Napoli, 22 Febbraio 2018

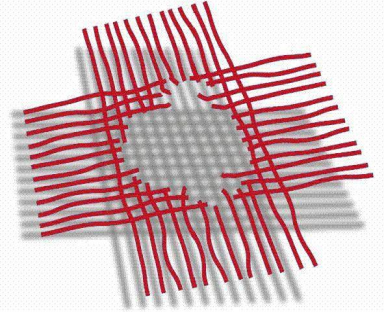
"Campania: Le buone pratiche in Sanità Penitenziaria

Dr. Sandro LIBIANCHI
Medico
Presidente Co.N.O.S.C.I. onlus

“... prisoners are the community. They come from the community, they return to it. Protection of prisoners is protection of our communities.“

(***Joint United Nations Programme on HIV/AIDS - UNAIDS: Statement on HIV/AIDS in Prisons; 2011)***

La Sanità in Carcere: La 'storia' della legge



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Legge 740/70 – DPR 354/75 – Legge 419/98

D. Lgs. 230/99 - DPCM 1/4/08

1970

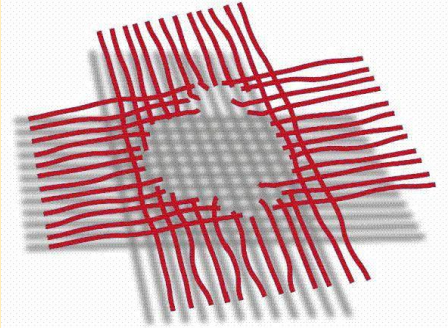
"medicina penitenziaria"

2008

"Tutela della Salute in Carcere e nelle M. A."

Accordi in Conferenza Stato-Regioni

Aree problematiche professionali

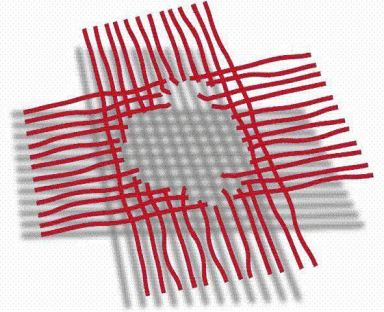


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

- Privacy
- Segreto professionale
- Trattamento dati sensibili
- Rapporto fiduciario
- Responsabilità civili e penali

Aree Problematiche Aziendali



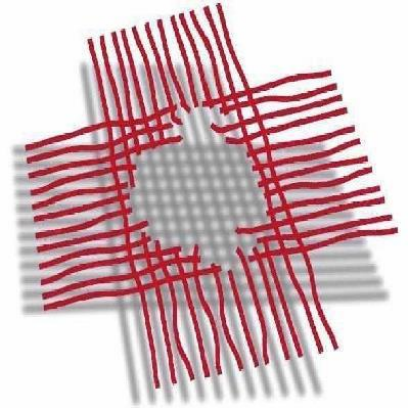
Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

- Costi - LEA
- Modello operativo
- Gestione contrattuale
- Attrezzature obsolete
- Locali e messa a norma
- Responsabilità civili e penali

la magistratura non può essere produttore di scienza medica, ma solo una sostenuta consumatrice di argomentazioni scientifiche fornite dalla ricerca sanitaria.

