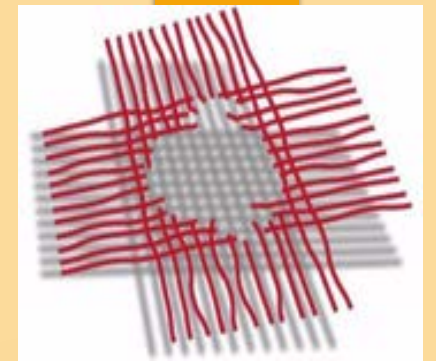


**Tavolo di lavoro sul tema dei diritti delle persone
con disagio psichico nel sistema penale**
WEBINAR – 13 luglio 2022



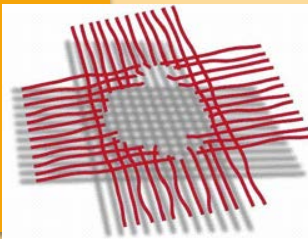
Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

«La presa in carico, la continuità terapeutica, il budget di salute e portatori di disagio psichico anche complesso, nell'area penitenziaria»

Dr. Sandro LIBIANCHI

Presidente: *Coordinamento Nazionale Operatori per la Salute Carceri Italiane*

Un percorso ad ostacoli - I



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

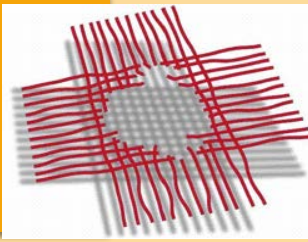
La prima patologia, che coinvolge il 24% dei detenuti dell'indagine, è la dipendenza da sostanze e la cocaina è la sostanza più utilizzata. Il profilo del detenuto con problematiche droga-correlate: l'età media è 37 anni, la fascia di età più rappresentata quella tra i 30 e i 39 anni (38% dei soggetti) e i nordafricani risultano essere il gruppo più coinvolto.

Oltre il 40% dei detenuti arruolati è affetto da almeno una patologia psichiatrica: i detenuti che presentano un disturbo d'ansia sono il 7,7% rispetto al 2,4% della popolazione libera di età 18-65, il 17% è colpito da un disturbo nevrotico o reazioni di adattamento e il 4,3% soffre di depressione.

Tra le malattie infettive l'epatite C è la prevalente (nel 7,4% dei detenuti rispetto al 2,7% nella popolazione italiana), seguite da epatite B e HIV nel 2% dei soggetti.

Sebbene la popolazione dell'indagine sia giovane, ipertensione, dislipidemia e diabete mellito di tipo 2 affliggono i detenuti, Le **malattie dell'apparato digerente si collocano al secondo posto dopo le patologie psichiatriche per numero di diagnosi, di queste circa il 40% è costituito dalle patologie dei denti e del cavo orale.**

Un percorso ad ostacoli - II



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

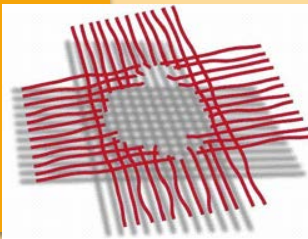
La restrizione delle libertà personali e il disagio psichico

- L'arresto e la traduzione
- L'entrata in carcere
- La permanenza in carcere
- L'uscita dalla struttura
- La misura alternativa
- La libertà (provvisoria)

Competenze:

➤ Forze di Polizia, Ministero Giustizia, ASL/Regioni, Comuni/città metropolitane/Municipi, Volontariato, terzo settore, garanti, Tribunali, periti, difensori,

