



VERBALE RIUNIONE OSSERVATORIO SANITA' PENITENZIARIA 19/09/2022

Si è svolta il giorno 19 settembre 2022, alle ore 12, in modalità sia in presenza (presso Sala Grande del Dipartimento Sanità in Via Conte di Ruvo a Pescara) che *webconference* la riunione dell'Osservatorio Sanità Penitenziaria, convocato con nota del Direttore del Dipartimento Sanità prot. 33836 dello scorso 15 settembre con il seguente ordine del giorno:

- 1) Aggiornamenti nella gestione del rischio di infezione da Sars-CoV-2 negli Istituti Penitenziari e in altri luoghi di detenzione alla luce della recente Circolare del Min. Salute del 31 agosto;
- 2) Fabbisogno e compensi del personale medico negli istituti penitenziari;
- 3) Varie ed eventuali.

Sono presenti la Presidente del Tribunale di Sorveglianza dell'Aquila dott.ssa Maria Rosaria Parruti, il coordinatore della task force regionale sanità penitenziaria e direttore UOMP Asl202 Chieti dr. Francescopaolo Saraceni, il coordinatore regionale Amministrazione Penitenziaria Dott. Franco Pettinelli, il responsabile della UO Medicina Penitenziaria ASL201 dr. Fausto Frabotta, il responsabile della UO Medicina Penitenziaria ASL203 dr. Giulio Calella, il Direttore della UO Medicina Penitenziaria ASL204 dr. Massimo Forlini, il Referente Sanitario Regionale per le Emergenze dr. Franco Marinangeli; per la Regione Abruzzo, il Direttore del Dipartimento Sanità Dott. Claudio D'Amario, il Dirigente del Servizio Prevenzione Sanitaria e Medicina Territoriale DPF010 dr. Franco Caracciolo, la Resp. dell'Ufficio Risorse Umane del SSR del Servizio DPF004 Dott.ssa Silvana Peluso, la dott.ssa Roberta Laurenzi del Servizio APC002 di Protezione Civile, il Resp. dell'Ufficio Programmazione Territoriale del Servizio DPF020 dott. Lorenzo Pingiotti.

Il Resp. dell'Ufficio Programmazione Territoriale, introducendo i lavori, illustra i principali elementi della Circolare Min. Salute. N.37615 del 31.08.2022 ad oggetto "Aggiornamento delle modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso Covid-19", il quale testualmente prevede che le persone risultate positive ad un test diagnostico molecolare o antigenico per SARS-CoV-2 siano sottoposte alla misura dell'isolamento nel seguente modo: 1) per i positivi asintomatici da almeno 2 giorni, l'isolamento può terminare dopo 5 giorni previo test antigenico o molecolare negativo al termine del periodo di isolamento. 2) per casi di positività permanente si potrà interrompere l'isolamento al termine del 14° giorno dal primo tampone negativo, a prescindere dall'effettuazione del test.

Le OPGR n. 38/2020, 107/2020, 42/2021 e n. 6 dell'8 marzo 2022 hanno definito volta per volta gli aggiornamenti alle Linee di Indirizzo Regionali per la gestione dell'infezione dal SARS-CoV-2 negli istituti penitenziari della Regione Abruzzo: è pertanto necessario procedere con i relativi aggiornamenti.

Il dott. **Saraceni** dichiara che l'isolamento preventivo di n. 5 giorni previsto dall'OPGR 6/2022 non rappresenta un presidio prevenzionale di efficacia realmente discriminante, dal momento che la quasi totalità della popolazione di riferimento è vaccinata; propone a questo proposito di valutare l'effettuazione di un tampone molecolare all'ingresso con immissione a vita in comune dopo 2 giorni in caso di esito negativo e prosecuzione secondo prassi in caso di positività.

Il dott. **Pettinelli** propone di non trascurare l'isolamento precauzionale nei termini già stabiliti, contemplando però anche la possibilità di utilizzare tamponi antigenici rapidi per armonizzarsi con quanto già fatto da altre regioni o da altri Istituti.