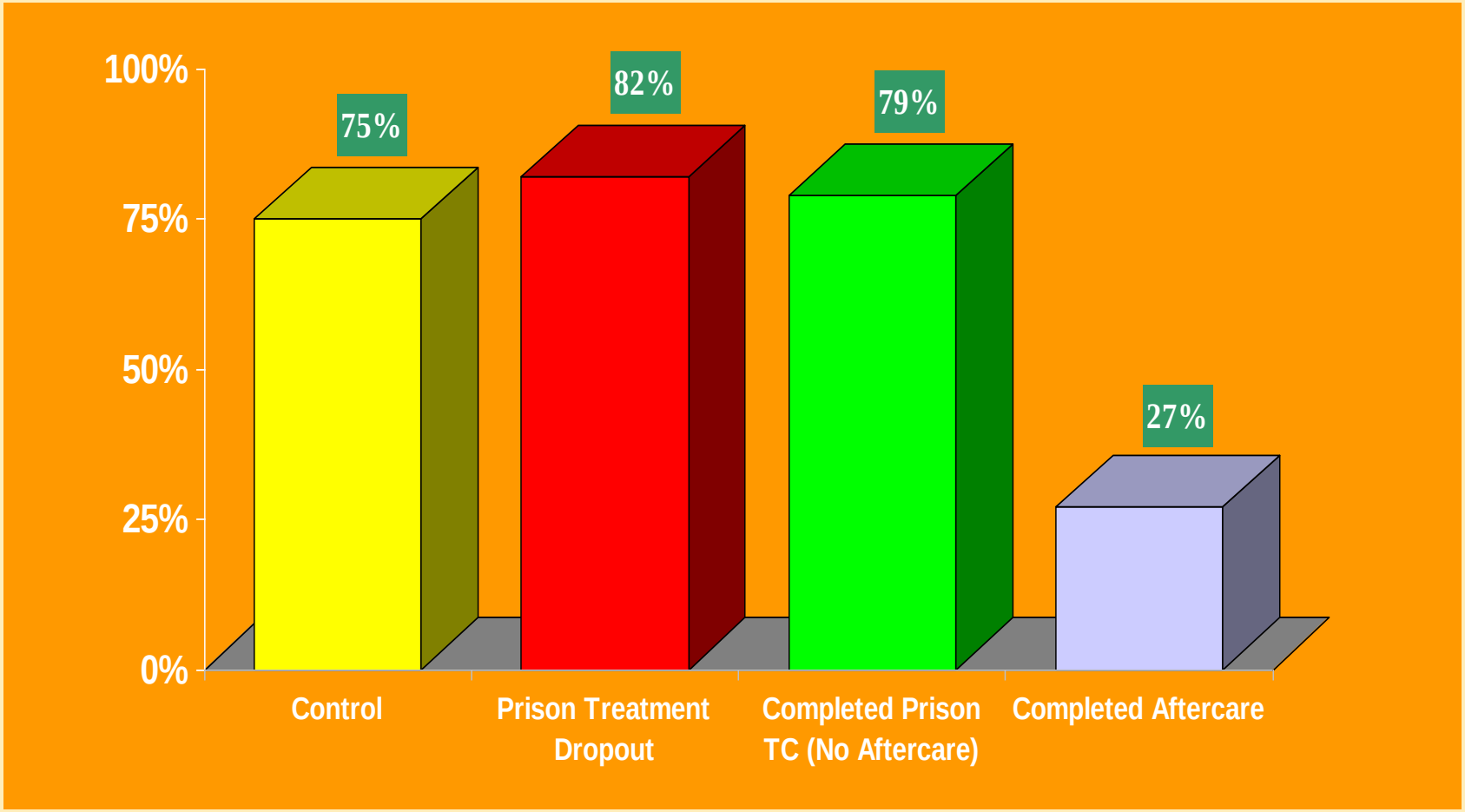
Best practices
Buone prassi



migliore pratica, tecnica della (*best practice*) Insieme delle attività (procedure, comportamenti, abitudini ecc.) che, organizzate in modo sistematico, possono essere prese come riferimento e riprodotte per favorire il raggiungimento dei risultati migliori (massimo risultato, minimo dispendio di risorse ed elevato standard qualitativo),

- modello di autovalutazione
- benchmarking
- elaborazione di linee guida
- *promising practices* (pratiche promettenti)
- *evidence-based practices* (pratiche basate su prove di efficacia).

