Codice Fiscale 80012000826
Partita I.V.A. 02711070827

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana

ASSESSORATO DELLA SALUTE

Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico
Dipartimento per la Pianificazione Strategica

Prot. n. 16974 Palermo, 03 APR 2020

Oggetto: Infezione Coronavirus – Indicazioni per il personale sanitario operante negli Istituti Penitenizari per Minori

Al Direttore del
Centro per la Giustizia Minorile
Regione Sicilia

Ai Presidenti dei Tribunali dei Minori
Regione Siciliana

Ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali

Ai Referenti Medici degli Istituti Penitenziari Minorenni

Facendo seguito ai decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri in merito alle "misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", al fine di assicurare al Ministero della giustizia idoneo supporto per il contenimento della diffusione del contagio del Covid-19, si forniscono indicazioni per la gestione dei casi negli Istituti Penitenziari Minorenni:

1. PROCEDURE DA ADOTTARSI NEI CONFRONTI DEI DETENUTI NUOVI GIUNTI (NG)

Il personale sanitario che presta servizio negli istituti penitenziari minorenni per la gestione delle fasi di ingresso di soggetti provenienti dalla libertà, durante la visita di primo ingresso deve porre particolare attenzione all'accurata anamnesi epidemiologica,

alla rilevazione della temperatura corporea e alla valutazione di eventuali segni o sintomi di infezione delle vie respiratorie dei pazienti NG.

Le visite dovranno essere effettuate in aree dedicate (aree triage o filtro), *preferibilmente in apposite tensostrutture*, poste all'interno del perimetro dell'Istituto ma al di fuori dei reparti detentivi ove è ubicata la generalità dei detenuti.

Il personale sanitario per la visita medica di primo ingresso deve utilizzare i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) secondo le indicazioni aggiornate impartite dalla ASP (visiera o occhiali, camice, mascherina chirurgica, calzari).

Il personale medico in servizio darà indicazione al personale dell'Amministrazione penitenziaria presente sulle modalità di gestione di tutti i possibili contatti e sull'adozione delle misure di prevenzione.

In occasione della visita di primo ingresso deve essere valutato se, negli ultimi 15 giorni, il soggetto sia stato a contatto con una persona affetta da polmonite o si sia recato in un paese estero o in altra Regione italiana segnalando luogo, data di arrivo, data di partenza, data di arrivo in Italia.

Saranno adottate le seguenti azioni dal medico che ha proceduto alla visita:

a) se presente temperatura oltre i 37,5° o sintomi e segni di infezione delle vie respiratorie, ma *non risultino indicazioni al ricovero*, imporrà l'uso della mascherina al detenuto e lo porrà in Isolamento Sanitario per l'adozione delle relative procedure con compilazione dell'apposita modulistica; allerterà la Direzione Sanitaria e provvederà alla notifica alle utenze telefoniche predisposte dalle Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) competenti, per concertare l'esecuzione degli esami di approfondimento (tampone);

b) se presente temperatura oltre i 37,5° o sintomi e segni di infezione delle vie respiratorie e *risultino indicazioni al ricovero*, contatterà il servizio 118 per il trasporto del paziente direttamente al Presidio Ospedaliero più vicino dotato di Reparto di Malattie Infettive, senza il coinvolgimento del Pronto Soccorso del Nosocomio, così come previsto dalla Direttive Regionali;

I locali che hanno ospitato in modo continuativo il detenuto posto successivamente in Isolamento Sanitario andranno sanificati rispettando le prescrizioni previste dalla direttiva ministeriale utilizzanto soluzioni a base di cloro o alcool, così come gli effetti letterecci utilizzati dal paziente e utilizzando i necessari DPI (guanti, mascherina, camice, visiera o occhiali protettivi, calzari). Tali attività di sanificazione riguarderà anche le suppellettili di infermerie e degli eventuali altri locali in cui si siano svolte le visite mediche o le altre attività sanitarie, nonché ogni altro locale in cui il detenuto si sia recato o sia transitato.

c) tutti i soggetti NUOVI GIUNTI che non necessitano di isolamento sanitario (cioè asintomatici, con temperatura normale e senza segni di infezione delle vie respiratorie) ma provenienti da aree ad alto rischio, per come identificate dal Ministero, andranno posti in DOMICILIAZIONE FIDUCIARIA per la durata di 14 giorni, redigendo apposito certificato con monitoraggio 2/die della temperatura corporea e compilazione di apposita tabella.

