 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020 n. 6 recante misure urgenti … (Serie Generale n. 62 del 08.03.2020);
- CIRCOLARE MINISTERO DELLA SALUTE prot. 0007922-09/03/2020-DGPRE-DGPRE-P "COVID-19. Aggiornamento della definizione di caso";
DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 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. (20A01522) (GU Serie Generale n.64 del 11-03-2020)

I Presidi sanitari penitenziari per adulti e per minorenni e le REMS si configurano come ambito territoriale cui competono le attività proprie della Medicina Generale – come indicate dettagliatamente nella documentazione richiamata in premessa ovvero in ogni suo eventuale successivo aggiornamento - e che operano in conformità alle disposizioni attualmente vigenti, di cui si riporta di seguito quanto prioritario relativamente all'ambito penitenziario:

Si premette che tutte le attività di che trattasi dovranno essere realizzate prevedendo la loro sollecita rimodulazione a cura dei referenti sanitari locali dei singoli presidi (come definiti successivamente), in collegamento con le altre Amministrazioni, in conformità del **continuo aggiornamento** delle disposizioni e indicazioni a livello nazionale e regionale.

Nell'ambito in parola, sono da considerare le seguenti due diverse tipologie di misure:
A) MISURE GENERALI DI INFORMAZIONE E PREVENZIONE e B) MISURE SPECIFICHE PER LA RILEVAZIONE PROATTIVA E LA GESTIONE DEI CASI SOSPETTI DI INFEZIONE da COVID-2019, comprensive di attività destinate 1) ai nuovi ingressi di detenuti e internati, 2) al personale regolarmente operante presso la struttura e alle persone che possono accedere occasionalmente e per qualunque motivo alla struttura, compresi gli avvocati ed i magistrati.

A) – Le **MISURE GENERALI DI INFORMAZIONE E PREVENZIONE** devono essere rivolte a tutte le persone che a qualunque titolo possono essere presenti nelle strutture penitenziarie e nelle REMS, con particolare riguardo agli operatori e alle persone detenute o internate.
Nel rimandare alle pertinenti indicazioni contenute nei documenti del Ministero della salute e della Regione richiamati in premessa, nonché ai loro eventuali aggiornamenti, si evidenzia di seguito la necessità di **assicurare quanto di competenza relativamente a:**

- l'affissione presso gli ambienti aperti al pubblico ovvero di maggiore affollamento e transito delle informazioni sulle misure di prevenzione rese note dal Ministero della Salute;
- nelle aree di accesso alle strutture e nelle loro principali articolazioni interne, la messa a disposizione degli addetti, nonché degli utenti e visitatori, di soluzioni disinfettanti per il lavaggio delle mani;
- la realizzazione di interventi straordinari di sanificazione dei locali e delle attrezzature;
- la garanzia della stretta applicazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni (precauzioni standard, via aerea, da droplets e da contatto), anche con riferimento alle persone che non soddisfano i criteri definiti per "caso sospetto" di COVID-19;
- le attività di sensibilizzazione della popolazione presente per fornire una corretta informazione sull'importanza di adottare corrette misure di prevenzione.
- all'interno degli Istituti Penitenziari e delle REMS, la sospensione delle attività non essenziali per garantire l'operatività della struttura e, in generale, la riduzione della movimentazione dei detenuti e degli internati, sempre evitando il verificarsi di un ampio coinvolgimento di persone e/o il mancato rispetto delle distanze minime interpersonali;
- la **sospensione temporanea e sostituzione del colloquio personale dei detenuti** con conversazioni telefoniche ovvero video, anche in misura ampliativa rispetto alle ordinarie limitazioni di frequenza e durata, fino al 22.03.2020;

