

Con il Patrocinio di:



L'AGORA' PENITENZIARIA 2019
XX Congresso Nazionale SIMSPE-ONLUS

IL CARCERE È TERRITORIO

Programma preliminare

WWW.AGORAPENITENZIARIA.IT

3-4 ottobre 2019

Palazzo Lombardia - Auditorium G. Testori
Piazza Città di Lombardia 1, Milano

Il Convegno è organizzato in collaborazione con:

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

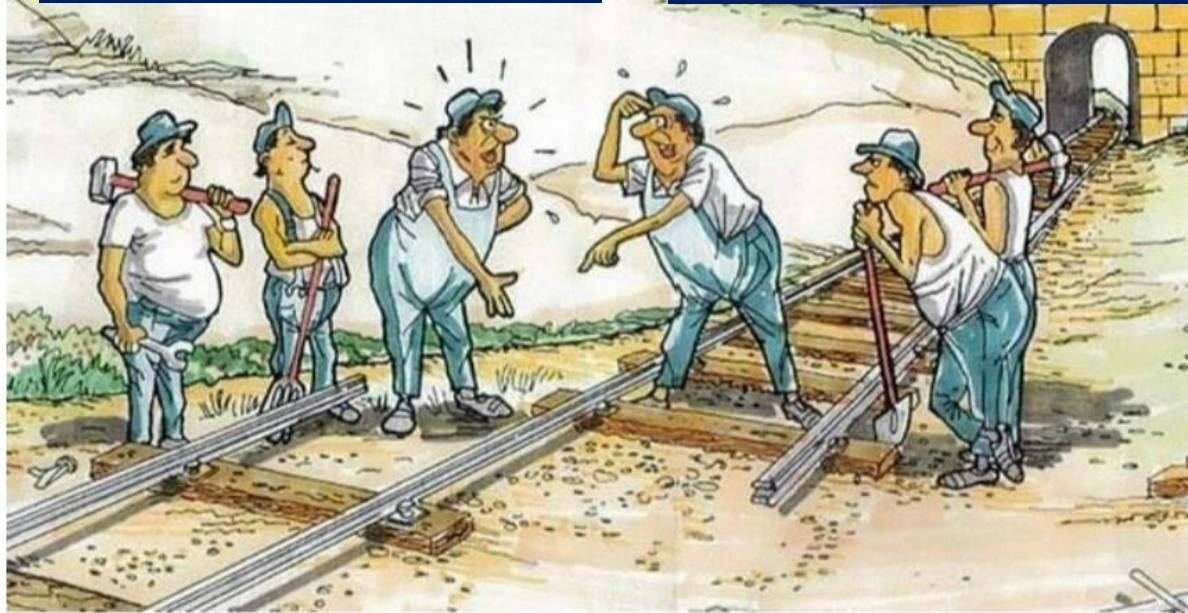
**CORRETTO UTILIZZO DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI,
IL CARCERE COME ESPERIENZA EDUCATIVA**

*Rossella Artioli
Infermiera
Medicina Penitenziaria ASST Mantova*

Possibile ma nel modo giusto

SISTEMA SANITARIO NAZIONALE

COMUNITA' CONFINATE



INDIVIDUO PRIVO DELLA LIBERTA'

Art.32 costituzione italiana:

