

PARTE PRIMA

Sezione II

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 5 gennaio 2021, n. 6.

Emergenza covid-19. Rafforzamento delle misure organizzative del territorio per la gestione dell'attuale fase pandemica.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **"Emergenza covid-19. Rafforzamento delle misure organizzative del territorio per la gestione dell'attuale fase pandemica"** e la conseguente proposta dell'assessore Luca Coletto;

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal dirigente competente;
- c) del parere favorevole del direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Considerata la attuale fase dell'emergenza pandemica che impone nuove misure restrittive di sicurezza;

Considerato che con D.G.R. n. 636 del 7 luglio 2021 "Emergenza COVID-19 ripresa ordinaria delle attività sanitarie" si era dato mandato alla Direzione regionale Salute e welfare, tramite i propri Servizi per le parti di competenza, di monitorare l'attuazione delle indicazioni date e di proporre nuove linee di indirizzo in base all'andamento della fase pandemica ancora non conclusa;

Preso atto:

- del decreto-legge n. 221 del 24 dicembre 2021 "Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19";
- della circolare del Ministero della Salute del 18 dicembre 2021 "Pandemia da SARS-CoV-2: rafforzamento delle misure organizzative per la gestione dell'attuale fase epidemica";

Considerata l'ordinanza del Presidente della Regione Umbria n. 39 del 22 dicembre 2021 - Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID;

Considerata la D.G.R. n. 1371 del 31 dicembre 2021 "Emergenza covid-19. Rafforzamento delle misure organizzative per la gestione dell'attuale fase pandemica";

Preso atto della nota n. 000931 del 4 gennaio 2022 del Commissario per l'emergenza COVID;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

1. Di approvare il documento "Rafforzamento delle misure organizzative per le attività della assistenza territoriale", condiviso e concordato con le Direzioni delle aziende sanitarie regionali, che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato-Territorio);

2. Di far proprie approvandole le ulteriori disposizioni fornite dal Commissario per l'emergenza COVID per l'attivazione di ulteriori 30 posti letto Covid di area medica, date con nota n. 000931 del 4 gennaio 2022, dislocati come segue:

- Ospedale Gubbio - Gualdo, ulteriori 14 posti letto di area medica di cui 6 di cod. 94 (già attivati nelle precedenti fasi epidemiche);
- Ospedale di Perugia, ulteriori 16 posti letto di area medica;

3. Di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali;
4. Di dare mandato ai Direttori generali delle Aziende sanitarie regionali di diffondere il documento allegato ai soggetti interessati per garantirne la completa e immediata applicazione;
5. Di dare mandato ai servizi competenti della Direzione regionale Salute e welfare di dare disposizioni operative specifiche conseguenti al presente atto, condivise con le Aziende sanitarie regionali;
6. Di demandare a successivi atti di Giunta ulteriori necessarie linee strategiche organizzative e di integrazione con le strutture ospedaliere, se la situazione dovesse far prevedere uno scenario di complessità maggiore rispetto a quello considerato con la presente deliberazione;
7. Di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel sito istituzionale della Regione Umbria, pagina Emergenza Coronavirus, Sezione Salute e nel *Bollettino Ufficiale* della Regione Umbria.

La Presidente
TESEI

(su proposta dell'assessore Coletto)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Emergenza covid-19. Rafforzamento delle misure organizzative del territorio per la gestione dell'attuale fase pandemica.

Con D.G.R. n. 1371 del 31 dicembre 2021 la Giunta regionale ha dato indicazioni alle aziende sanitarie per rafforzare la rete ospedaliera per consentire di affrontare la attuale fase epidemica acuta, caratterizzata da un rapido incremento del numero di casi positivi che ha raggiunto ormai i livelli del novembre 2020. La caratteristica della quarta ondata, in gran parte sostenuta dalla variante Omicron che sta diventando la variante predominante, è la relativamente bassa pressione sul sistema ospedaliero.