- L'identificazione delle condizioni individuali di salute dei detenuti con patologie che possano configurarsi come condizione di rilevante rischio di peggioramento prognostico in relazione alla possibile comorbilità da Covid-19 e la **proposizione all'A.G. di soluzioni alternative alla detenzione in carcere che migliorino la prognosi**;
- L'identificazione di ogni altra condizione individuale dei detenuti e internati che possa rendere opportuna l'applicazioni di **soluzioni alternative alla detenzione in carcere, riducendo la frequenza di uscite e reingressi negli Istituti;**
- La definizione di un **cronoprogramma di implementazione di risorse** (strutturali, tecnologiche e professionali) **da destinarsi esclusivamente all'eventuale gestione di casi sospetti e casi confermati** trattabili all'interno degli Istituti penitenziari. Prioritaria è la ricognizione – e il continuo aggiornamento – delle stanze singole con proprio servizio igienico disponibili presso ciascun Istituto Penitenziario (o REMS) e appropriate per utilizzi strettamente connessi all'emergenza COVID-19, identificate congiuntamente dall'Amministrazione Penitenziaria e dal locale Presidio sanitario. Analoga attività è da realizzarsi per le REMS, a cura dell'Azienda Sanitaria Locale.
- l'astensione da ogni decisione che comporti attività o implementazioni non previste o indicate da normative, indirizzi o protocolli sanitari elaborati dalla locale Autorità Sanitaria, che possano anche determinare condizioni di inopportuno e procurato allarme (come, per es. l'utilizzo inappropriato di DPI ovvero DM, tra cui mascherine e guanti, in condizioni o ambiti diversi da quelli caratterizzati da contatti interpersonali con detenuti e internati).

I Presidi sanitari penitenziari e le REMS, in caso fossero rilevate immediate e ulteriori necessità di chiarimenti e indirizzi, dovranno contattare le **Unità Operative di Prevenzione Collettiva del Dipartimento di Prevenzione territorialmente competenti**, anche al fine di pervenire a declinazioni operative di maggiore dettaglio in specifici ambiti (per es. i Centri di Prima Accoglienza della Giustizia Minorile e di Comunità).

B) Le **MISURE SPECIFICHE PER LA RILEVAZIONE PROATTIVA E LA GESTIONE DEI CASI SOSPETTI DI INFEZIONE da COVID-2019**, comprendono attività destinate 1) ai nuovi ingressi di detenuti o internati, 2) a tutte le persone che possono accedere occasionalmente, per qualunque motivo e con autorizzazione alla struttura, compresi gli avvocati ed i magistrati e 3) al personale regolarmente operante presso la struttura.

B1) Per quanto inerente TUTTI i nuovi ingressi di detenuti o internati risulta necessario attuare quanto di seguito elencato:
- definire un **percorso specifico per i pazienti con sintomi respiratori**; ci si riferisce alla necessità di **individuare spazi specifici e diversi da quelli utilizzati per l'accoglienza dei nuovi ingressi** – sia interni alla struttura ovvero, ove necessario, esterni (per es. con riferimento all'installazione di tensostrutture) – dove effettuare una valutazione clinica, diversa e preliminare rispetto alla visita di primo ingresso abituale e relativa esclusivamente alla rilevazione della sintomatologia respiratoria e all'indagine finalizzata all'identificazione delle condizioni di "caso sospetto" (pre-triage COVID-19).
Qualora localmente si rilevi l'impossibilità di identificare gli spazi in parola all'interno dell'Istituto Penitenziario o della REMS e risulti necessaria l'installazione di una soluzione esterna concordata, la richiesta di acquisizione di una tensostruttura sarà effettuata dall'Azienda Sanitaria Locale alle competenti articolazioni del Dipartimento della Protezione Civile.

- implementare le attività finalizzate all'**identificazione dei "CASI SOSPETTI (pre-triage COVID-19),** come specificamente definiti nelle richiamate circolari.

"*Definizione di caso di COVID-19 per la segnalazione.* *La definizione di caso si basa sulle informazioni attualmente disponibili e può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.*
Caso sospetto di COVID 19 che richiede esecuzione di test diagnostico

***1**. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica e storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale * durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;*

oppure

***2.** Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta e che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;*

oppure

***3.** Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria) e che richieda il ricovero ospedaliero (SARI) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.*

Nell'ambito dell'assistenza primaria o nel pronto soccorso ospedaliero, tutti i pazienti con sintomatologia di infezione respiratoria acuta devono essere considerati casi sospetti se in quell'area o nel Paese è stata segnalata trasmissione locale.