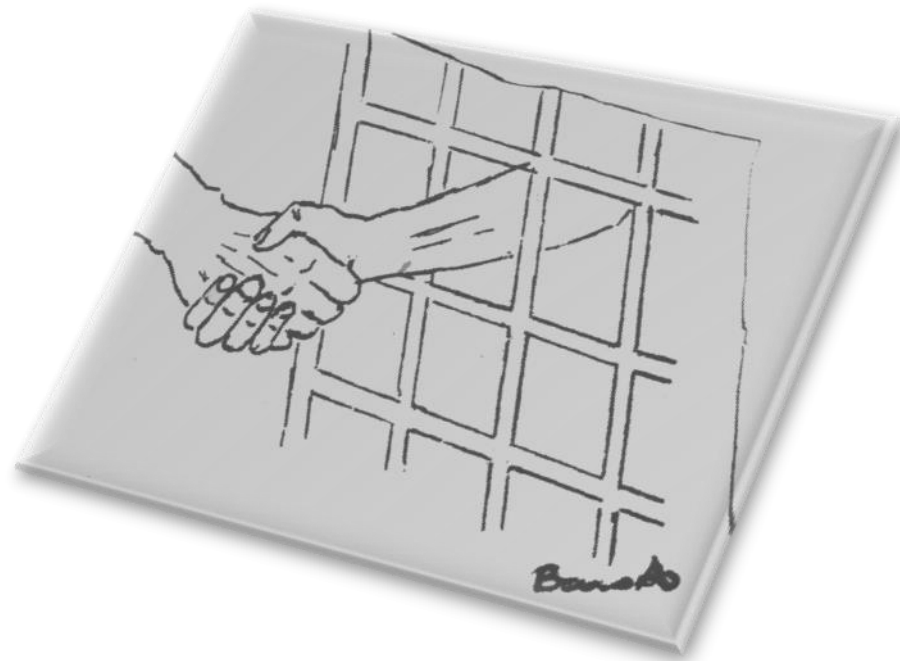
La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge

PRIVO DELLA LIBERTÀ

«ogni forma di detenzione o imprigionamento o collocazione di una persona in un luogo sotto custodia che non le sia consentito lasciare volontariamente, su ordine di un'autorità giudiziaria, amministrativa o di altro tipo»



L'articolo 58 del DPCM 12 gennaio 2017 recita: «Ai sensi dell'art. 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, il Servizio Sanitario Nazionale garantisce l'assistenza sanitaria alle persone detenute, internate ed ai minorenni sottoposti a provvedimento penale, secondo quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri **1° aprile 2008** recante «Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria».



Esenzione per detenuti e internati Le persone detenute e internate hanno diritto all'esenzione dal pagamento del ticket per prestazioni specialistiche o per farmaci (Decreto Legislativo n. 230 del 22/06/1999). Hanno diritto all'esenzione solo le persone "ristrette" all'interno degli istituti penitenziari, degli OPG o delle altre strutture del circuito dell'amministrazione della giustizia. Non ne hanno diritto, invece, le persone agli arresti domiciliari né le persone in stato di detenzione domiciliare, affidati in prova o comunque sottoposti a misure limitative della libertà personale al di fuori delle strutture suddette. **Il codice di esenzione è F01 e può essere utilizzato solo da medici specialisti della Sanità Penitenziaria.**

I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale (tasse).



I LEA si suddividono in tre grandi aree

Attività di prevenzione (es. vaccini e/o profilassi malattie infettive)

Assistenza distrettuale (es. visite specialistiche esterne)

Assistenza ospedaliera (es. pronto soccorso, ricovero ordinario o day hospital)

ASSISTENZA STP

Stranieri non in regola con le norme relative
all'ingresso e al soggiorno

(atr.35 Dlgs n. 286/98; art. 43 DPR 394/99)

- **CURE URGENTI**

Che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona

- **CURE ESSENZIALI**

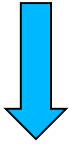
Relative a patologie non pericolose nell'immediato, ma che nel tempo possono determinare danni alla persona

In particolare sono garantiti:

- *Tutela gravidanza e maternità*
- *Tutela minore*
- *Vaccinazioni*
- *Profilasi internazionale*
- *Profilassi malattie infettive*
- *Cura, prevenzione e riabilitazione per tossicodipendenze*



COLLABORAZIONE



*Servizio Sanitario Nazionale
Amministrazione penitenziaria e
della Giustizia Minorile*

