



SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL
FROSINONE



Accoglienza, accompagnamento, integrazione
sociale delle fasce deboli e consolidamento
della
“Rete Professionale Immigrazione e Salute”

“RETE TERRITORIALI”

“RETE DEI SERVIZI”



GRUPPO C

Integrazione socio sanitaria,
Inserimento sociale fasce deboli

Componenti: *Natalina Spiriti, Maria Grazia Baldanzi, , Anna Pilato, Anna De Filippis, Rita Grandi , Loredana Tomei, Antonietta Bellonie, Stefania Mastropietro, Adele Genchi, Maria Rosaria Pasqua Marcelli, Patrizio Abatecola. Teresa De Simone, Filomena Carnevale, Carmelina Villanacci, Anna Sbriglio, Laura Gori.*

I NODI DELLA RETE



RETI TERRITORIALI



- ✓ **AMBASCiate E CONSOLATI - ISTITUZIONI STATALI**
- ✓ **REGIONE LAZIO**
- ✓ **GRIS/SIMM (GRUPPO REGIONALE IMMIGRAZIONE E SALUTE)**
- ✓ **PREFETTURA – QUESTURA (CONSIGLIO TERRITORIALE PER L’IMMIGRAZIONE)**
- ✓ **AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE**
- ✓ **ASL**
- ✓ **COMUNI**
- ✓ **ENTI ACCREDITATI/CONVENZIONATI - COMUNITA’ - ASSOCIAZIONI - ONLUS - PRIVATO SOCIALE - CARITAS - SINDACATI**
- ✓ **SCUOLE**
- ✓ **ISTITUTI PENITENZIARI E SERVIZI TERRITORIALI**

Territorio Provinciale



AZIONI POSITIVE



INTEGRAZIONE:

«Servizi socio-sanitari»



«Servizi socio – assistenziali»





INTERVENTI SOCIO SANITARI

Il Servizio Sanitario Nazionale

assicura ai cittadini stranieri «servizi e prestazioni», senza distinzione di condizioni individuali o sociali, mediante:

- *La prevenzione delle malattie e degli infortuni in ogni ambito di vita e di lavoro;*
- *La diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata;*
- *La riabilitazione degli stati di invalidità e di inabilità fisica, psichica e sensoriale;*
- *La promozione della salute nell'età evolutiva e favorendo con ogni mezzo l'integrazione dei soggetti interessati.*

INTERVENTI SOCIO SANITARI



Linee di interventi sono rivolti alla fascia di popolazione che rischia marginalità sociale e presenta alto rischio di patologia sanitaria, anche rappresentata dalla popolazione straniera.

Questa costituisce più del 4% della popolazione generale, con un trend in costante aumento.

Le cure sanitarie riabilitative specifiche devono essere modulate e considerare anche le culture di appartenenza e alla particolare problematica dalla estraneazione dai luoghi di origine, ritenuta un importante fattore di rischio di insorgenza di patologia.

PRESTAZIONI SANITARIE



Per ottenere una visita specialistica o una prestazione sanitaria, l'utente, munito di una richiesta del Medico di medicina generale o pediatra di base, può rivolgersi sia alle strutture pubbliche che a quelle private accreditate.

Gli utenti che intendono avvalersi delle strutture pubbliche possono prenotare le visite o gli esami specialistici ambulatoriali presso il CUP (Centro Unico Prenotazioni), oppure accedere direttamente alle strutture e servizi eroganti specifiche prestazioni quali ad esempio:

- l'assistenza sanitaria integrativa e protesica
- le attività del consultorio familiare
- l'assistenza di tossicodipendenti ed alcolisti;
- l'assistenza territoriale per la salute mentale
- l'assistenza riabilitativa territoriale per minori ed adulti;

Interventi Socio – Assistenziali



- Il nuovo sistema del welfare risulta fortemente incentrato sulla cittadinanza sociale e sull'appartenenza alla comunità, dove tutti i suoi attori condividono impegni e responsabilità.
- I mutamenti intervenuti negli ultimi decenni nella società, la sua connotazione multi-etnica, la trasformazione della famiglia, l'emergere di nuove forme di disagio, suggeriscono alle politiche di comunità di sostenere la convivenza e l'integrazione sociale, la soluzione di conflittualità, ricorrere ad attività di integrazione culturale e mediazione sociale, contrastare il disagio e favorire la prevenzione per rimuovere le cause di esclusione sociale.