La strategia complessiva deve essere orientata a:

- Salvaguardare il Servizio Sanitario in maniera tale da tutelare coloro che vi ricorrono e la operatività del sistema.
- Gestire le attività socio-sanitarie assistenziali territoriali al fine di evitare il ricovero ospedaliero nei casi positivi pauci-sintomatici con adeguate terapie domiciliari e, laddove indicati, con anticorpi monoclonali.
- Gestire le attività di Tracking e Testing con l'obiettivo di contenere l'aumento del numero dei casi positivi.

Fatto salvo quanto disposto dalla normativa in tema di obbligo di possesso di certificazione verde COVID-19 (anche ai sensi del D.L. n. 221 del 24 dicembre 2021) e sulla base delle indicazioni ministeriali, si danno con il presente atto indicazioni per garantire in sicurezza lo svolgimento delle attività territoriali considerate essenziali, favorendo anche la esecuzione di prestazioni sanitarie attraverso servizi di telemedicina.

Vanno ripristinate e rafforzate le misure di sicurezza legate alla sanificazione e pulizie straordinarie dei locali, delle macchine, delle strumentazioni, vanno garantiti con attenzione il rispetto del distanziamento delle postazioni di attesa, e se la situazione dovesse diventare più critica si dovranno seguire le indicazioni di restrizione già dettate dalla D.G.R. n. 207/2020.

Da considerare inoltre che la Regione Umbria sta redigendo il PSSR, di cui si dovrà tener conto per la revisione del Piano Pandemico.

Il Commissario per l'emergenza COVID, con nota n. 000931 del 4 gennaio 2022, alla luce dell'ulteriore notevole impennata di contagi, ha altresì previsto disposizioni per l'attivazione di ulteriori 30 posti letto Covid di area medica con l'ottica di salvaguardare il più possibile i posti letto connessi con l'alta complessità/specialità presso i diversi presidi, disponendo ai sensi della D.G.R. n. 1371/2021, che "..... Nelle more dell'avvio dello SCENARIO 5 si dispone di attivare in via straordinaria, ... ulteriori 30 posti letto Covid di area medica, come di seguito indicati:

— Ospedale Gubbio - Gualdo, ulteriori 14 posti letto di area medica di cui 6 di cod. 94 (già attivati nelle precedenti fasi epidemiche);

— Ospedale di Perugia, ulteriori 16 posti letto di area medica"

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

Omissis

(Vedasi dispositivo deliberazione)

Allegato

RAFFORZAMENTO DELLE MISURE ORGANIZZATIVE PER LE ATTIVITA' TERRITORIALI

La attuale fase epidemica acuta è caratterizzata da un rapido incremento del numero di casi positivi che ha raggiunto ormai livelli di particolare criticità. La caratteristica della quarta ondata, in gran parte sostenuta dalla variante omicron che si avvia a diventare la variante predominante, è la relativamente bassa pressione sul sistema ospedaliero in termini di posti letto in terapia intensiva, a fronte del grande impatto sui ricoveri di area medica e sul territorio.

Non c'è dubbio che, sebbene la pressione ospedaliera sia, al momento, ancora gestibile, l'aumentare del numero dei casi positivi, inevitabilmente comporta anche un aumento progressivo del numero dei ricoveri con quello che ne consegue in termini di impiego del personale.

La strategia, quindi, è orientata ai seguenti obiettivi:

- Salvaguardare il Servizio Sanitario in maniera tale da tutelare coloro che vi ricorrono e la operatività del sistema
- Gestire le attività socio-sanitarie assistenziali territoriali al fine di evitare il ricovero ospedaliero nei casi positivi pauci-sintomatici con adeguate terapie domiciliari e, laddove indicati, con anticorpi monoclonali.
- Gestire le attività di Tracking e Testing con l'obiettivo di contenere l'aumento del numero dei casi positivi.

Il presente Piano è rivolto all'intera organizzazione dei servizi sanitari territoriali comprese le strutture residenziali, semiresidenziali e riabilitative e consente di:

- garantire idonee misure di isolamento sia per i casi asintomatici che per i casi sintomatici
- garantire idonee misure di sorveglianza sanitaria
- soddisfare il potenziale incremento della necessità di sorveglianza in tale ambito assistenziale
- garantire in sicurezza e con flussi separati tutte le attività ordinarie territoriali,

Va favorita la esecuzione di prestazioni sanitarie attraverso servizi di telemedicina.

