

**VERBALE RIUNIONE OSSERVATORIO SANITA' PENITENZIARIA 10/09/2021**

Si è svolta in modalità *web conference* la riunione dell'Osservatorio Sanità Penitenziaria, convocato con nota del Direttore del Dipartimento Sanità prot. 358417 dello scorso 7 settembre con il seguente ordine del giorno:

- Proposta di revisione dell'Ordinanza Presidenziale n. 38 del 16.04.2020 e successive modifiche (OPGR 107 del 16.04.2021) alla luce della Circolare Min. Salute dell'11.08.2021 (Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della diffusione della variante Delta (lignaggio B.1.617.2) e della Circolare Min. Giustizia del 9 agosto 2021;
- Varie ed eventuali.

Sono presenti il Referente Sanitario Regionale per le Emergenze dr. Alberto Albani, il coordinatore della Task Force regionale di sanità penitenziaria e direttore UOMP Asl202 Chieti dr. Francescopaolo Saraceni, il coordinatore regionale Amministrazione Penitenziaria dr. Franco Pettinelli, il responsabile della UO Medicina Penitenziaria ASL201 dr. Fausto Frabotta, il responsabile della UO Medicina Penitenziaria ASL203 dr. Giulio Calella, il responsabile della UO Medicina Penitenziaria ASL204 dr. Massimo Forlini, il Garante dei Detenuti della Regione Abruzzo dott. Gianmarco Cifaldi; per la Regione Abruzzo la Resp. dell'Ufficio Prevenzione e Medicina Territoriale del Servizio Prevenzione Sanitaria e Medicina Territoriale - DPF010 dr.ssa Paola Sonsini, la referente del Servizio Risorse Umane del SSR - DPF004, dott.ssa Manuela De Luca, il Resp. dell'Ufficio Programmazione Territoriale sanitaria del Servizio DPF020 dr. Lorenzo Pingiotti.

Il dr. Albani riferisce che in Abruzzo sono mediamente 100 i positivi giornalieri registrati di recente, dei quali oltre il 90% è rappresentato da contagi di variante Delta, che – nella preponderanza della sua diffusione - ha tuttavia avuto l'effetto di impedire l'ingresso di varianti ancora più pericolose. Oltre il 90% del massimo numero di ricoverati in terapia intensiva in Abruzzo nella fase post vaccinale era rappresentato da pazienti non vaccinati ed il resto da pazienti vaccinati fragili e con altre patologie. In ambito penitenziario l'infezione da Sars-CoV-2 rappresenta una particolare minaccia; per questo è stato necessario adottare le misure di prevenzione regionali che, negli istituti penitenziari che le hanno severamente applicate, hanno scongiurato focolai rilevanti. Il Gruppo Tecnico Scientifico Regionale di cui alla DGR 139/2020 ha da sempre proposto una tutela rafforzata per la popolazione carceraria, talvolta con la conseguenza di limitazioni organizzative, ma con esiti di salute più che positivi. Il dr. Albani dichiara che gli istituti penitenziari hanno la stessa valenza, in termini di target di salute, delle RSA.

Nella riunione tenutasi il 9.9.2021, il GTSR ha espresso il seguente parere:

- i detenuti/internati nuovi giunti provenienti dalla libertà e/o da altro istituto penitenziario -fatta eccezione per i detenuti provenienti dalle sezioni di isolamento precauzionale previste dall'Amministrazione Penitenziaria o provenienti da altri Istituti allorché la Direzione attesti che abbiano svolto l'isolamento precauzionale, per i giorni previsti, nell'Istituto di provenienza e siano risultati negativi al tampone come di seguito specificato - sono sottoposti a specifico triage, eseguono all'ingresso il test molecolare per Sars-CoV-2 (priorità urgente, codice rosso) e sono contestualmente sottoposti al regime di isolamento precauzionale di:

- a) 10 giorni per coloro che hanno effettuato la vaccinazione anti Covid-19 con ciclo completo (due dosi o una dose se soggetti con pregressa infezione);
- b) 14 giorni per coloro che non hanno effettuato la vaccinazione anti Covid-19 o che hanno eseguito solo la prima dose del ciclo vaccinale.



Durante il periodo di isolamento dovranno essere monitorate la temperatura corporea ed eventuali ulteriori segni e sintomi. Tali dati vanno riportati su apposita scheda di monitoraggio.