OBIETTIVI



RISPETTO
PRIVACY

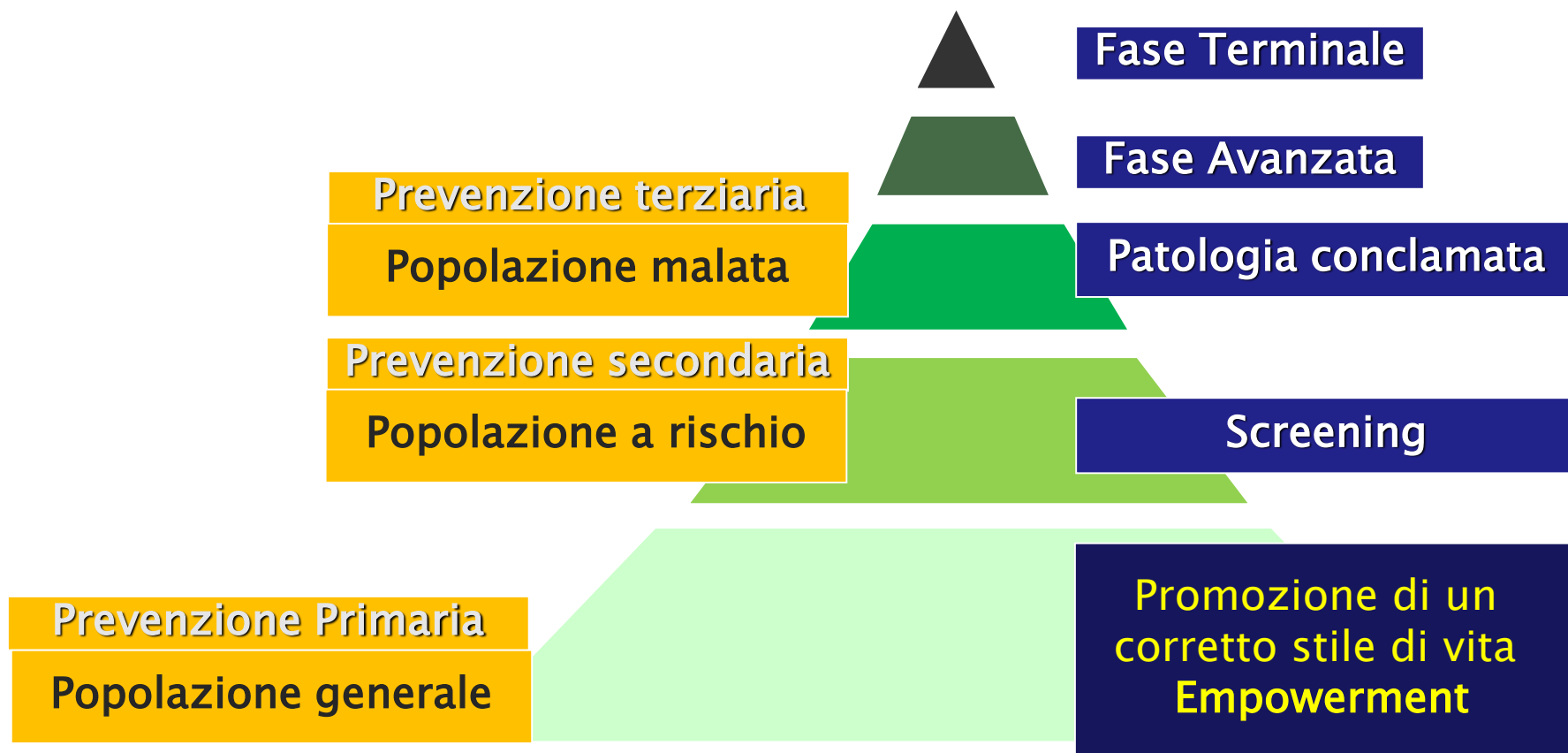
PREVENZIONE

DIAGNOSI

CURA

RIABILITAZIONE





COD DEONTOLOGICO INFERMIERE Art. 19 :

L'infermiere promuove stili di vita sani, la diffusione del valore della cultura e della salute e della tutela ambientale, anche **attraverso l'informazione e l'educazione**. A tal fine attiva e sostiene la rete di rapporti tra servizi ed operatori.

Progetto «Empowerment» ASST MANTOVA – ASST SANTIPAOLOCARLO



Fonte per il Movimento: ACSM-AHA Position Stand.
Fonte per l'Alimentazione: Istituto di Scienza dell'Alimentazione, Università La Sapienza, Roma.