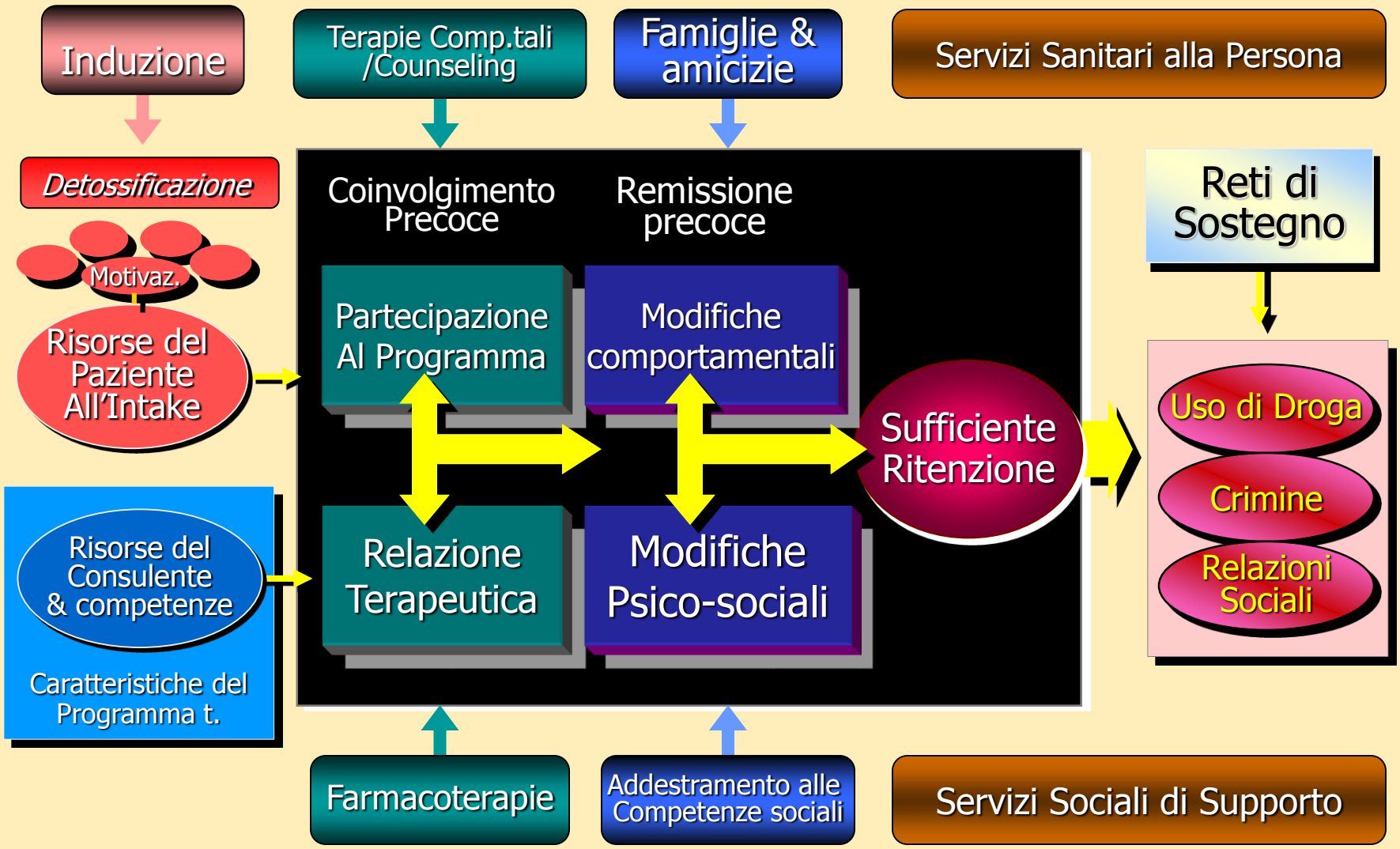
Amity Prison TC 3-Year Outcomes Reincarceration Rates (N=478) - 2002



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Il Processo di Trattamento e gli esiti



Libianchi modified from: Simpson, 2001 (Addiction)

SALUTÈ GIUSTIZIA
PROGETTO Ca.To.Di.

