

XIX CONGRESSO NAZIONALE SIMSPE – ONLUS
AGORA' PENITENZIARIA 2018
Roma 4 - 5 ottobre 2018

LA COLLABORAZIONE MULTIDISCIPLINARE IN MEDICINA PROTETTA - MILANO



Relatore: Gianluca MACIS
Infermiere

S.S.D. Medicina Generale – MEDICINA PROTETTA
ASST Santi Paolo e Carlo – Polo San Paolo - Milano

 Ospedale San Paolo
Polo Universitario

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

Novembre 2001: apertura della 5ª divisione di Medicina Penitenziaria dell'A.O. San Paolo - Milano

MISSION DEL REPARTO:

*Rispondere in modo personalizzato al bisogno di assistenza sanitaria del paziente con limitazione della libertà personale, perseguendo efficienza ed efficacia, adottando e **conciliando gli interventi assistenziali al sistema di sicurezza richiesto dallo stato detentivo.***



LA MEDICINA PROTETTA: LE FIGURE COINVOLTE

POLIZIA PENITENZIARIA

Responsabile
Agenti



EQUIPE SANITARIA

Medici
Infermieri
OSS

Ex art. 7 Legge 296/93

“...reparti detentivi ospedalieri..”

...siamo in CARCERE o in OSPEDALE?

POLIZIA PENITENZIARIA



- ☐ Ci siamo noi!
- ☐ Sbarre e Celle
- ☐ Ci sono solo detenuti
- ☐ I detenuti vengono ammanettati fuori reparto
- ☐ La sicurezza prima di tutto!
- ☐ Le porte sono fatte per esser chiuse!
- ☐ La struttura è una costola del carcere!



Deduzione...
Siamo in CARCERE!



SANITARI

- Ci siamo noi!
- Siamo in un ospedale pubblico
- Abbiamo la possibilità di indagini ambulatoriali e diagnostiche anche avanzate (ERCP, CNG; ecc.)
- Abbiamo a disposizione una Rianimazione avanzata nella struttura
- Somministriamo Chemio ed eseguiamo indagini che si possono effettuare solo in ambiente ospedaliero!
- È un reparto appositamente attrezzato per prestare cure ospedaliere a pazienti in stato detentivo!



Ergo...
Siamo in OSPEDALE!

DIZIONARIO CLINICO/PENITENZIARIO



| TERMINE CLINICO | TERMINE POLIZIA PENITENZIARIA |
|----------------------------------|-------------------------------|
| Paziente | Detenuto |
| Stanza | Cella |
| Esame diagnostico | Traduzione |
| Nosologico | Conta |
| Compagno di stanza | Concellino |
| Richiesta | Domandina |
| Doc , Max, Ale, Gian, Feli, ecc. | Collega |
| Medicina Protetta | Repartino |
| Porta | Blindo |
| Corridoio | Sezione |

PASSI DI COLLABORAZIONE A LIVELLO NAZIONALE...

P.E.A. DEL 2010

Titolo:

RACCOMANDAZIONI PER LA STESURA DI UN PROTOCOLLO
D'INTESA TRA PROVVEDITORATO AMMINISTRAZIONE
PENITENZIARIA – DIREZIONE GENERALE ASL PER
ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DEI REPARTI DI MEDICINA
PROTETTA.

...E A LIVELLO DELLA MEDICINA PROTETTA DI MILANO?

Principali procedure condivise di reparto

- **DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DEL PERSONALE DI REPARTO (2002 – revisione 2012).**

Descrizione dettagliata per figura professionale delle attività da svolgere durante ogni turno di lavoro;

- **FORNITURA BOTTIGLIETTE D'ACQUA AI PAZIENTI (2002):**

Accordo con la cucina per la fornitura di acqua per i degenti vista l'impossibilità di rifornirsi esternamente;

- **ACCESSO STANZA D'ISOLAMENTO (2006 – revisione 2013)**

Procedura per l'accesso del personale sanitario e dell'agente nella stanza di un paziente in isolamento sanitario;