RIABILITAZIONE

Prevenzione Terziaria

Promozione di un
corretto stile di vita
Empowerment

Prevenzione Primaria

RIABILITAZIONE

OSPEDALIERA
AMBULATORIALE
DAY OSPITAL
DOMICILIARE

Non semplice rieducazione funzionale ma come un intervento sull'individuo nella sua globalità, destinato a conservare, sviluppare, ripristinare le capacità di una persona a svolgere le normali attività.

EMPOWER le capacità residuali fisiche ma anche psicologiche e relazionali

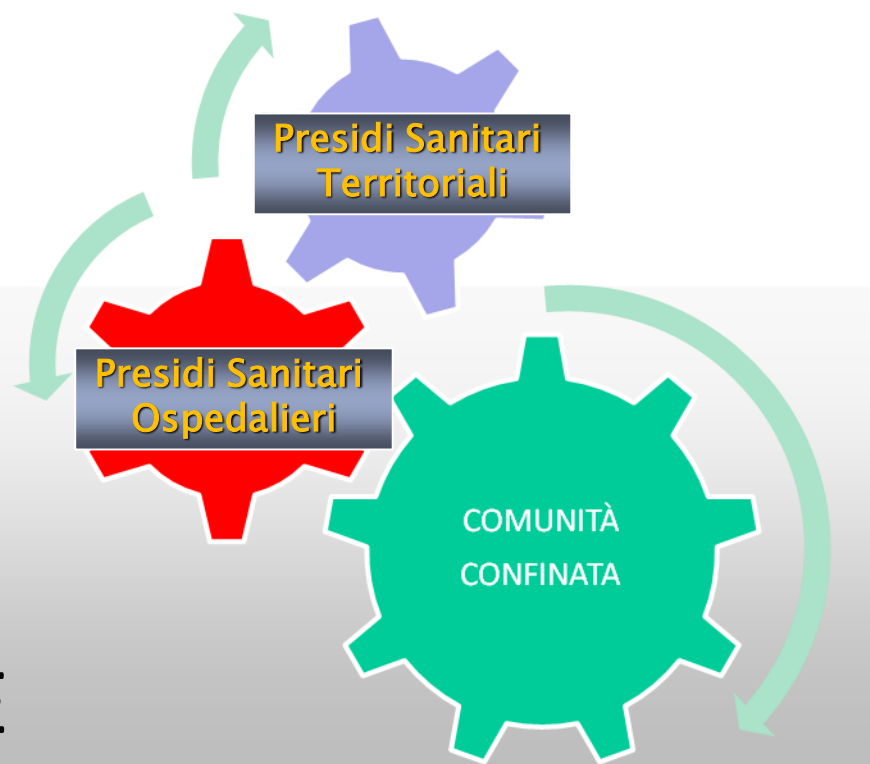
AFA - Attività motoria adattata



SINERGIA

SINERGIA

PREVENZIONE
DIAGNOSI
CURA
RIABILITAZIONE

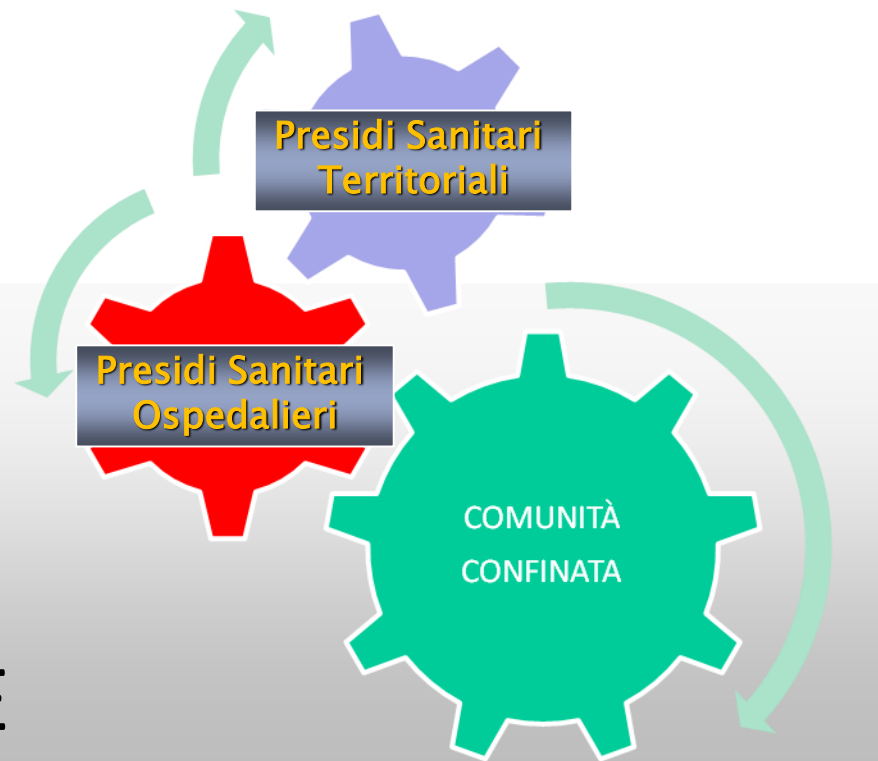


Qual è il lubrificante?

SINERGIA

SINEBCEIA

PREVENZIONE
DIAGNOSI
CURA
RIABILITAZIONE



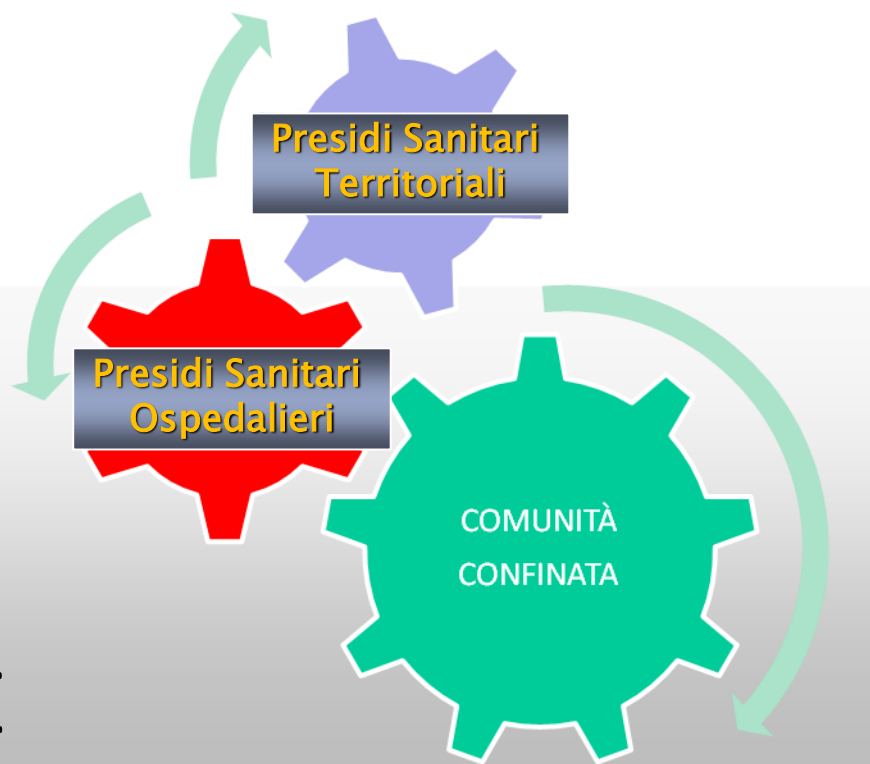
SINERGIA

SINERGIA

Qual è il lubrificante?