Fatto salvo quanto disposto dalla normativa in tema di obbligo di possesso di certificazione verde COVID-19 (anche ai sensi del D.L. 221 del 24 dicembre 2021) e sulla base delle indicazioni ministeriali, si danno le seguenti disposizioni che garantiscono le attività considerate essenziali.

Se la situazione dovesse diventare più critica si dovranno seguire le indicazioni di restrizione già dettate dalla DGR n. 207/2020.

Vanno ripristinate e rafforzate le misure di sicurezza legate alla sanificazione e pulizie straordinarie dei locali, delle macchine, delle strumentazioni, vanno garantiti con attenzione il rispetto del distanziamento delle postazioni di attesa.

ATTIVITA' DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L'attività specialistica ambulatoriale è sottoposta, nelle ultime settimane, ad un aumentato carico con la finalità di abbattere la numerosità delle prestazioni sospese ed in quelle presenti nei percorsi

di tutela. Questa attività ha previsto una riduzione dei tempi delle agende, la apertura in extra-orario di lavoro, nei giorni prefestivi, in quelli festivi e negli orari serali.

Allo scopo di evitare possibili assembramenti e di limitare la circolazione virale all'interno delle strutture sanitarie, viene prevista:

- Sospensione dei provvedimenti adottati per il recupero delle liste di attesa
- Ripristino dei tempi delle agende delle prestazioni che consentano tempi di ricambio aria degli ambulatori adeguati
- Mantenimento dell'obbligo di indossare i previsti DPI, che nel caso specifico, sono mascherine FFP2 per tutti, fatta eccezione per chi può esserne esentato secondo le indicazioni normative vigenti
- Mantenimento dell'obbligo di indossare tutti i DPI previsti da parte degli operatori secondo le indicazioni normative vigenti
- Obbligo di garantire il mantenimento della distanza di sicurezza individuale
- Obbligo di garantire la accurata igienizzazione delle superfici di contatto
- Consentire l'ingresso ad un solo accompagnatore nel caso di soggetti fragili o non autosufficienti nel rispetto delle norme relative al cosiddetto "green pass".

Le prestazioni che potranno continuare ad essere erogate sono quelle che hanno richiesta, secondo i criteri RAO:

- U da erogare entro 72 ore
- B da erogare entro 10 giorni
- D 30 da erogare entro 30 giorni.

Le prestazioni D 60 e P saranno ricomprese nei Percorsi di Tutela. La programmazione della loro erogazione avverrà quando le condizioni epidemiche entreranno nella fase di transizione.

Se le condizioni epidemiche dovessero ulteriormente peggiorare, tale da aumentare ancora l'impegno degli ospedali, verrà prevista una più rilevante riduzione delle attività specialistiche, prevedendo la erogazione delle sole U e B e delle attività non procrastinabili ai sensi delle Circolari del Ministero della Salute n.7422 del 16.03.2020; n.7865 del 25.03.2020; n.8076 del 30.03.2020 e n. 11257 del 31.03.2020 richiamate nella Circolare del Ministero della Salute n.26081 del 18.12.2021. Le stesse indicazioni valgono per le prestazioni erogate in libera professione intramuraria.

ATTIVITA' DI TRACCIAMENTO E DI ESECUZIONE TAMPONI

Le Strutture territoriali sono estremamente impegnate sia nella attività di tracciamento (tracing), sia nella esecuzione dei tamponi (testing), quest'ultima implica l'attività dei Laboratori, anche essi fortemente impegnati.

La numerosità dei casi e dei contatti, che ha saturato l'intera capacità produttiva del percorso contact tracing- prelievo-test rende necessaria una semplificazione del contact tracing con rimodulazione delle strategie e dei principi per la presa in carico e per il contact tracing

In questa fase vanno quindi ridefiniti gli obiettivi da perseguire sono:

- potenziare la vaccinazione
- proteggere le persone fragili ovvero a rischio aumentato di forme gravi di COVID 19
- salvaguardare le strutture sanitarie
- prevenire la diffusione di cluster, orientando le attività di contact tracing verso i soggetti non vaccinati e le situazioni/contesti a maggior rischio di diffusione o le comunità chiuse.