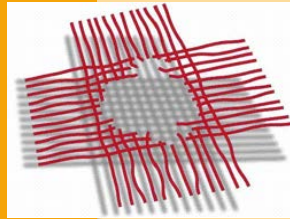
Un percorso ad ostacoli - II



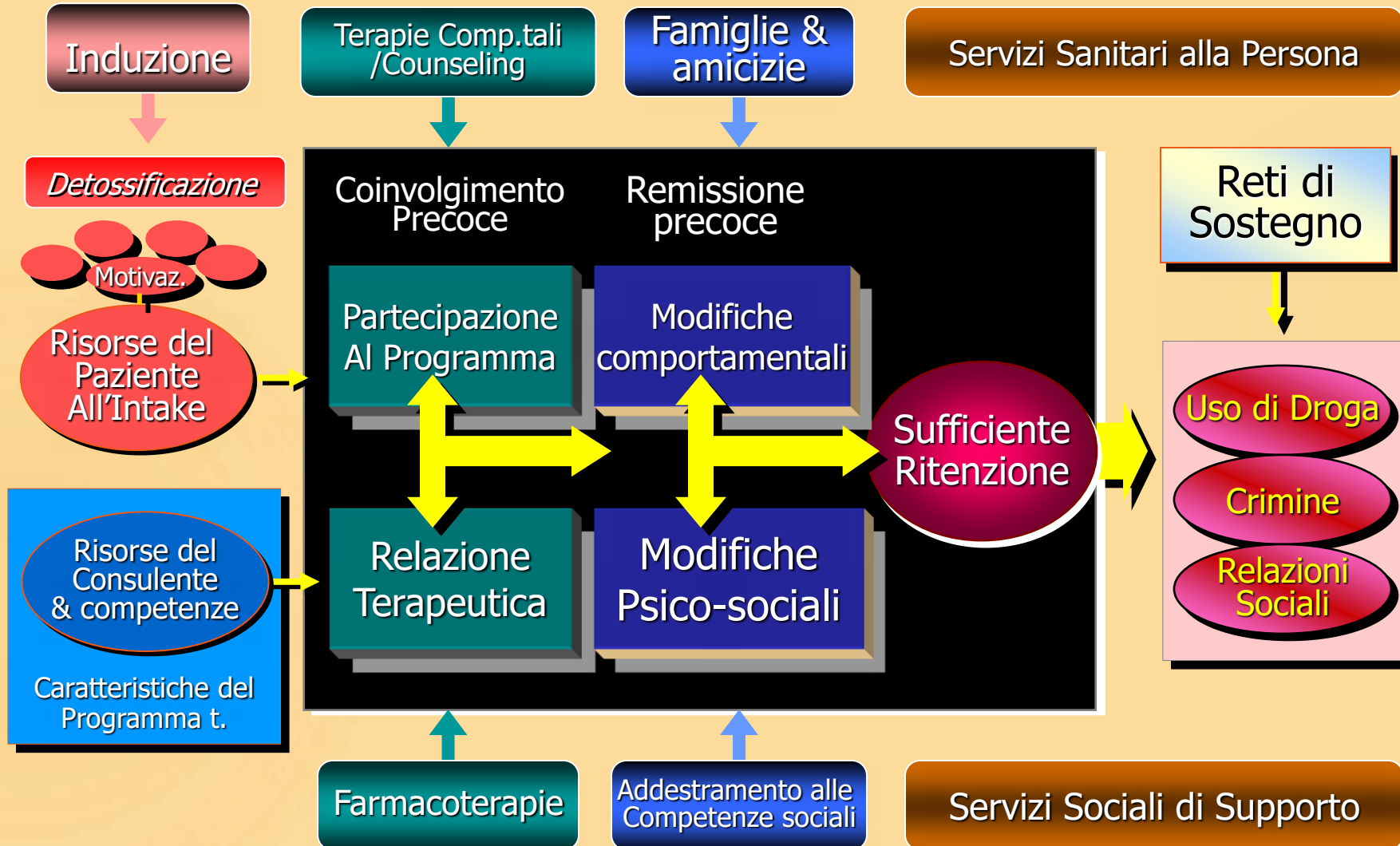
Co.N.O.S.C.I.
(O.N.L.U.S.) Coordinamento Nazionale degli
Operatori per la Salute nelle Carceri
Italiane

- L'entrata in carcere
- **La permanenza in carcere**
- L'uscita dalla struttura
- La misura alternativa
- La libertà (provvisoria)
 - **Valutazione di primo ingresso (non specialistica)**
 - **Referente specialista fisso (medicina ambulatoriale)**
 - **Assenza di una 'second opinion'**
 - **Controlli a distanza opinabili**
 - **Problema della diversion, misuse, abusi nelle terapie**
 - **Sezioni specialistiche**

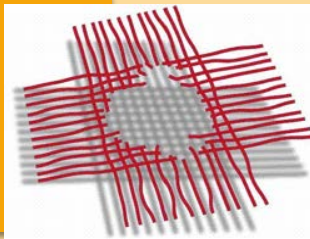
Il Processo di Trattamento e gli esiti



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



Una soluzione innovativa: il 'budget di salute'



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

Le linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) è l'unico documento nazionale governativo che entra nel merito della definizione e dell'organizzazione

Che cosa è il Budget di salute? La definizione

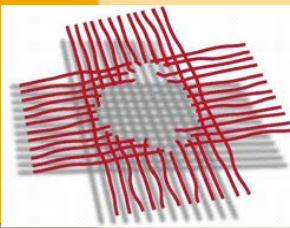
Il Budget di salute (BdS) è l'insieme delle risorse economiche, professionali, umane e relazionali, necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona, è uno strumento generativo che contribuisce alla realizzazione di percorsi di cura nell'ambito di Progetti di Vita personalizzati in grado di garantire l'esigibilità del diritto alla salute attraverso interventi sociosanitari fortemente integrati e flessibili.

Le linee programmatiche dell'ISS partono dall'esperienza della salute mentale ma possono essere intese come applicabili, con le specifiche declinazioni e gli opportuni adeguamenti, a tutte le progettualità rivolte a persone che presentano bisogni sociosanitari complessi, per le quali sia appropriato l'intervento capacitante ed evolutivo. Il Budget di Salute si rivolge a persone prese in carico dalla rete dei servizi sanitari territoriali con bisogni complessi sia sociali che sanitari.

Intesa tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento recante “Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona - proposta degli elementi qualificanti”

Rep. Atti n...../CU

LA CONFERENZA UNIFICATA

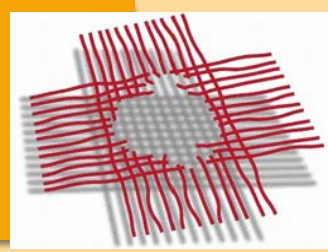


Co.N.O.S.C.I.