EDUCAZIONE DEL PAZIENTE ALLA CONSAPEVOLEZZA,
FIDUCIA E RISPETTO
DEI SISTEMI SOCIO-SANITARI

PREVENZIONE
DIAGNOSI
CURA
RIABILITAZIONE



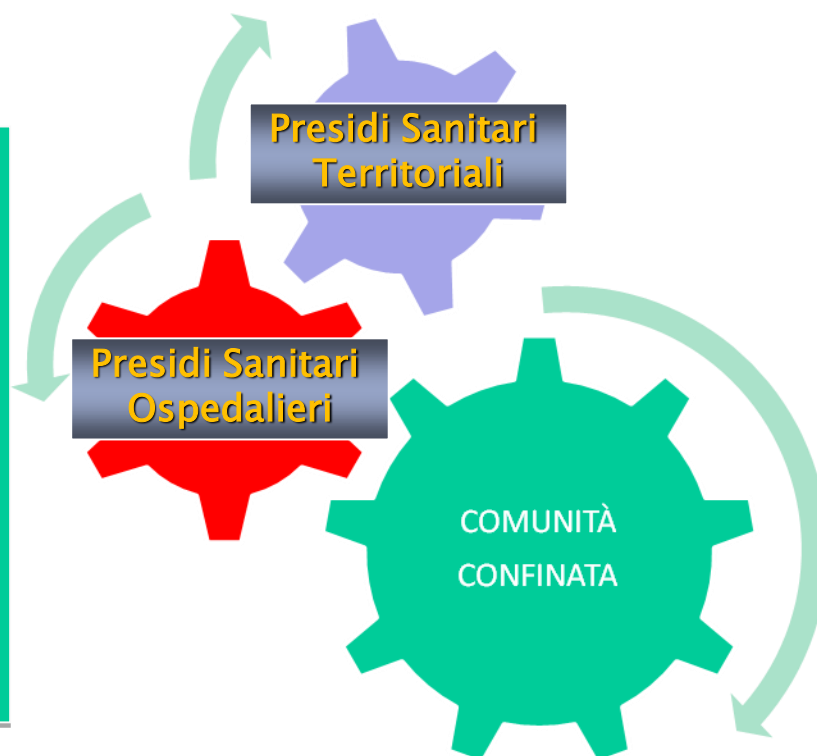
SINERGIA

SINERGIA

- Differenza tra visita urgente e visita differibile
- Differenza tra presa in carico e consulenza
- La presa in carico prevede una compliance del paziente nell'accettare gli interventi proposti nelle modalità e nei tempi consigliati dall'operatore

Qual è il lubrificante?

EDUCAZIONE DEL PAZIENTE ALLA CONSAPEVOLEZZA,
FIDUCIA E RISPETTO
DEI SISTEMI SOCIO-SANITARI



SINERGIA

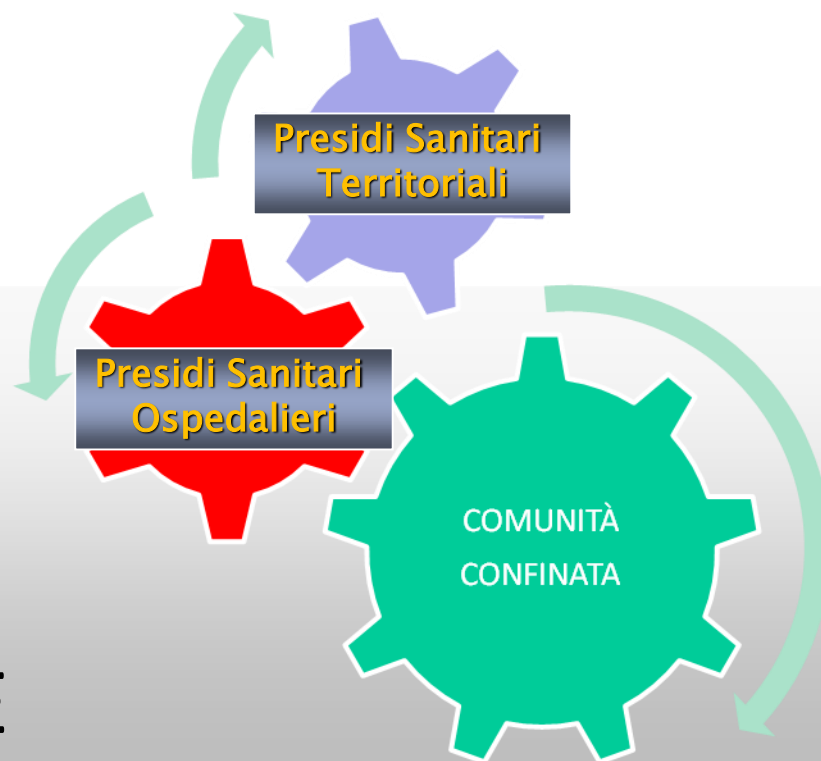
SINERGIA

Caso Clinico

Scarsa conoscenza del funzionamento
del Sistema Socio Sanitario

Paziente di anni 26, egiziano – sprovvisto di documenti.
Buone condizioni generali
frequenti richieste di accesso in area sanitaria
per sintomi somatici

