



# **DISPOSIZIONI GENERALI CONTENENTI LINEE DI INDIRIZZO PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID-19 ALL'INTERNO DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI DELL'UMBRIA**

## **INDICE**

1. PREMESSA
2. MISURE PREVENTIVE RIVOLTE A PERSONE NON DETENUTE CHE ENTRANO IN CARCERE
3. MODALITA' DI ACCESSO DI DETENUTO NUOVO INGRESSO
4. MODALITA' DI ACCESSO DI DETENUTO CHE RIENTRA DA PERMESSO
5. MODALITA' DI ACCESSO DI SOGGETTI IN SEMILIBERTA' o art.21
6. MODALITA' DI ACCESSO DI SOGGETTI PROVENIENTI DA ALTRI ISTITUTI
7. GESTIONE DI UNA SOSPETTA INFEZIONE DA CORONAVIRUS ALL'INTERNO DI UN ISTITUTO  
PENITENZIARIO
8. GESTIONE TRADUZIONE DETENUTI
9. COLLOQUI
10. VACCINAZIONI



## 1. PREMESSA

Nell'attuale contesto epidemiologico nazionale e nel contesto del pieno svolgimento della campagna vaccinale sia nei confronti del personale che dei detenuti ed internati, si ritiene opportuno rimodulare delle linee di indirizzo per la gestione dell'emergenza Covid-19 all'interno degli Istituti Penitenziari, a beneficio della popolazione detenuta e generale, pur nella consapevolezza che il rischio del contagio e del propagarsi del virus negli Istituti Penitenziari è tuttora ben lungi dall'essere totalmente azzerato. Tali rimodulazioni sono sovrapponibile alle misure adottate dal Governo che hanno reso progressivamente più blande le restrizioni imposte alla collettività, con l'obiettivo di portare gradualmente ed in sicurezza alla normalità le attività della comunità nazionale.

Il presente documento ha lo scopo di fornire Linee di per ridurre il rischio di sviluppo di procedure eterogenee e frammentate nei diversi Istituti Penitenziari presenti nel territorio della Regione Umbria.

Tutte le indicazioni contenute nel documento verranno sottoposte a rimodulazione in ragione del possibile cambiamento del contesto epidemiologico.

## 2. MISURE PREVENTIVE RIVOLTE A PERSONE NON DETENUTE CHE ENTRANO IN CARCERE

I visitatori, i lavoratori delle ditte esterne, i volontari, il personale scolastico, il personale per corsi di formazione ecc., dovranno essere in possesso della **CERTIFICAZIONE VERDE COVID-19** (di cui all'art. 9 del D.L. 22 Aprile 2021, n. 52), secondo quanto previsto dalla ordinanza ministeriale dell'8 maggio 2021 con cui viene adottato il documento *"Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale"*, adottato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, integrato e validato dal Comitato tecnico-scientifico, che costituisce parte integrante della succitata ordinanza.

Chiunque acceda all'Istituto dovrà comunque essere sottoposto a **TRIAGE** da parte del personale addetto.

Nel caso che la misurazione della TC sia superiore a 37,5°C e/o in presenza di altri sintomi, l'ingresso in Istituto non sarà consentito, la persona sarà invitata a contattare il proprio medico di famiglia e sarà accompagnata fuori dal checkpoint.

La valutazione, svolta h. 24, sarà assicurata presso i checkpoint opportunamente individuati dalle Direzioni. Nel caso non fosse presente il personale preposto, il personale del Blockhouse inviterà la persona ad una automisurazione della TC con termometro in dotazione al locale checkpoint.

È comunque sempre necessario che tutte le persone, esterne all'istituto, compilino il modulo di **autocertificazione anamnestica Covid-19**.

Nella succitata ordinanza, si evidenzia, coerentemente con le previsioni del D.L. n.44 de 2021, l'obbligo della vaccinazione anti-COVID-19 per tutto il personale sanitario e gli operatori di interesse sanitario.