ACCORDO DI RICERCA

Modelli Operativi e Linee Guida per la Sanità in carcere

Roma, 31 Luglio 2017

Programma "Salute è Giustizia" - *Progetto Ca.To.Di.*
Via Liberiana, 17 - 00185 Roma - Tel. 06.491340 Fax 06.4461817

Operational Perspectives
The Project

Creating guidelines:

Main partners:

- ✓ Istituto Superiore di Sanità (Ministero della Salute)
- ✓University of Rome – I ("La Sapienza")
- ✓University of Rome – II ("Tor Vergata")
- ✓Catholic University of Roma
- ✓Co.N.O.S.C.I. onlus

SALUTÈ GIUSTIZIA

PROGETTO Ca.To.Di.

(Carcere Tossicodipendenza Diagnosi)

Programma
“Salute è Giustizia”

Progetti specifici

- Consumi sostanze additive
- Modelli Organizzativi Della Medicina Penitenziaria
- Gestione delle Emergenze
- Medicina Specialistica
- La Medicina di Base
- La Prevenzione e L’igiene Ambientale
- Il Risk Management
- La Formazione
- ……..

Programma
“Salute è Giustizia”

Consumi sostanze additive

Progetto «CA.TO.DI»

GIUSTIZIA PENALE
(art. 94)

CLINICA
(cartella, CT, invalidità, overdose, bassa soglia)

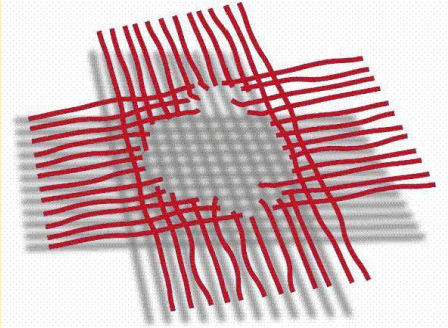
LABORATORIO e CERTIFICAZIONI

DOPING

Assenza di TD
(art. 125)

(Consumi occulti)

Gli Accordi in CSR
un diagramma di flusso



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

CONFERENZA UNIFICATA
Tavolo di Consultazione Permanente +
Comitato paritetico interist.le
(Ministeri Salute e Giustizia+5 Regioni+Autonomie Locali)

↓

Proposta di ACCORDI Stato-Regioni

↓

Parere della Commissione Salute (Assessori) → gruppo interregionale sanità penitenziaria

↓

Modifiche od invio in Conferenza Stato-Regioni - sottoscrizione ↔ gruppo interregionale sanità penitenziaria

→ **Pubblicazione G.U.**

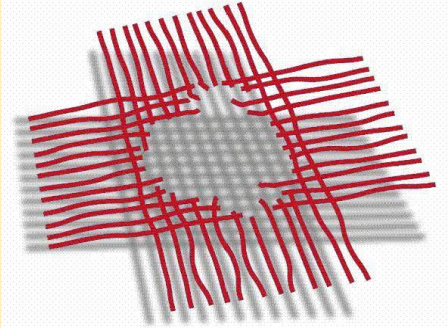
↓

Regioni: recepimento/DGR/delibereASL/atti

↓

Verifiche/LEA/esiti di processo/modifiche

Necessità di modelli di intervento



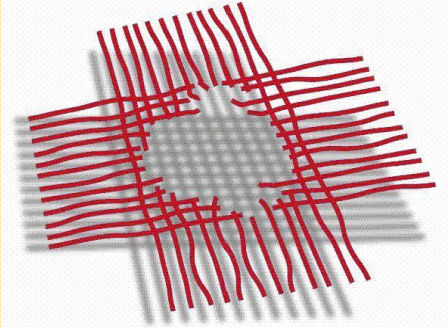
Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

URGENTI:

- Mediazione culturale
- Scarcerazioni accompagnate (str. e td.)
- Omogeneità nei modelli operativi
- Formazione del personale
- Settore minorile e medicina di genere
- Certezza nelle Traduzioni verso luoghi di cura
- Ottimizzazione nei T.S.O.