La misura della Domiciliazione Fiduciaria prevede le seguenti prescrizioni:

a) il detenuto rimarrà nella propria camera di detenzione, anche unitamente ad altro detenuto giunto nella medesima giornata e proveniente dalla medesima area a rischio;

b) sono inibite al detenuto le attività che prevedano socializzazione o, comunque, non essenziali;

c) saranno evitate anche le visite specialistiche interne non urgenti;

d) i colloqui visivi, saranno consentiti con l'utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale e con il rispetto di modalità che saranno eventualmente prescritte dal medico; anche per il personale di Polizia penitenziaria operante al reparto colloqui potranno essere indicate prescrizioni specifiche in funzione della concreta condizione di salute del detenuto sottoposto alla domiciliazione fiduciaria, che viene ammesso a fruire del colloquio visivo. L'Amministrazione Penitenziaria dovrà favorire, ove possibile, l'accesso del detenuto al colloquio visivo con SKYPE. Spetta al medico sensibilizzare l'interessato sui concreti rischi di un contatto visivo con i propri familiari nel corso dei 14 giorni nei quali viene applicata la misura e sulle misure sanitarie disposte;

e) saranno consentiti i colloqui con psichiatri, con gli operatori del SerD, con gli psicologi, nonché tutti i colloqui previsti dal Protocollo locale adottato al fine di prevenire gesti autolesivi o suicidiari. Tali colloqui saranno svolti ad una distanza di almeno m. 2 tra detenuto ed operatore.

f) Le stesse precauzioni saranno adottate da parte di tutto il personale, sanitario e non sanitario. Ne consegue che in tutti i contatti del detenuto con gli operatori dovrà essere osservata la distanza di m. 2 fra detenuti e operatori tutti, fatte salve le operazioni di sicurezza rimesse al personale di Polizia penitenziaria che andranno eseguite sulla base delle prescrizioni dettate per il caso specifico dal medico della Asp competente, anche per quanto concerne l'impiego di DPI;

g) Si consiglia, a tutela di quanto previsto dall'O.P. in merito alla fruizione del diritto alla permanenza all'aria aperta e alla necessità di socializzazione, di prevedere per i detenuti sottoposti alla misura della Domiciliazione Fiduciaria la fruizione di tale diritto tra loro e sempre in maniera separata dalla restante popolazione detenuta.

h) Per gli effetti personali, letterecci e le stoviglie appartenenti ai soggetti sottoposti a Domiciliazione Fiduciaria non sono necessari specifici accorgimenti nell'igiene; gli

operatori addetti alla raccolta e al trasporto di tali effetti però dovranno essere dotati di DPI e dovranno essere specificamente formati per l'impiego degli stessi (occhiali o visiera, guanti). Accorgimenti dovranno essere adottati anche per il lavaggio delle stoviglie con acqua calda, a circa 40 gradi, e/o con uso di detergenti a base di ipoclorito di sodio all'1%. Le lenzuola e i copriletti dovranno essere lavate a 60 gradi. Dovranno essere sanificate altresì le coperte.

2. DETENUTI CHE GIUNGONO DA ALTRO ISTITUTO PENITENZIARIO

Devono essere adottate le stesse misure previste per i nuovi giunti (Punto 1).

Si sconsiglia la movimentazione di detenuti tra Istituti.

3. DETENUTI USCITI IN PERMESSO

Devono essere adottate le stesse misure previste per i nuovi giunti (Punto 1).

4. PROCEDURE DA ADOTTARSI NEI CONFRONTI DEI DETENUTI GIA' PRESENTI IN ISTITUTO

A tutti i detenuti che devono recarsi in udienza o comunque che devono recarsi all'esterno dell'Istituto per qualsivoglia motivo, dovrà essere preventivamente controllata la temperatura corporea e negato il nulla osta alla traduzione in caso di temperatura oltre i 37,5°.

I detenuti che escono periodicamente saranno sollecitati a lavarsi le mani accuratamente ad ogni rientro in istituto e devono essere invitati a segnalare tempestivamente l'insorgenza di eventuali sintomi respiratori o febbre.

Tutti i detenuti già presenti nei vari Padiglioni e Sezioni o Reparti, che dovessero presentare febbre > 37.5° e sintomi respiratori devono essere sottoposti a frequenti controlli sanitari; sarà il medico ad effettuare una indagine epidemiologica mirata e conseguentemente adottare le procedure previste al punto 1 a) e 1 b) e disporre eventuali misure generali o individuali di prevenzione.

Nei giorni in cui non è presente il medico in Istituto, si contatterà il presidio di Continuità Assistenziale o il Punto di Primo Intervento (PPI/PPIP) territorialmente competente per effettuare un triage telefonico clinico ed epidemiologico in esito al quale il paziente va isolato e devono essere contattati i servizi di Epidemiologia e Profilassi dell'ASP che forniranno indicazioni sulla gestione del potenziale caso (effettuando il tampone).

In caso di insorgenza di sintomi moderati o gravi (difficoltà respiratoria) va allertato il Servizio 118 previo triage clinico con il presidio di Continuità Assistenziale o il Punto di Primo Intervento (PPI/PPIP) competente per territorio.