### 3. MODALITA' DI ACCESSO DEI DETENUTI NUOVI INGRESSI

Per le modalità di accesso dei detenuti in Istituto:

✓ I detenuti identificati come:

- A. Nuovo accesso vaccinato che ha eseguito il ciclo vaccinale completo (con due dosi o con una dose se ex-positivo) da almeno 14 giorni
- B. Nuovo accesso vaccinato che ha eseguito la prima dose da almeno 14 giorni
- C. Nuovo accesso non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da SARS-CoV-2 da non più di sei mesi

eseguiranno un tampone molecolare o antigenico rapido, in relazione all'anamnesi del detenuto, prima di accedere alla struttura (T0) osservando una quarantena di 2 giorni in attesa del referto del tampone (nel caso di tampone molecolare) ed ammessi in comunità in caso di negatività.

✓ I detenuti identificati come:

- A. Nuovo detenuto vaccinato con una sola dose da meno di 14 giorni
- B. Nuovo detenuto non vaccinato né guarito da pregressa infezione da SARS-CoV-2 o guarito da oltre 6 mesi

eseguiranno un tampone molecolare o antigenico rapido, in relazione all'anamnesi dell'ospite, prima di accedere alla struttura (T0), con osservazione di un periodo di quarantena di 5 giorni, al termine del quale verranno sottoposti a secondo tampone (T5) molecolare o antigenico rapido ed ammessi in comunità in caso di negatività.

### 4. MODALITA' DI ACCESSO DI DETENUTO CHE RIENTRA DA PERMESSO

✓ I detenuti identificati come:

- D. vaccinato che ha eseguito il ciclo vaccinale completo (con due dosi o con una dose se ex-positivo) da almeno 14 giorni
- E. vaccinato che ha eseguito la prima dose da almeno 14 giorni
- F. non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da SARS-CoV-2 da non più di sei mesi

eseguiranno TRIAGE ORDINARIO e compilazione dell'autocertificazione anamnestica Covid-19.

✓ I detenuti identificati come:

- C. vaccinato con una sola dose da meno di 14 giorni
- D. non vaccinato né guarito da pregressa infezione da SARS-CoV-2 o guarito da oltre 6 mesi

eseguiranno un tampone molecolare o antigenico rapido al momento dell'ingresso in Istituto e



seguiranno una quarantena di 5 giorni al termine del quale verranno sottoposti a secondo tampone (T5) molecolare o antigenico rapido ed ammessi in comunità in caso di negatività.

#### 5. MODALITA' DI ACCESSO DI SOGGETTI IN SEMILIBERTA' o art.21

Gli Istituti devono prevedere per questi detenuti una allocazione nettamente separata dal resto della popolazione detenuta (es.: con il ricorso delle c.d. sezioni ponte). I detenuti semiliberi dovranno essere adeguatamente informati e formati sui comportamenti corretti e preventivi da osservare rigorosamente durante lo svolgimento delle attività fuori dell'Istituto e resi consapevoli del rischio di contagio della restante comunità carceraria.

✓ I detenuti identificati come:

- G. Nuovo accesso vaccinato che ha eseguito il ciclo vaccinale completo (con due dosi o con una dose se ex-positivo) da almeno 14 giorni
- H. Nuovo accesso vaccinato che ha eseguito la prima dose da almeno 14 giorni
- I. Nuovo accesso non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da SARS-CoV-2 da non più di sei mesi

Eseguiranno TRIAGE ORDINARIO al rientro in Istituto e sottoposti a Sorveglianza Sanitaria con tampone antigenico rapido ogni dieci giorni.

✓ I detenuti identificati come:

- E. Nuovo detenuto vaccinato con una sola dose da meno di 14 giorni
- F. Nuovo detenuto non vaccinato né guarito da pregressa infezione da SARS-CoV-2 o guarito da oltre 6 mesi

Eseguiranno TRIAGE ORDINARIO al rientro in Istituto e verranno sottoposti a Sorveglianza Sanitaria con tampone antigenico rapido ogni sette giorni.

#### 6. MODALITA' DI ACCESSO DI SOGGETTI PROVENIENTI DA ALTRI ISTITUTI

In questo caso verranno valutati gli atti provenienti dal precedente istituto nonché l'eventuale presenza o meno di casi positivi nell'istituto inviante. In caso di documentazione sufficiente, e comunque comprovante l'esecuzione di tampone molecolare effettuato nell'arco delle 48 ore precedenti al trasferimento, si procederà ad immediata immissione in comunità.