(D.N.L.U.S.) Coordinamento Nazionale degli
Operatori per la Salute nelle Carceri
Italiane

ELEMENTI QUALIFICANTI:

- **Si rivolge a persone con bisogni complessi sociali e sanitari**
- **E' a governo e coordinamento pubblico**
- **La valutazione multidimensionale riguarda le quattro aree vitali** (clinica, funzionamento psicosociale, bisogni e risorse, qualità della vita)
- **Si definisce un PTRI**
- **Richiede con la persona un accordo, che ne è parte integrante**
- **Monitoraggio e verifica** (case manager)



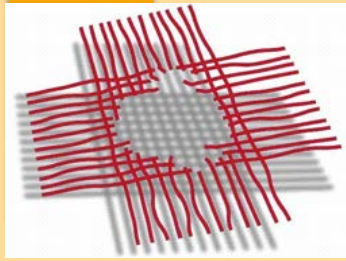
Co.N.O.S.C.I.

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

La cooperazione tra servizi non è mai semplice.
Gli amministratori locali devono negoziare queste
logiche in nome dell'interesse generale che
rappresentano.

La politica in materia di disagio psichico non è
dissimile da tutte le altre politiche urbane e i
risultati dipendono dal coinvolgimento degli
attori.

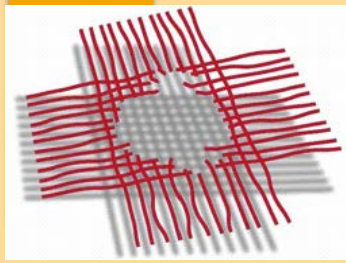
Necessità di modelli di intervento - I



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

**RISPETTO DEGLI ACCORDI
SOTTOSCRITTI IN CONFERENZA
STATO-REGIONI.**

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

Conferenza Socio-sanitaria metropolitana il rafforzamento del sistema socio-sanitario per aumentare l'efficacia nella risposta ai bisogni dei cittadini e l'efficienza in termini di costi, sviluppando le reti cliniche e le connessioni tra politiche e servizi sanitari, socio-sanitari e sociali e con il riconoscimento dell'esistenza di un sistema di welfare misto pubblico – privato.

Patto metropolitano per il contrasto alle disuguaglianze sociali, che rappresenterà il patto di collaborazione con il Terzo settore (volontariato, associazioni di partecipazione sociale e cooperazione sociale), rappresentando il presupposto politico di coordinamento di una serie di azioni che vedranno il privato sociale protagonista dello sviluppo territoriale.

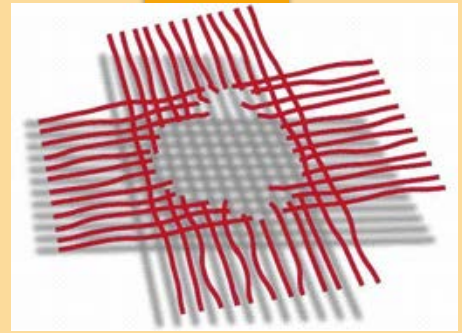
Centro studi e ricerche metropolitano per l'inclusione sociale e la promozione della comunità

Attenzione particolare ai minori (devianti, affidati, non accompagnati, a rischio..)

Linguaggio amministrativo non discriminatorio per genere, etnia, età ecc.

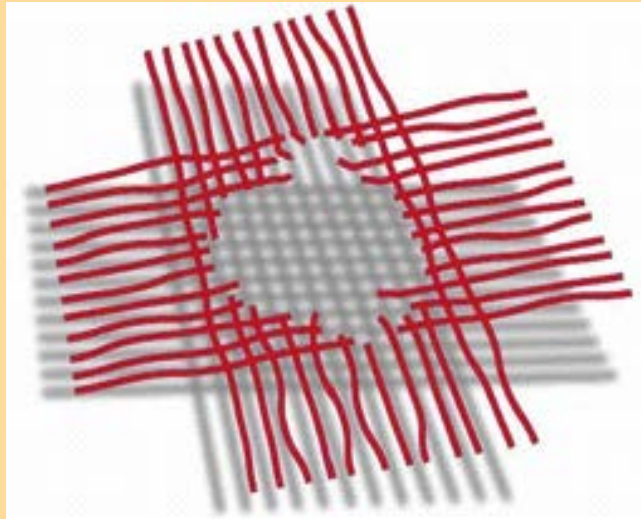
No agli 'osservatori' cmq denominati (cabine, gruppi, sportelli, agorà) laddove non partecipativi o restituenti. **Si** ad Osservatori quali produttori di dati e conoscenza.

Necessità di modelli di intervento - III



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

**PENSARE GLOBALMENTE
e
AGIRE LOCALMENTE !**



www.CONOSCI.org

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

**Coordinamento Nazionale degli Operatori per la
Salute nelle Carceri Italiane**



**Membro della Consulta delle Società Scientifiche
del campo delle Dipendenze Patologiche**