INDICAZIONI PREVENTIVE DI CARATTERE GENERALE

Si consiglia alle Direzioni di Istituto di provvedere alla sanificazione degli ambienti di attesa tutte le volte che sia terminato il loro utilizzo, mediante detergenti a base cloridrica.

Per quanto riguarda le precauzioni utili a ridurre il rischio di contagio proveniente dall'esterno dell'Istituto si consiglia quanto segue:

1. Ridurre l'accesso in istituto dall'esterno al minimo indispensabile. Ove possibile, sarebbe auspicabile che i contatti con il personale proveniente dall'esterno avvenisse utilizzando barriere protettive (vetri, citofoni) o favorendo l'uso di videocollegamenti, evitando insomma contatti diretti o ravvicinati.

2. I familiari ammessi a colloquio visivo dovranno lavarsi le mani prima di accedere nella sala ove avverrà il colloquio stesso. Spetta all'Istituto penitenziario minorile favorire tale procedura. Inoltre, i familiari saranno preventivamente sottoposti a breve intervista tesa ad individuare l'eventuale provenienza, nei 14 giorni precedenti, da aree a rischio o se siano stati in contatto con soggetti provenienti da quelle aree (adottando eventualmente un apposito questionario utilizzabile anche da personale non sanitario). Laddove dall'intervista si acquisisca la notizia che il familiare sia proveniente da una zona a rischio o sia stato in contatto con soggetti provenienti da quelle aree non potrà fruire del colloquio visivo. I familiari ammessi a colloquio visivo dovranno indossare la mascherina chirurgica e saranno preventivamente sottoposti a misurazione della temperatura corporea. E' auspicabile dotare di mascherina e occhiali il personale di Polizia penitenziaria addetti al reparto colloqui.

Sarà garantita la possibilita' di effettuare tempestivamente il tampone al personale di polizia penitenziaria e agli operatori presenti nella struttura ch-e_presentino sintomi o abbiano avuto contatti stretti con persone risultate positive.

3. Ferme le competenze e gli oneri ricadenti sul datore di lavoro e sul medico competente dal decreto legislativo 81/2008, il personale sanitario delle ASP potrà fornire supporto (attraverso una corretta informazione e indicazione sull'uso dei dispositivi e le misure di prevenzione) all'Amministrazione Penitenziaria al fine di incrementare l'efficacia dei servizi di comune interesse, indirizzati anche al personale dipendente dell'Amministrazione, e favorire la protezione della collettività penitenziaria dalla diffusione del Coronavirus.

4. Si consiglia di adottare analoghe procedure per tutti gli altri operatori che a qualunque titolo facciano accesso negli Istituti penitenziari per avere contatti diretti con i detenuti (Magistrati, Avvocati, volontari, fornitori etc) garantendo loro la possibilità di accedere, subito dopo l'ingresso nella struttura, ad idoneo locale attrezzato per il lavaggio delle mani e ad utilizzare appositi dispenser di amuchina o prodotto ugualmente efficace.

5. A tutela della salute dei detenuti e del personale operante negli Istituti penitenziari minorili, al fine di garantire tempestivamente ed appropriatamente le necessarie valutazioni sanitarie, sarebbe auspicabile evitare gli ingressi di detenuti e/o arrestati nelle ore notturne o, se assolutamente necessario, condurre i detenuti esclusivamente presso gli Istituti dotati di assistenza medica H24.

Le ASP dovranno tempestivamente portare a conoscenza di tutti gli operatori sanitari le Procedure operative per la gestione dell'emergenza del Coronavirus CoV2 emanate dalla Regione, inclusa la presente e quelle relative all'uso dei DPI; analogamente le ASP dovranno provvedere ogni qualvolta verranno emanate direttive aggiornate.

L'ASP fornirà se necessario anche assistenza sotto l'aspetto della consulenza ai servizi non residenziali, ossia Uffici Di Servizio Sociale per Minori anche relativamente ai casi che ad essi vengono sottoposti dalle comunità private convenzionate con il Dipartiemento di Giustizia Minorile e di comunità ed in cui sono collocati i minori in misura cautelare o per altro provvedimento dell'A.G. e in carico a detti uffici di servizio sociale.

Dovranno essere forniti i nominativi di referenti per la penitenizaria delle ASP di Palermo, Messina, Caltanissetta e Catania.

Le indicazioni formulate nel presente dispositivo sono suscettibili di aggiornamento in relazione alle indicazioni ministerali, all'evoluzione epidemiologica, nonché all'acquisizione di ulteriori informazioni circa l'agente eziologico.

Il Dirigente Generale DASOE
Dott.ssa Letizia Di Liberti

Il Dirigente Servizio 4 DASOE
Dott. Mario Palermo

Il Dirigente Generale DPS
Ing. Mario La Rocca

Il Dirigente del Servizio 8 DPS
Dott. Francesco Paolo La Placa

Il Dirigente OB 8.1 DPS
Dott. Fabrizio Geraci