Qualora la documentazione risultasse carente o ci fossero segnalazioni di casi a livello dell'Istituto inviante, si procederà all'esecuzione del tampone al tempo 0, isolamento ed esecuzione di secondo tampone dopo 5 giorni dall'ingresso in Istituto.



## 7. GESTIONE DI UNA SOSPETTA INFEZIONE DA CORONAVIRUS ALL'INTERNO DI UN ISTITUTO PENITENZIARIO

Qualora un detenuto di un Istituto penitenziario presentasse un quadro clinico influenzale (rialzo febbrile, tosse, raffreddore, dispnea), indipendentemente dallo stato vaccinale del detenuto, il medico di assistenza primaria munito di DPI (mascherina chirurgica, visiera/occhiali camice monouso e guanti), visiterà il detenuto munito anch'esso di mascherina chirurgica e di fronte ad un quadro clinico:

### 1. Grave:

a) allerterà il 118 per un ricovero ospedaliero.

### 2. Modesto:

a) inserirà il detenuto nella **sezione isolati** fornendogli una mascherina chirurgica e guanti che dovranno essere indossati e lo informerà circa le elementari norme comportamentali da tenere;

b) farà in modo che venga seguita la **procedura dell'isolamento**;

c) consiglierà al personale della polizia penitenziaria addetto che qualora dovesse venire in contatto con il detenuto debba essere munito di DPI (Mascherina chirurgica, visiera/occhiali camice monouso e guanti);

d) attiverà la procedura che prevede il prelievo del tampone molecolare o antigenico rapido in relazione all'anamnesi, che dovrà essere assicurato dai sanitari direttamente in carcere.

Nel caso che il tampone al quale viene sottoposto il detenuto risulti negativo, il soggetto rimarrà nella cella o in area separata fino a guarigione clinica e quindi potrà essere riammesso in sezione.

Nel caso che il tampone al quale viene sottoposto il detenuto risulti positivo, il Responsabile dell'Area Sanitaria presso l'Istituto Penitenziario:

a) attiverà la misura della sorveglianza sanitaria e della quarantena per il detenuto;

b) predisporrà una indagine epidemiologica con il contributo del personale dell'Area Sanitaria;

c) assicurerà il monitoraggio delle condizioni cliniche e informerà tempestivamente il Direttore o il Comandante dell'Istituto Penitenziario, fornendo le necessarie raccomandazioni e disponendo le regole sanitarie della quarantena, tenendo conto del contesto detentivo;

d) sulla scorta dell'indagine epidemiologica identificherà i detenuti, il personale dell'amministrazione penitenziaria e il personale sanitario con il quale il detenuto COVID19 positivo è venuto in contatto stretto e disporrà che i detenuti venuti a contatto stretto siano sottoposti a tampone e inseriti in area separata e sottoposti a quarantena con sorveglianza attiva secondo quanto predisposto dall'ISP;

e) assicurerà che agli operatori venuti a contatto stretto venga effettuato il tampone molecolare e che adottino le cautele previste dai vigenti protocolli di prevenzione;

f) informerà le autorità competenti, al termine della sorveglianza, dell'avvenuta guarigione del detenuto e informerà la Direzione dell'Amministrazione penitenziaria per il rientro in sezione del detenuto.

### Si raccomanda pertanto di mantenere attive:

1) zona isolamento per nuovi giunti/trasferiti;

2) zona isolamento positivi;



3) zona cosiddetta "grigia" dove posizionare i detenuti che dopo la positività, sono risultati negativi al 1° tampone e attendono il 2°.

**seppur con la raccomandazione di rimodularne gli spazi in ragione dell'attuale contesto epidemiologico regionale e del territorio di competenza.**

## 8. GESTIONE TRADUZIONE DETENUTI

È necessario 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'uso dei DPI necessari e delle misure di prevenzione anticontagio e di igiene.

Data la campagna vaccinale carceraria ancora non completa, è inoltre essenziale assicurare la detersione e la sanificazione dell'automezzo prima e dopo il trasporto, con particolare attenzione alle superfici di appoggio.

