

A125

Sviluppare un protocollo di valutazione medico-farmacologica precoce e prevedere lo *screening* e la vaccinazione per patologie infettive o correlate al Disturbo da Uso di Sostanze

Descrizione

Un modello di presa in carico integrata e multidimensionale della persona con Disturbo da Uso di Sostanze (DUS) in regime detentivo necessita di una precoce valutazione medico-farmacologica-psicologica per disporre eventuali interventi d'urgenza sanitari e favorire lo *screening* per patologie infettive o correlate al Disturbo da Uso di Sostanze. Si evidenzia quindi la necessità di garantire la specificità dell'intervento sanitario e di dedicare particolare attenzione da un lato alle patologie infettive e dall'altro alle patologie psichiatriche correlate. In tal senso si rende anche necessaria una valutazione psicologica e un'approfondita indagine sociale della persona e del suo contesto e, qualora opportuna, una valutazione psichiatrica o di altra specialità utile allo scopo. Al fine di limitare drasticamente l'occorrenza di patologie infettive nella popolazione detenuta, si rende inoltre necessario, su tutta la popolazione *target*, lo *screening* per HCV mediante prelievo ematochimico o, in alternativa, *test* salivare nei casi in cui per motivazioni culturali o psicologiche la persona detenuta rifiuti il prelievo. Sui campioni dei soggetti con anticorpi anti-HCV positivi dovrà essere dosata la viremia (HCV RNA).

Allo stato attuale, lo *screening* HCV viene supportato dal decreto attuativo dello «*Screening* nazionale gratuito per l'eliminazione del virus HCV» del Ministero della Salute. L'obiettivo generale è quello di diminuire la prevalenza dell'infezione nella popolazione detenuta attraverso l'accertamento ed il successivo trattamento dei soggetti cronicamente infetti.

In relazione alle infezioni da epatite B (HBV) si propone la messa a sistema di una vaccinazione rapida in ambito detentivo. La Vaccinazione per l'Epatite Virale tipo B (HBV) viene effettuata normalmente nel modo seguente: 1° dose al T0, 2° dose dopo un mese e 3° dose dopo sei mesi. La permanenza media di detenzione, soprattutto nelle Case Circondariali può inficiare il completamento del ciclo vaccinale, pertanto si rende necessario utilizzare una modalità accelerata che preveda la somministrazione della 1° dose al T0; 2° dose dopo una settimana; 3° dose dopo 3 settimane dalla 1° dose; un richiamo dopo dodici mesi dalla 1° dose.

Evidenze scientifiche a supporto sono disponibili nell'articolo allegato che è stato considerato Buona Pratica in ambito penitenziario dal World Health Organization Regional office For Europe (<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/activities/partner-activities/good-practice-examples>).

Risultati attesi

Sviluppo di un Protocollo di presa in carico integrata e multidimensionale; *Screening* per HCV gratuito a tappeto su tutta la popolazione carceraria; Diminuzione della prevalenza di HCV nella popolazione carceraria; Ciclo vaccinale anti-HBV completo su tutte le persone non vaccinate detenute.

Indicatori di risultato

Numero di Protocolli di presa in carico integrata e multidimensionale attivati a livello nazionale; Numero di *test* di *screening* per HCV effettuati a livello nazionale sulla popolazione carceraria; Numero di istituti carcerari che effettuano lo *screening* per HCV; Prevalenza di HCV negli istituti detentivi a livello nazionale; Numero di persone detenute sottoposte a vaccinazione anti-HBV a livello nazionale; Numero di persone detenute sottoposte a vaccinazione anti-HBV a livello di istituto/Casa Circondariale; Prevalenza di HBV negli istituti detentivi a livello nazionale.

Tempistiche

24 mesi

Target

Sistema Sanitario Nazionale e Medicina Penitenziaria; Dipartimento Politiche Antidroga (DPA); Dipartimento Amministrazione Penitenziaria (DAP); Persone detenute tossicodipendenti; Medici; Operatori che lavorano nella Riduzione del Danno; Persone detenute; Professionisti delle Dipendenze.

Stakeholder

Dipartimento Politiche Antidroga (DPA); Dipartimento Amministrazione Penitenziaria (DAP); Garante per i diritti delle persone detenute; Operatori e dirigenti delle strutture carcerarie; Operatori Sanitari, Terzo Settore.