Saranno definite le strategie di contesto anche in relazione a quanto verrà stabilito a livello nazionale.

ATTIVITA' VACCINALE

Le vaccinazioni previste dal PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE (PNPV) proseguiranno con la medesima calendarizzazione già prevista, in particolare le vaccinazioni che interessano i bambini sotto tre anni di età.

Si richiama l'attenzione alla corretta programmazione degli inviti (raddoppio delle sedute vaccinali), allo scopo di ridurre assembramenti e situazioni di non sicurezza nella erogazione delle prestazioni.

ATTIVITA' DI SCREENING

Le attività degli screening proseguiranno considerando il ruolo essenziale che le stesse hanno nella diagnosi precoce delle patologie oncologiche.

I soggetti che si presentano rispondendo all'invito allo screening che risultino essere non vaccinati vanno invitati a tornare prevedendo sedute ad hoc, con particolari misure di sicurezza per gli operatori e gli utenti.

E' auspicabile l'introduzione dei test di screening con autoprelievo rispetto cui verranno date precise indicazioni.

ATTIVITA' DELLE USCA E DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Le Unità Speciali di Continuità Assistenziale, al netto della disponibilità di medici dedicati, continueranno a svolgere il ruolo essenziale che hanno fino ad ora dimostrato, prevedendo, laddove possibile, il loro potenziamento nei limiti previsti dalla norma di una unità USCA ogni 50.000 abitanti. Vanno riorganizzati i turni prevedendo la loro attivazione 7 giorni su 7 e 12 h su 24.

Il servizio di continuità assistenziale deve sospendere l'accesso diretto in ambulatorio. I cittadini dovranno sempre contattare preventivamente il servizio telefonicamente. Il medico di CA valuterà la necessità dell'accesso all'ambulatorio o al domicilio e, nel caso di sospetto, attiverà il PROTOCOLLO GESTIONE DEL CASO NEL TERRITORIO adottato a livello regionale.

Il servizio di Guardia Medica contribuisce alla sorveglianza sanitaria in quanto parte integrante delle Unità speciali di continuità assistenziale previste dall'art.8 del D.L. n. 14 del 9.3.2020 e istituite con Determina Direttoriale n. 2525 del 20/03/2020

Ovviamente qualsiasi visita dovrà essere effettuata con dispositivi di sicurezza e protezione adeguati.

TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI ANTI COVID

Va prevista la massima disponibilità alla esecuzione di tali terapie, sebbene i vari anticorpi disponibili dimostrino livelli diversi di efficacia verso le varianti COVID, in particolare la variante Omicron.

L'uso degli anticorpi monoclonali, in modo particolare nelle fasi precocissime – entro 3-5 giorni dall'inizio dei sintomi - rappresenta uno strumento molto importante nel ridurre la progressione di malattia e, quindi, nell'evitare la ospedalizzazione.

SORVEGLIANZA SANITARIA DI OPERATORI SANITARI E DEGENTI/OSPITI DELLE STRUTTURE SANITARIE, SOCIO SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI

- Gli operatori in servizio presso strutture sanitarie ospedaliere e socio sanitarie territoriali pubbliche e private (residenziali e semiresidenziali) devono essere sottoposti a programmi di screening che verranno definiti di volta in volta rispetto al contesto epidemico.
- I Degenti/ospiti seguono i programmi di screening e sorveglianza definiti in relazione al contesto epidemico.