**Secondo la classificazione dell'OMS, consultare i rapporti quotidiani sulla situazione relativa al COVID19 disponibili al seguente link: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/*

Per l'Italia, ove si renda necessaria una valutazione caso per caso, si può tener conto della situazione epidemiologica nazionale aggiornata quotidianamente sul sito del Ministero della Salute (http://www.salute.gov.it/portale/home.html) e, per l'esecuzione del test, tenere conto anche dell'applicazione del "Documento relativo ai criteri per sottoporre soggetti clinicamente asintomatici alla ricerca d'infezione da SARS-CoV-2 attraverso tampone rino-faringeo e test diagnostico" elaborato dal Gruppo di lavoro permanente del Consiglio Superiore di Sanità (sessione LII) "

- nel caso di **avvenuta identificazione di un "CASO SOSPETTO"**, **immediata attivazione del 118** che provvederà all'ulteriore approfondimento telefonico e alla definizione e realizzazione degli ulteriori interventi di valutazione, compresa l'analisi in laboratorio ;

B2) Per quanto inerente alle persone che possono accedere occasionalmente e per qualunque motivo alla struttura, e al personale regolarmente operante presso la stessa, risulta necessario attuare le misure già indicate al precedente punto A.

In aggiunta, si conviene sull'opportunità che quanto precedentemente definito in tema di controllo sui sugli accessi in parola con la Circolare del Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria della Campania prot. n. 54 del 26.02.2020, assunta in esito alla riunione dell'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria del 25.02.2020 - con specifico riferimento alla "**Scheda di autodichiarazione per l'accesso**" – tutte le persone autorizzate all'ingresso in struttura dovranno essere invitate a dichiarare l'assenza di specifiche situazioni di rischio.

Considerato che, qualora in esito alle risultanze della suddetta autodichiarazione non risultino escluse le condizioni di rischio, l'Amministrazione Penitenziaria può consequenzialmente inibire l'ingresso nella struttura e informare il Presidio sanitario locale, che assicurerà la dovuta collaborazione in tema di valutazione di caso sospetto e di segnalazione alla Autorità sanitaria territorialmente competente, con applicazione delle consequenziali disposizioni descritte al punto B1.Nel caso delle REMS, le predette attività di autorizzazione all'ingresso saranno effettuate dalla Direzione Sanitaria

Si precisa che:

- il Presidio sanitario penitenziario e la REMS devono assumere con prioritario e strategico obiettivo la corretta e sollecita **identificazione dei detenuti e internati che soddisfano i criteri definiti per il "caso**

sospetto", compresa la sua **gestione** per il periodo di tempo tra l'attivazione e l'arrivo del personale del 118, anche utilizzando spazi definiti a tal fine predisposti congiuntamente alla Direzione dell'Istituto;

- deve essere prestata **particolare attenzione alla definizione** di "caso sospetto", esclusivamente secondo i criteri definiti dal Ministero della Salute;

- **nel caso di rilevazione di "caso sospetto"**, e fino all'eventuale accertamento di negatività alla verifica dell'infezione da COVID-19, resta necessario che **il detenuto o internato permanga nella struttura**, assicurando la limitazione e prevenzione di suoi ulteriori contatti con altre persone diverse dagli operatori di assistenza, ferme restando le successive disposizioni che saranno fornite dai sanitari stessi.
Al predetto fine, può essere considerato anche l'utilizzo di specifici spazi – laddove identificati e ritenuti idonei dal Servizio sanitario e dalla Direzione dell'Istituto - per la **temporanea allocazione in stanza singola con proprio servizio igienico, con prioritario riferimento al "caso sospetto",** sempre valutato individualmente e considerando anche i relativi contatti accertati;
Per detta eventuale e limitata gestione, gli operatori di assistenza utilizzeranno i KIT di DPI specifici ed ai casi sospetti ed ai loro contatti saranno forniti gli opportuni DM (tra cui mascherine chirurgiche).
Si evidenzia la necessità che la predetta gestione resti strettamente limitata alle sole persone richiamate (casi sospetti e relativi avvenuti contatti), al fine di preservare sia la complessiva operatività della struttura che l'appropriato utilizzo e la disponibilità di DPI;

