

UILPA Penitenziari
www.polpenuil.it

MODULARIO
C.G. - 87

Mod. 40/255



Ministero della Giustizia

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA
Direzione Generale dei Detenuti e Trattamento
Ufficio III - Servizio Sanitario

Lettera circolare n. 484061/03

Roma, 28/4/03

Ai Signori Provveditori regionali
dell'Amministrazione Penitenziaria
Loro sedi

e.p.c.

All'Ufficio studi, ricerche, legislazione e
rapporti internazionale
Sede

Alla Direzione Generale
del personale e della formazione
Sede

Oggetto: emergenza S.A.R.S.

In relazioni alla recente comparsa di una nuova sindrome respiratoria acuta grave (SARS) sotto forma di polmonite atipica, con oltre 200 casi verificatisi in gran parte nei Paesi del Sud-est asiatico (Cina, Hong-Kong, Indonesia, Filippine, Singapore Thailandia e Vietnam) e agli ipotetici rischi per il nostro Paese connessi all'arrivo di persone infette (attualmente sono stati segnalati in Italia 5 casi sospetti), considerate le gravi conseguenze che potrebbero derivare da una possibile diffusione degli agenti



Ministero della Giustizia

infettanti responsabili della SARS in ambiente penitenziario, si ritiene opportuno fornire alle S.S.L.L. le seguenti indicazioni.

- A) Le SS.LL. verranno fornire ai responsabili sanitari delle Unità Operative di Sanità Penitenziaria presso i Provveditorati l'allegata scheda di caso elaborata dal Ministero della Salute,
- B) In accordo con le definizioni di caso sospetto e/o di caso probabile, a tutti i nuovi giunti che, all'atto della visita medica, presentino sintomatologia febbrile e respiratoria deve essere immediatamente effettuata la raccolta di informazioni relative ad una storia recente (due settimane) di soggiorno e/o viaggio nelle aree geografiche sopraindicate .
- C) In caso di anamnesi positiva il detenuto deve essere immediatamente inviato presso un'Unità Operativa di Malattie Infettive per la necessaria visita specialistica e l'effettuazione di un RX torace. In tutte le fasi , compreso il trasporto , è necessario far indossare al detenuto una mascherina chirurgica, mentre il personale deve indossare i necessari dispositivi individuali di protezione (guanti non sterili monouso, mascherine facciali FFP-S2 usate per la prevenzione della TBC, occhiali per la protezione degli occhi, anche se portatori di lenti da vista).
- D) La riammissione del detenuto in Istituto potrà avvenire solamente in presenza di certificazione medica rilasciata dalla struttura pubblica nella quale venga esplicitamente esclusa la diagnosi di S.A.R.S..
- E) E'opportuno aumentare il livello di sorveglianza sanitaria anche nei confronti delle persone già detenute in presenza di sintomatologia febbrile e respiratoria compatibile con le definizioni di caso sospetto e/o di caso probabile, anche nei casi in cui sia possibile escludere che gli stessi siano venuti a contatto (colloqui , permessi ecc.) con pazienti affetti da S.A.R.S.

UILPA Penitenziari
www.polpenuil.it

Mod. 46/255



Ministero della Giustizia

- F) Gli ambienti nei quali ha soggiornato un caso sospetto e/o probabile devono essere decontaminati secondo quanto previsto per i pazienti con TBC.
- G) Le direzioni degli Istituti provvederanno immediatamente ad informare le Unità Operative di Sanità Penitenziaria e la scrivente Direzione Generale di ogni caso che risponda ai requisiti indicati al punto C.

IL DIRETTORE GENERALE

UILPA Penitenziari □

www.polpenuil.it

Ministero della Salute – In primo piano – Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)

OMS: Aggiornamento della definizione di Caso ai fini della sorveglianza della Sindrome Respiratoria Acuta Severa (SARS)

Le definizioni di caso raccomandate dall'OMS per la SARS sono le seguenti:

CASO SOSPETTO:

una persona, che dopo il 1° febbraio 2003, presenti una storia di:

- febbre alta > 38°C e
- uno o più sintomi respiratori, comprendenti tosse, respiro breve ed affannoso, difficoltà

e una o più delle *seguenti condizioni*:

- contatto ravvicinato entro 10 giorni dall'inizio dei sintomi (inteso come: coabitazione, assistenza o contatto diretto con secrezioni respiratorie e fluidi corporei) con una persona cui sia stata diagnosticata SARS
- trasmissione di SARS

CASO PROBABILE:

- un caso sospetto con radiografia del torace indicativa di polmonite o di Sindrome da Distress Respiratorio (RDS)

oppure

- una persona con malattia respiratoria non spiegata con esito letale con esame autoptico che dimostri una patologia di Sindrome da Distress Respiratorio (RDS) senza cause identificabili.

COMMENTI

In aggiunta a febbre e sintomi respiratori la SARS può essere associata con altri sintomi quali: cefalea, rigidità muscolare, perdita di appetito, malessere, confusione, rash cutaneo, diarrea.

(Fonte: Comunicato OMS del 20 marzo 2003)