Necessità di modelli di intervento - II



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Non differibili:

- Informatizzazione efficace e di scambiì0907 y 2
- Formazione congiunta e bidirezionale
- Network territoriale (C.I.E./CARA)
- Sezioni ospedaliere dedicate (L. 296/93)
- Dotazioni oganiche e H.T.A.
- Prevenzione ed igiene generale

ICONOGRAFIA
e
BUONE PRASSI

Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

PRIVATE

E

PUBBLICHE

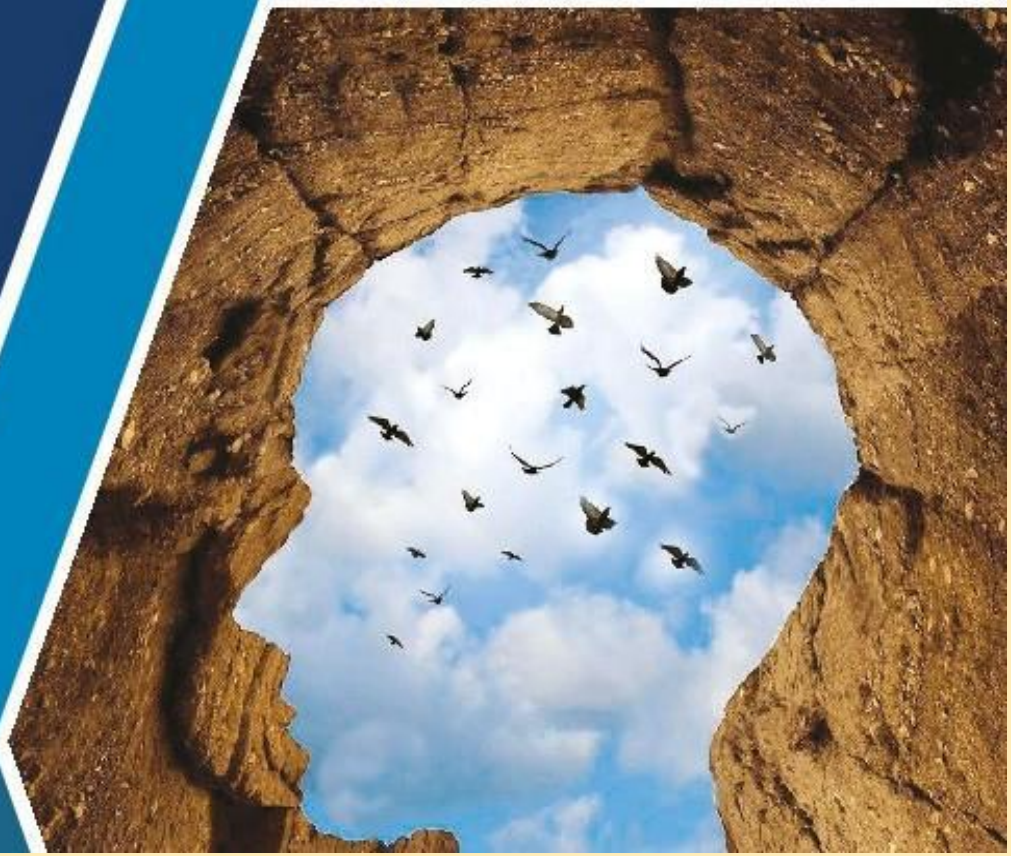
L'ISOLA SOLIDALE

LO SPAZIO RITROVATO

II° CORSO DI FORMAZIONE
PER OPERATORI VOLONTARI
DEL CARCERE

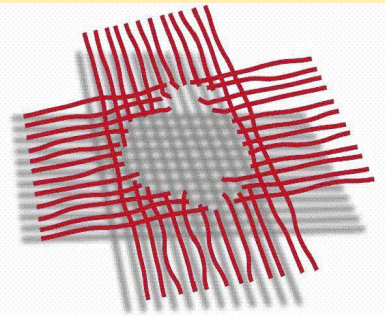
DAL 19
FEBBRAIO
AL 23
APRILE
2018

APRIRSI NUOVAMENTE ALLA VITA



L'ISOLA SOLIDALE
LO SPAZIO RITROVATO
CONVEGNO
14 OTTOBRE 2016
LO SPAZIO RITROVATO
Il reinserimento del detenuto nell'ambiente sociale.
DANIELE SADUN
MARCO RUOTOLO
APRIRSI NUOVAMENTE ALLA VITA
DAL 19 FEBBRAIO AL 23 APRILE 2018
Photo PaoloDiGiulio

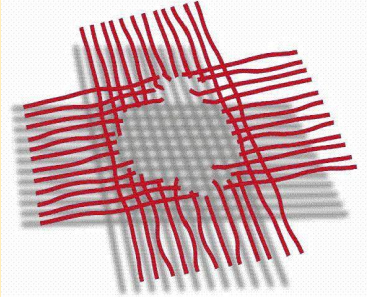
CONCLUSIONI - I



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Lo sviluppo di una progettazione unitaria e validata implica lo specificare ed il realizzare, attività trattamentali (territoriali) e terapeutiche che determinano un *cambiamento misurabile* dello stato di salute della popolazione detenuta.