Il dott. **Caracciolo** rimarca la differenza tra la misura della quarantena, che si attua ad una persona sana che è stata esposta ad un caso, attualmente non prevista per i contatti stretti di un caso positivo a SARS-CoV-2 (aggiornamento Circolare 30 marzo 2022) e quella dell'isolamento, che consiste nel separare quanto più possibile le persone risultate positive al test diagnostico (molecolare o antigenico) per SARS-CoV-2 da quelle sane al fine di prevenire la diffusione dell'infezione, durante il periodo di trasmissibilità. Precisa inoltre che le misure novellate dalla Circ. del 31 agosto sono solo quelle relative all'isolamento, mentre per quelle della quarantena ci si rifà alla circolare del 30 marzo; conclude che l'utilizzo dei tamponi antigenici "di terza generazione" (con sensibilità analitica maggiore o uguale del 90% e specificità analitica maggiore o uguale del 97%) rappresentano validi sucedanei al tampone molecolare, il quale può anzi dare luogo talvolta – a causa



delle iterazioni previste nella diagnostica del test – ad esaltare frammenti di genoma virale non più vitale, aumentando la probabilità di falsi positivi.

Il dott. **Forlini** si dice pronto ad applicare ogni misura dettata con sufficiente chiarezza dal Dipartimento Sanità, ribadendo che la popolazione carceraria è una “comunità chiusa” e che il contagio è pressoché sempre dovuto ad ingressi dall'esterno.

Il dott. **Calella** ricorda che la Asl di Pescara utilizza il sistema Afias, test dall'esito automatizzato che minimizza l'intervento dell'operatore; il dott. **Caracciolo** dichiara di esserne a conoscenza e precisa che questi test si contrappongono ai *near patient testing* extra-laboratoristici ad esito immediato, presentando il vantaggio della semi-automazione che consente di processare più test nella stessa seduta analitica. Tali test antigenici “da laboratorio” possono a buon diritto essere ritenuti equipollenti rispetto ai test molecolari “rapidi”.

Il dott. **Frabotta** conferma a livello esperienziale l'importanza dell'isolamento precauzionale/quarantena nei termini già previsti, ai fini di contenimento del contagio all'interno delle comunità chiuse carcerarie.

Tutti i responsabili di UOMP ritengono di fondamentale importanza per il contenimento del contagio (anche in ambito penitenziario) l'utilizzo delle mascherine facciali filtranti di tipo FFP2 da parte del personale medico e di polizia penitenziaria.

In conclusione, l'Osservatorio propone di modificare le Linee di Indirizzo di cui all'Allegato 1 all'OPGR 6/2023, come segue: 1) sostituire ovunque scritte alle parole “tampone molecolare” le parole “tampone molecolare/antigenico rapido di c.d. terza generazione”; 2) nel par.2 (Percorso Covid), lettera b) sostituire alle parole “21 giorni” le parole “14 giorni”.

Il coordinamento della funzione sanitaria di PSP rimette all'attenzione della Regione una proposta operativa, acquisita agli atti e allegata al verbale nella quale si richiede, tra l'altro, l'integrale applicazione della DCA 146/2014 da parte delle ASL regionali, in modo particolare per il reclutamento della dirigenza medica.

Per il secondo punto all'ordine del giorno, i componenti dell'Osservatorio convengono sulla cogenza del disposto dell'art. 75 dell'ACN 2016-2018, entrato in vigore lo scorso 28 aprile 2022, che regola l'attività svolta dai medici in rapporto di convenzionamento con il SSN operanti all'interno degli Istituti penitenziari. Per quanto premesso, il compenso orario va ricondotto al trattamento economico previsto dall'art. 75 dell'ACN (€ 23,39 al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico della ASL); detto compenso era però stabilito – a far data dal 1° gennaio 2022 - in € 60 onnicomprensivi dalla DGR 918/2021,

Il dott. **Saraceni** rimarca che la previsione di copertura dell'orario diurno dei Presidi Sanitari Penitenziari tramite dirigenza medica è espressamente previsto dall'Allegato A al DCA 146/2014, mai pienamente attuato dalle ASL, il quale stimava il fabbisogno di n. 2 dirigenti medici per gli istituti penitenziari fino a 300 detenuti e n. 3 dirigenti medici per gli istituti con un numero maggiore di posti regolamentari.

Non essendo ancora concluse le procedure concorsuali indette da ASL Teramo, ma non potendosi non dare seguito alle previsioni dell'ACN, l'Osservatorio propone di applicare il compenso previsto dall'art. 75 dalla prima data utile del 1° ottobre 2022, dando mandato alla Regione di predisporre il relativo provvedimento.

La riunione si chiude alle ore 13,45.

Pescara, 19 settembre 2022

Il verbalizzante
f.to dott. Lorenzo Pingiotti