Nel caso di traduzioni si possono configurare le seguenti eventualità:

- a) detenuti che si trovavano in sezioni ordinarie: adottare solo le note cautele (distanziamento sociale per quanto possibile, igiene delle mani, mascherina);
- b) detenuti che si trovavano in isolamento "precauzionale": è preferibile non effettuare traduzioni se non legate a motivi di urgenza sanitaria o giudiziaria, con preventiva segnalazione all'Autorità Giudiziaria dello stato di isolamento al fine di permettere una diversa valutazione (es. uso della videoconferenza);
- c) detenuti positivi: possono essere tradotti con ambulanza solo in caso di differimento pena con arresti domiciliari o ugualmente tramite servizio 118 per ricovero.

Al rientro il mezzo verrà sanificato secondo quanto previsto dal Rapporto ISS COVID-19 n.19 del 2020.

Resta ferma la necessità di contenere le traduzioni per giustizia privilegiando le videoconferenze laddove possibile.

## 9. COLLOQUI

Al fine di contemperare una graduale piena ripresa dei colloqui in presenza con l'esigenza della massima prevenzione del rischio di contagio da coronavirus, si propone quanto segue.

Sarà consentito svolgere due colloqui mensili in presenza, frazionati (due colloqui di un'ora) o abbinati (un colloquio di due ore).

Al colloquio potranno partecipare massimo **quattro** familiari/terze persone (compresi i minorenni) se il detenuto è vaccinato e tutti i familiari che partecipano al colloquio presentano la seguente documentazione COVID:

- ✓ aver fatto la vaccinazione anti COVID-19
- ✓ essere negativi al test molecolare o antigenico rapido nelle ultime 48 ore



- ✓ essere guariti dal COVID-19 negli ultimi sei mesi.

In tal caso il colloquio si svolgerà senza pannelli divisorii.

Se al colloquio partecipano familiari, in tutto o in parte, non in possesso della predetta certificazione o un detenuto non vaccinato, il colloquio si svolgerà al massimo con **due** familiari (compresi i minorenni) e con il vetro divisorio.

È sconsigliato l'accesso di minorenni di età inferiore ai dodici anni per i quali non sia possibile garantire il rispetto delle misure di prevenzione.

Sono confermate le seguenti misure di prevenzione dal contagio:

- ✓ distanziamento minimo interpersonale di un metro;
- ✓ indossare sempre e correttamente la mascherina;
- ✓ igiene delle mani;
- ✓ divieto di passaggio di oggetti, fatta eccezione, nel caso di colloquio senza vetro divisorio, per una bottiglia d'acqua e bicchieri di plastica che il detenuto potrà eventualmente consegnare ai propri familiari, purché restino nella esclusiva disponibilità di questi.

Anche in questa nuova fase, pur dovendosi privilegiare i colloqui "in presenza", sarà data la massima possibilità ai detenuti di mantenere i rapporti con la famiglia attraverso la modalità del video-colloquio.

## 10. VACCINAZIONI

La lettura attenta dei dati consente di affermare che nella gran parte degli istituti penitenziari è stata largamente superata la soglia del 50% dei vaccinati, sia tra il personale che tra i detenuti. Il valore è naturalmente destinato ad aumentare, consentendo eventualmente, in ragione di una sempre maggiore adesione dei detenuti e del personale alla campagna vaccinale, di rendere le disposizioni sempre meno stringenti.

Il CTS ha ribadito *"l'estrema importanza che l'intera popolazione carceraria, oltreché il personale addetto, sia messa nel più breve tempo possibile nelle condizioni di accedere alla vaccinazione (...)"*.

Si raccomanda quindi di sensibilizzare alla vaccinazione quella parte della popolazione detenuta che non ha voluto sinora aderire alla campagna vaccinale, riproponendo altresì periodicamente la possibilità di vaccinarsi.

Pertanto andrebbe assunta ogni utile iniziativa, in concerto con le Autorità Sanitarie Locali, per incrementare i risultati fin qui conseguiti e svolgere azione persuasiva nei riguardi di soggetti restii ad aderire alla vaccinazione.