MISURE PER L'ACCESSO/USCITA DEGLI OSPITI, DI FAMILIARI E VISITATORI DELLE STRUTTURE SANITARIE, SOCIO-SANITARIE E SOCIO-ASSISTENZIALI RESIDENZIALI

- L'accesso è tassativamente consentito solo ai vaccinati nel rispetto delle norme relative al cosiddetto "green pass".
- E' consentito ad una sola persona l'accesso per accompagnare pazienti ed utenti all'interno delle strutture sanitarie
- E' consentito ad una sola persona l'accesso per far visita a pazienti ed ospiti delle strutture sanitarie, socio sanitarie e socio-assistenziali residenziali
- Sono sospese le visite agli ospiti delle strutture residenziali per anziani e non autosufficienti da parte di minori di anni 12
- Sono sospesi i rientri in famiglia degli ospiti delle strutture socio-sanitario e socio-assistenziali residenziali. Nel caso di situazioni specifiche valutate dalla Direzione della struttura, le uscite devono essere limitate ai soggetti asintomatici e in regola con il ciclo vaccinale, inclusa la somministrazione della dose booster secondo i tempi previsti dal calendario vaccinale, prevedendo al rientro in struttura un periodo di quarantena della durata di 7 giorni con effettuazione di un test al rientro ed uno al 7 giorno
- All'interno della struttura socio-sanitaria o socio-assistenziale residenziale, l'ingresso ai nuovi ospiti è consentito solo se vaccinati e comunque nel rispetto delle norme relative al cosiddetto "green pass", prevedere un periodo di quarantena della durata di 7 giorni con effettuazione di un test all'ingresso ed uno al 7 giorno

ATTIVITÀ CONSULTORIALI E PERCORSO NASCITA

- Vanno garantite le prestazioni del percorso nascita nelle settimane previste di epoca gestazionale con obbligo di adottare le disposizioni di sicurezza
- Il pronto soccorso ostetrico dei punti nascita deve prevedere un'area di pre-triage e il tampone naso-faringeo alla gestante per sospetto di COVID-19
- Ogni Punto Nascita deve predisporre un percorso per la gestione dell'assistenza ostetrica al travaglio/parto dei casi sospetti o accertati di COVID-19
- Vengono mantenuti i corsi di preparazione al parto o vengono preferibilmente attivati con modalità di gestione a distanza tramite video.
- Vengono garantite le urgenze per le IVG.

- Vengono garantiti gli interventi relativi alla violenza di genere.
- Vengono garantiti, preferibilmente mediante colloqui telefonici i contatti con le neo-mamme ed eventuale attività di consulenza.

TUTELA DEI MINORI

- Vanno garantite le attività essenziali privilegiando le attività di consulenza telefonica e via mail.
- Vengono garantite le urgenze, relativamente ai provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria e agli inserimenti indifferibili, su provvedimento del Tribunale dei Minori.

PIANI TERAPEUTICI

I Piani Terapeutici saranno prorogati automaticamente per il periodo connesso con l'emergenza, con le stesse modalità con cui sono stati finora prorogati, fermo restando che nei successivi 30 gg. i pazienti che necessitino di rivalutazione dovranno essere contattati telefonicamente dallo specialista che valuterà l'opportunità di una visita domiciliare o ambulatoriale.

CURE DOMICILIARI (SANITARIE E SOCIOSANITARIE)

- L'attività di cure domiciliari erogata da ogni Distretto con personale infermieristico deve essere riprogrammata, al fine di ridurre, compatibilmente con le condizioni cliniche socio-assistenziali di ogni singolo paziente, il carico di lavoro, in considerazione dell'attività aggiuntiva dell'effettuazione dei tamponi.
- Nel mantenere comunque in carico tutti i pazienti già assistiti, ciascun infermiere che svolge tale attività dovrà ricordare ai familiari degli stessi, che debbono avvisare il Servizio qualora nel nucleo familiare si dovessero inserire persone provenienti da aree a maggior rischio o persone che a loro volta possono essere esposte a contagio e che nel caso è opportuno che le stesse non entrino in contatto con il paziente fragile.
- Nel caso di nuovi pazienti da prendere in carico, in occasione del contatto telefonico preliminare all'accesso domiciliare, il personale sanitario dovrà effettuare verifica dello stato di vaccinazione del soggetto e dei familiari, dovrà verificare se sintomatico, se la famiglia sia in quel momento sottoposta a quarantena, se il paziente abbia avuto contatti con casi positivi o sospetti.
- Sono da privilegiare dove possibile il colloquio telefonico e le modalità di monitoraggio a distanza.