PREVENZIONE
DIAGNOSI
CURA
RIABILITAZIONE



SINERGIA

SINERGIA

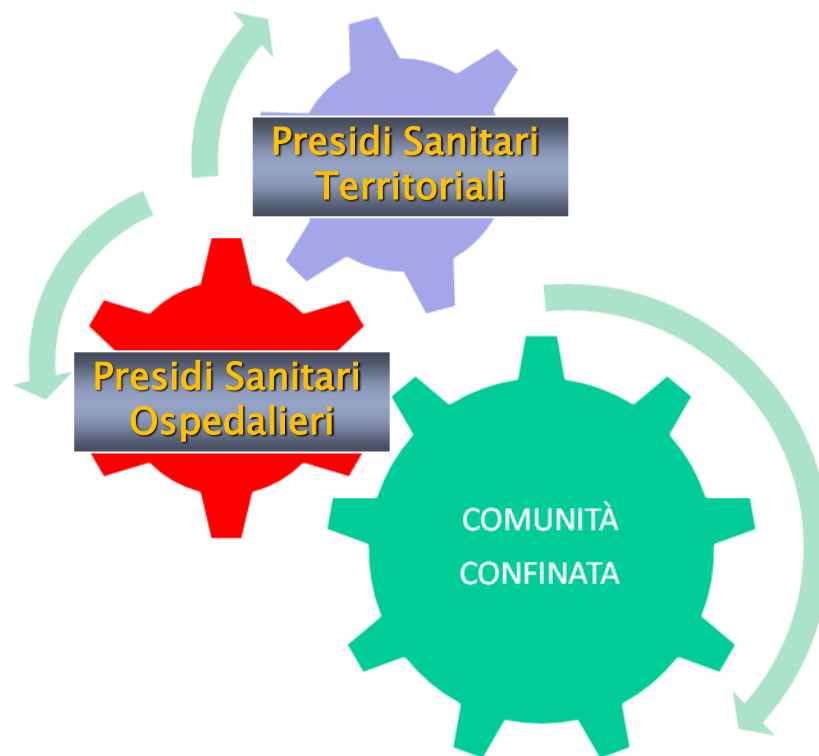
- Scarsa conoscenza dell'italiano
- Richiesta di essere sottoposto con urgenza a visite programmabili in considerazione del sospetto diagnostico (prurito – visita dermatologica; cefalea – visita neurologica)
- Scarsa aderenza ai consigli dei sanitari nel contenimento del sintomo somatico (farmaco psico-attivo inquadrato solo con funzione ludica, potenziamento delle attività socio-ricreative)

**AZIONI EDUCATIVE: INTERVENTI
COMUNICATIVO-RELAZIONALI**

Caso Clinico

Scarsa conoscenza del funzionamento
del Sistema Socio Sanitario

Paziente di anni 26, egiziano – sprovvisto di documenti.
Buone condizioni generali
frequenti richieste di accesso in area sanitaria
per sintomi somatici