In caso di test molecolare positivo, il detenuto/internato prosegue secondo percorso Covid previsto nel punto 2 della OPRG 38/2020.

In caso di test molecolare negativo, il detenuto/internato prosegue il regime di isolamento preventivo per i giorni previsti nei punti 1) e 2) del presente documento e, alla conclusione del periodo di isolamento, viene sottoposto a nuovo test molecolare:

- In caso di test molecolare negativo, il detenuto/internato viene ammesso in comunità;
 - In caso di test molecolare positivo, il detenuto/internato prosegue secondo percorso Covid previsto nel punto 2 della OPRG 38/2020.
- I detenuti/internati che rientrano nella struttura penitenziaria da permesso, licenza, vengono sottoposti alla procedura già indicata per i detenuti nuovi giunti;
 - I detenuti/internati che rientrano nella struttura penitenziaria da lavoro esterno giornaliero, semilibertà, strutture ospedaliere per motivi di salute (se in giornata) e aule giudiziarie per motivi di giustizia, al rientro in istituto, previo triage, sono collocati a vita in comune;
 - I detenuti che vengono trasferiti in altro istituto penitenziario, sono sottoposti a specifico triage e test molecolare per Sars-CoV-2 con le modalità sopra indicate, entro 48ore dalla data prevista di traduzione;
 - A parziale modifica di quanto previsto nel par. 1 sub 1°, il periodo di isolamento precauzionale è uguale a quello dei detenuti/internati nuovi giunti e il test molecolare per Sars-CoV-2 verrà effettuato alla fine del periodo di isolamento;
 - In deroga a quanto previsto nei paragrafi 1 e 3 dell' Allegato all'OPRG 38/2020, i test diagnostici per Covid-19 sono effettuati dal personale in forza alle singole Aziende Sanitarie Locali.

Il dr. **Saraceni**, coordinatore della Task Force regionale di MP e Responsabile UOSD Med. Pen. ASL 202, sottolinea che un rigido isolamento di coorte e una rigorosa applicazione delle disposizioni regionali e delle raccomandazioni della Task Force regionale avrebbero potuto mitigare o evitare alcuni focolai verificatisi nella casa di reclusione di Sulmona e nella casa circondariale di Chieti, sull'esempio di quanto fatto nella casa circondariale di Lanciano. Il dr. Saraceni chiede che venga verbalizzato lo stato di inadeguatezza, ai fini di un efficace isolamento, degli ambienti di uso comune (docce e bagni) della Casa di Lavoro di Vasto, dove da un anno è attiva una "sezione arrestati" che accoglie i detenuti internati, chiedendo al DAP interventi strutturali per la sua messa a norma; propone inoltre una redistribuzione a livello regionale delle "sezioni arrestati", finora presenti solo nel territorio della ASL 202 (Vasto e Lanciano).

Il dr. **Calella** (Resp. UO Med. Pen. ASL203) torna a chiedere di poter classificare la popolazione carceraria come *hard to reach* (difficile da raggiungere) secondo definizioni dell'OMS, proposta che agevolerebbe il completamento del ciclo vaccinale; propone anche di poter svolgere un controllo anticorpale generalizzato sulla popolazione detenuta in quanto a breve sarà trascorso un anno dalle prime vaccinazioni e la letteratura scientifica conferma che un basso livello anticorpale facilita la diffusione delle varianti. Il dr. Calella rappresenta che i frequenti ritardi registrati nelle effettive partenze e arrivi dei detenuti determinano inoltre la necessità di un movimento tampone, con innumerevoli difficoltà organizzative.

Il dr. **Fortini** (Resp. UO Med.Pen. ASL204) esprime dubbi di competenza per materia circa la valenza delle prescrizioni di tipo sanitario stabilite con nota del Ministero della Giustizia – DAP n. 8817 dello scorso 10 agosto.

REGIONE
ABRUZZOGIUNTA REGIONALE D'ABRUZZO
DIPARTIMENTO SANITA'

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCTO-SANITARIA - DPFO20

I componenti dell'Osservatorio Permanente per la Sanità Penitenziaria esprimono totale consenso sul parere formulato dal GTSR ed illustrato dal Referente Sanitario Regionale.

[omissis]

La riunione si chiude alle ore 12,00.

Pescara, 10 settembre 2021

Il verbalizzante
f.to Lorenzo Pingiotti

**IL REFERENTE SANITARIO REGIONALE
PER LE EMERGENZE**
f.to Dr. Alberto Albani