AMBITO SOCIALE

- Dovranno essere erogati i servizi domiciliari essenziali in base ad una valutazione effettuata dagli Enti locali d'intesa con il soggetto gestore dei predetti servizi.

- La erogazione delle prestazioni a domicilio e, quindi, a diretto contatto con l'utenza, va garantita, assicurando modalità organizzative che consentano di rispettare le misure di prevenzione della diffusione del virus Covid 19.
- I Centri di accoglienza ed altri servizi per i senza fissa dimora devono rimanere attivi al fine di garantire le misure igienico sanitarie. Gli Enti locali, sempre al fine di garantire le misure igienico sanitarie previste, sono invitati ad ampliare le strutture di accoglienza, nel rispetto degli standard di sicurezza atti a contenere la diffusione del covid19.
- Tali centri e le associazioni del terzo settore dovranno tenersi in stretto contatto con i servizi della asl per facilitare la somministrazione di dosi booster di vaccino.

AMBULATORI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

E' necessario favorire anziché l'accesso diretto quello programmato, invitando l'assistito a contattare preventivamente il servizio telefonicamente. Il medico valuterà la necessità dell'accesso all'ambulatorio o al domicilio e nel caso di sospetto attiverà il PROTOCOLLO GESTIONE DEL CASO NEL TERRITORIO (trriage telefonico) adottato a livello regionale.

SERVIZI PSICHIATRICI TERRITORIALI (CSM)

- I CSM devono garantire le prestazioni domiciliari e ambulatoriali.
- Per le prestazioni ambulatoriali il paziente/utente che necessita di una presa in carico nulla deve cambiare in termini di assistenza.
- I singoli CSM dovranno valutare le modalità per ridurre gli accessi ambulatoriali dei pazienti che risultano già "presi in cura", in base a criteri clinici e comunque garantendo un preventivo contattato telefonico al fine di verificare se l'accesso ambulatoriale sia necessario e indifferibile o possa essere surrogato dal contatto telefonico stesso (consigli terapeutici, supporto decisionale, ecc.).
- Il triage telefonico deve essere effettuato utilizzando la *SCHEDA DI TRIAGE* al fine di verificare condizioni sanitarie ed epidemiologiche collegate al COVID-19.
- Per le attività domiciliari vengono messe in atto le stesse procedure previste per le cure domiciliari.
- Vanno utilizzati dispositivi di protezione adeguati in analogia alle altre visite domiciliari e ambulatoriali.

SERD

- Le attività ambulatoriali essenziali o con carattere di urgenza vengono garantite. Sarà cura dei Responsabili definire le sedi e le modalità di erogazione delle prestazioni urgenti al fine di minimizzare i contatti e il rischio di infezione.
- Gli accessi degli utenti avvengono preferibilmente su appuntamento e in ogni caso sono scaglionati, secondo orari e modalità adeguate alla singola sede operativa. E' raccomandato l'affidamento delle terapie farmacologiche in tutti i casi in cui sia valutata la sussistenza delle condizioni cliniche e dei requisiti previsti dalle normative vigenti; le attività di prelievo

ematico e urinario e l'utilizzo di etilometro sono sospesi, salvo nei casi in cui siano valutati indispensabili e indifferibili.

- E' assicurato il supporto psicologico e sociale agli utenti e ai familiari, come pure il monitoraggio dei programmi terapeutici, attraverso colloqui telefonici o telematici.
- I trasferimenti ad altri servizi (terapie farmacologiche sostitutive), come pure l'accettazione di richieste di trasferimento, sono limitati ai soli casi indifferibili.
- E' mantenuto l'accesso degli operatori presso gli Istituti penitenziari per interventi urgenti e/o indifferibili. E' favorito, in presenza dei requisiti di legge, l'accesso alle misure alternative alla detenzione.
- Sono sospese le riunioni in presenza e altre analoghe attività di gruppo, sostituite con modalità on line.

COMMISSIONE MEDICHE

Le attività sono garantite rispettando misure di sicurezza e calendarizzando gli inviti in modo da evitare affollamenti nelle sale di attesa.