- **NOTA INFORMATIVA SUL REPARTO PER I PAZIENTI RICOVERATI (2007)**

Affissa su tutte le porte delle stanze di degenza è un documento che illustra e descrive ai ricoverati come si svolge la vita di reparto;

- **CRITERI DI RICHIESTA DI RICOVERO PER I PAZIENTI IN REGIME DI ELEZIONE, URGENZA E PER LA DIMISSIONE (2008):**

Documento per la comunicazione di ricoveri tra PRAP/Medicina Protetta antecedente al PEA

- **RICHIESTA ESAMI PER PAZIENTI 41BIS (2009)**

Procedura di richiesta indagini per 41bis con utilizzo di alias e presa in carico in orari con minore affluenza di utenza esterna

- **PRENOTAZIONE E DISTRIBUZIONE DEL VITTO (2011 – revisione 2017)**

Procedura per la prenotazione del vitto personale del paziente con sistema di criptatura del nome delle ordinazioni

- **FORBICI DI REPARTO (2012)**

Numero di forbici presenti e loro ubicazione in reparto

- **ASSEGNAZIONE POSTI LETTO (2013)**

Disposizione per l'assegnazione dei posti letto ai degenti e motivi di impossibilità nel variare l'assegnazione

...e nel quotidiano?

ESEMPI DI COLLABORAZIONE NELLA VITA DI REPARTO:

- Gestione conflittualità degenti vs sanitari
- Collaborazione nell'osservazione dei pazienti con sospetti atteggiamenti di strategie manipolatorie
- Disponibilità in caso di urgenza sanitaria ad organizzare traduzioni anche in orari scomodi con scarse risorse disponibili
- Ricerca di soluzioni condivise per collocamento pazienti conciliando i requisiti clinico/penitenziari
- Ecc...



Tutta questa collaborazione nella maggior parte dei casi è possibile grazie all'impegno condiviso dei singoli interessati e dei gruppi delle due componenti...

...ma in ogni famiglia esistono sempre le pecore nere!

ESEMPI DI NON COLLABORAZIONE

- Mancato rispetto degli orari per l'apertura delle porte delle stanze di degenza
- Organizzazione delle traduzioni programmate senza aver valutato le priorità cliniche del paziente
- Atteggiamenti di superficialità e non assertività nella gestione di episodi di agitazione psichica dei pazienti
- Incapacità degli operatori (anche sanitari!) a comprendere le priorità assistenziali in momenti di scarsa disponibilità di risorse.
- Ecc.



**Fortunatamente questi episodi sono molto limitati
e coinvolgono solo una piccola percentuale degli operatori operanti
nella Medicina Protetta! Ma tutt'oggi accadono!**



CONCLUSIONI



- La Medicina Protetta è un **REPARTO OSPEDALIERO** destinato ad accogliere la popolazione detenuta dove resta fondamentale la presenza della Polizia Penitenziaria per mantenere la sicurezza necessaria in un ambiente che ospita persone allo stato detentivo.
- Ogni figura professionale coinvolta vede le proprie attività come priorità in quanto ognuno ha le proprie competenze che giudica importanti: questo è causa dei maggiori episodi di attrito tra le componenti coinvolte.
- I responsabili delle componenti da sempre hanno cercato di collaborare per minimizzare possibili attriti e promuovere la collaborazione tra le figure procedurizzando le attività in collaborazione: i documenti condivisi.
- il requisito della **COLLABORAZIONE**, in particolare tra i responsabili (Direttore Medico, Coordinatore Infermieristico e Responsabile PP), resta fondamentale per le finalità della Medicina Protetta stessa. Un solo atteggiamento non collaborativo sarebbe dannoso in quanto verrebbero a minare i principi su cui è fondata la Medicina Protetta stessa!

*"ECCO...RICOMINCIA L'ETERNA GARA
NELLA QUALE OGNUNO DEI DUE VUOLE
DISPERATAMENTE ARRIVARE PRIMO,
PERO' SE UNO S'ATTARDA, L'ALTRO L'ASPETTA.
PER CONTINUARE ASSIEME IL LUNGO VIAGGIO,
FINO AL TRAGUARDO DELLA VITA"*