Conclusioni - II



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

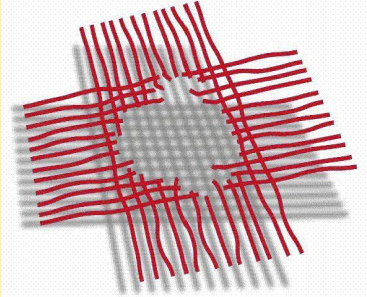
Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

- E' necessaria una maggiore attivazione organizzativo-gestionale delle Regioni e delle Aziende Sanitarie per una presa in carico precoce da parte del territorio anche con progetti speciali.

- Appare prioritaria un'opera di informazione per tutti gli operatori del settore e per gli utenti.

- La 'costruttiva interazione interistituzionale' è una precondizione non derogabile.

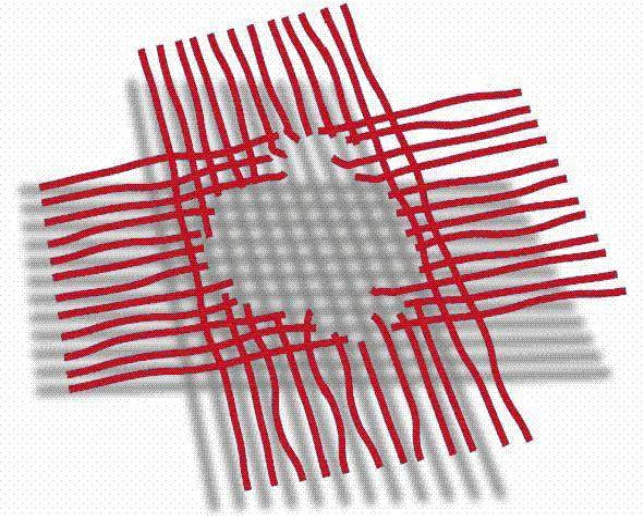
Conclusioni - III



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

- **Il carcere deve essere parte di un sistema pubblico equo e universalistico incrementando il wellfare di prossimità.**
- **Non è più derogabile una riconsiderazione globale del titolo V della costituzione (art. 117).**
- **È necessario riproporzionare le risorse tra ospedali e territorio incrementando quest'ultimo.**



www.CONOSCI.org

(O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Consulta
delle Società Scientifiche
e delle Associazioni Professionali
del campo delle Dipendenze Patologiche

Membro della Consulta delle Società Scientifiche del campo delle Dipendenze Patologiche