SINERGIA

SINERGIA

Caso Clinico

Scarsa conoscenza del funzionamento
del Sistema Socio Sanitario

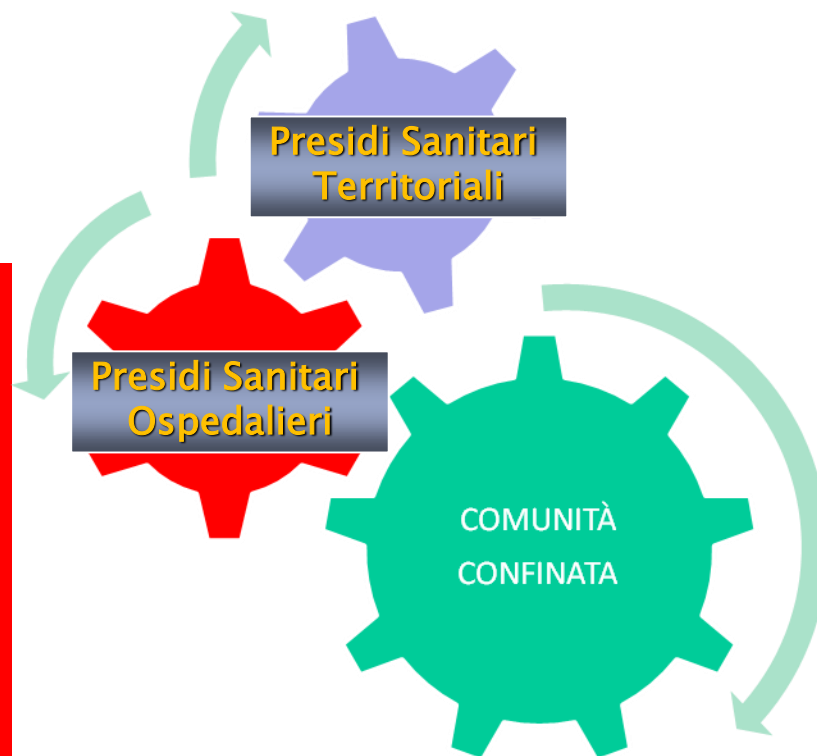
Paziente di anni 26, egiziano – sprovvisto di documenti.
Buone condizioni generali
frequenti richieste di accesso in area sanitaria
per sintomi somatici

-Educazione Sanitaria

-Screening psicologico, tossicologico,
infettivologico e clinico di routine

-Terapia psicologica/Counselling
motivazionale/terapia farmacologica

- AFA (biodanza)



SINERGIA

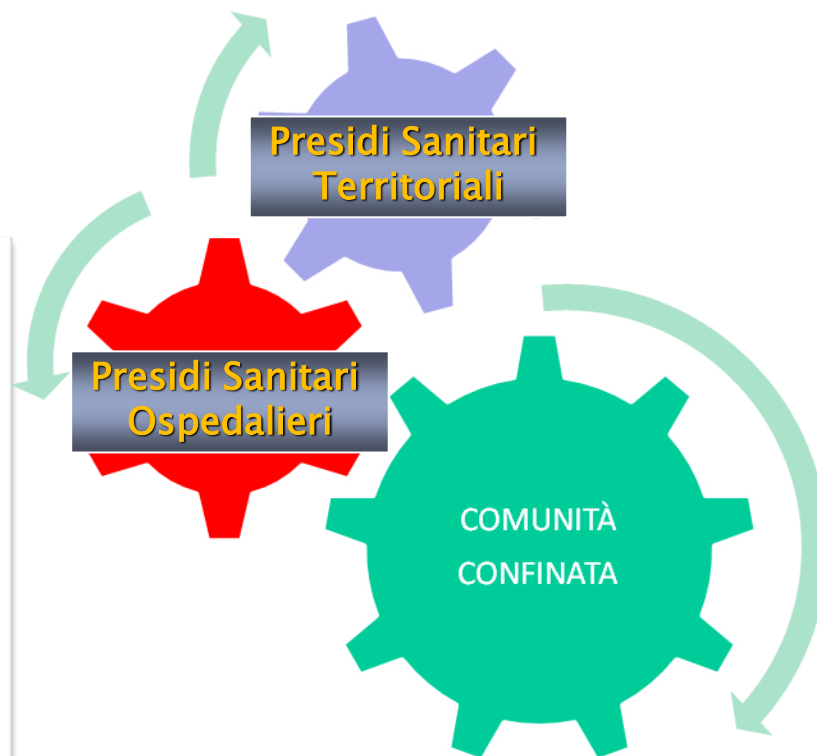
SINERGIA

Caso Clinico

Scarsa conoscenza del funzionamento
del Sistema Socio Sanitario

Paziente di anni 26, egiziano – sprovvisto di documenti.
Buone condizioni generali
frequenti richieste di accesso in area sanitaria
per sintomi somatici

- Cosa potersi aspettare dal Servizio Sanitario (carcere-territorio), anche in base al possesso dei documenti di identità
- Rispettare le regole del SSN per rispettare se stesso e gli altri e favorirne un fluido funzionamento





GRAZIE PER L'ATTENZIONE