- nel caso di cui al punto precedente è necessario che **tutte le persone diverse dal detenuto o internato identificato come caso sospetto e che a qualunque titolo hanno avuto contatti con lo stesso permangano nella struttura**, assicurando la limitazione e prevenzione di loro ulteriori contatti con altre persone e ferme restando le successive disposizioni che saranno fornite dai sanitari;

- **nel caso di rilevazione di accertamento di positività alla verifica dell'infezione da COVID-19 ("caso confermato")** la procedura gestionale – nei soli casi asintomatici o paucisintomatici, che non soddisfano i criteri per un trasferimento in ospedale - dovrà essere localmente definita considerando 1) la **permanenza in Istituto Penitenziario solo quale *extrema ratio* e 2) l'utilizzo degli specifici spazi interni all'Istituto di cui al precedente punto (stanze singole con proprio servizio igienico)** solo se ritenuti idonei dal Presidio Sanitario e dalla Direzione dell'Istituto, con riguardo alla possibilità di garantire il necessario e costante monitoraggio del caso confermato e alla presenza costante di personale sanitario (servizio medico e/o infermieristico H24);

- riveste particolare importanza la **prevenzione del diffondersi condizioni di allarme** rispettando tutte le indicazioni già fornite, anche a tal fine e con particolare rilevanza per **l'utilizzo appropriato di DPI e DM**; in questa attività **è essenziale evitare ogni generica valutazione – con priorità per la corretta attribuzione dalla condizione di "caso sospetto"** e la consequenziale procedura gestionale con uso di DPI - sanzionando ogni comportamento che si discosti da quello regolamentato; al riguardo si sottolinea che l'uso di dispostivi generici, e in particole delle mascherine chirurgiche, non può mai sostituire la necessità del puntuale rispetto delle indicazioni generali di prevenzione (mantenimento della distanza di sicurezza interpersonale, lavaggio delle mani ecc.) e risulta appropriato solo per l'utilizzo da parte di persone sintomatiche o da parte di personale che si trova ad operare in condizioni di stretto contatto interpersonale con detenuti e internati;

- le **Aziende Sanitarie Locali**, attraverso i **Dirigenti o Referenti del Presidio sanitario penitenziario e della REMS** svolgono le funzioni proprie dell'Autorità sanitaria locale, anche al fine di assicurare la **necessaria relazione con la Direzione dell'Istituto Penitenziario.**
Nel rispetto dell'organizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale e dei compiti propri delle sue articolazioni interne, si ritiene opportuno far sì che i predetti Dirigenti o Referenti sanitari operino direttamente, ovvero delegando nominativamente, e sempre coinvolgendo il Medico Referente d'Istituto (MRI), e in relazione costante con la Direzione dell'Istituto penitenziario.

La necessità di valorizzare operativamente i livelli locali delle Amministrazioni Sanitarie e Penitenziarie di ciascuna struttura è motivata dalle seguenti due evidenze: 1) l'efficacia e l'efficienza dell'assunzione sempre congiunta di disposizioni o atti comunque relativi alla problematica in parola e 2) la possibilità di pervenire con appropriatezza e sollecitudine alle eventuali ulteriori definizioni operative che potranno rendersi necessarie.

Le suddette necessarie costanti relazioni tra le diverse Amministrazioni competenti possono, laddove ritenuto opportuno, configurarsi anche come **unità di crisi locale**, ferma restando la necessità di assicurare sia il costante monitoraggio dei bisogni e delle attività, sia gli opportuni collegamenti con le analoghe organizzazioni funzionalmente sovraordinate. In questa prospettiva, l'Osservatorio permanente regionale per la sanità penitenziaria assicura il frequente monitoraggio delle attività, incrementando opportunamente la periodicità e le modalità delle riunioni nel rispetto delle condizioni di legge.