Interventi Socio – Assistenziali



“Comunità locali”, intese come sistema di relazioni tra le istituzioni, le persone, le famiglie, le organizzazioni sociali, ognuno per le proprie competenze e responsabilità, promuovere il miglioramento della qualità della vita e delle relazioni tra le persone; bisogna considerare la responsabilità del sistema Regione – Enti Locali, nella realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali a garanzia dei livelli essenziali di prestazioni, con l’apporto dei cittadini e dei loro rappresentanti, delle organizzazioni di categoria e dei soggetti del terzo settore per la costruzione del sistema stesso.

Servizi alla persona



SERVIZIO AIUTO PERSONALE E VITA INDIPENDENTE

- Programmare interventi di sostegno alla persona e a nuclei familiari, evitare emarginazione sociale o stato di povertà
- Garantire i livelli essenziali di assistenza sociale
- Agevolare l'accesso ai servizi socio-assistenziali ed alle relative agevolazioni economiche
- Garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con grave disabilità o limitazioni delle autonomie personali temporanee o permanenti , il diritto allo studio, al lavoro, alla casa, all'integrazione sociale dei cittadini stranieri



Principali LIVEAS



- misure di sostegno alla povertà;
- misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio;
- interventi di sostegno ai minori e ai nuclei familiari anche attraverso l'affido e l'accoglienza in strutture comunitarie;
- misure per sostenere le responsabilità familiari;
- misure di sostegno delle donne in difficoltà;
- interventi per l'integrazione sociale delle persone disabili, ivi compreso la dotazione di centri diurni socio-riabilitativi, di comunità alloggio e accoglienza;

Principali LIVEAS



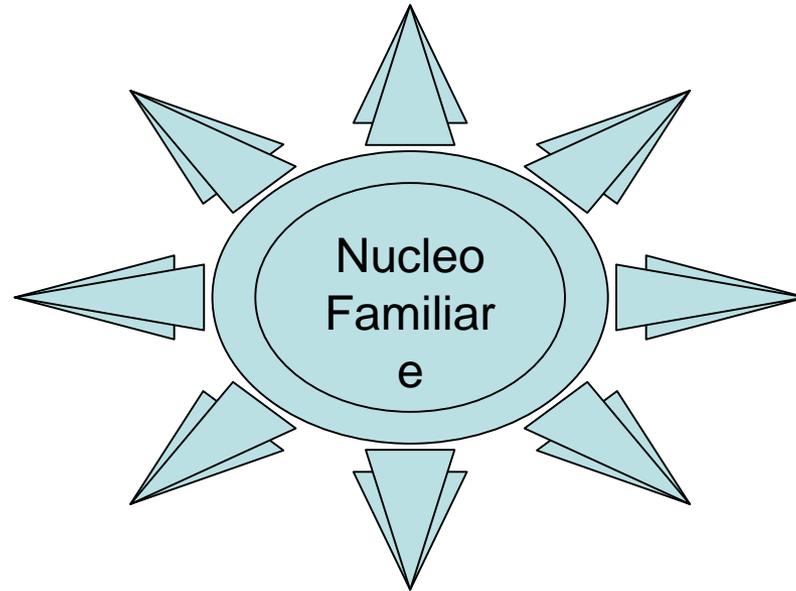
- interventi per le persone anziane e soggetti con specifiche disabilità degenerative per favorire la permanenza a domicilio, nonché la socializzazione l'accoglienza presso strutture residenziali e semiresidenziali;
- prestazioni socio-educative per soggetti disagiati;
- informazione e consulenza alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e l'auto aiuto;
- misure per agevolare l'integrazione dei soggetti stranieri.

Ambiti Distrettuali

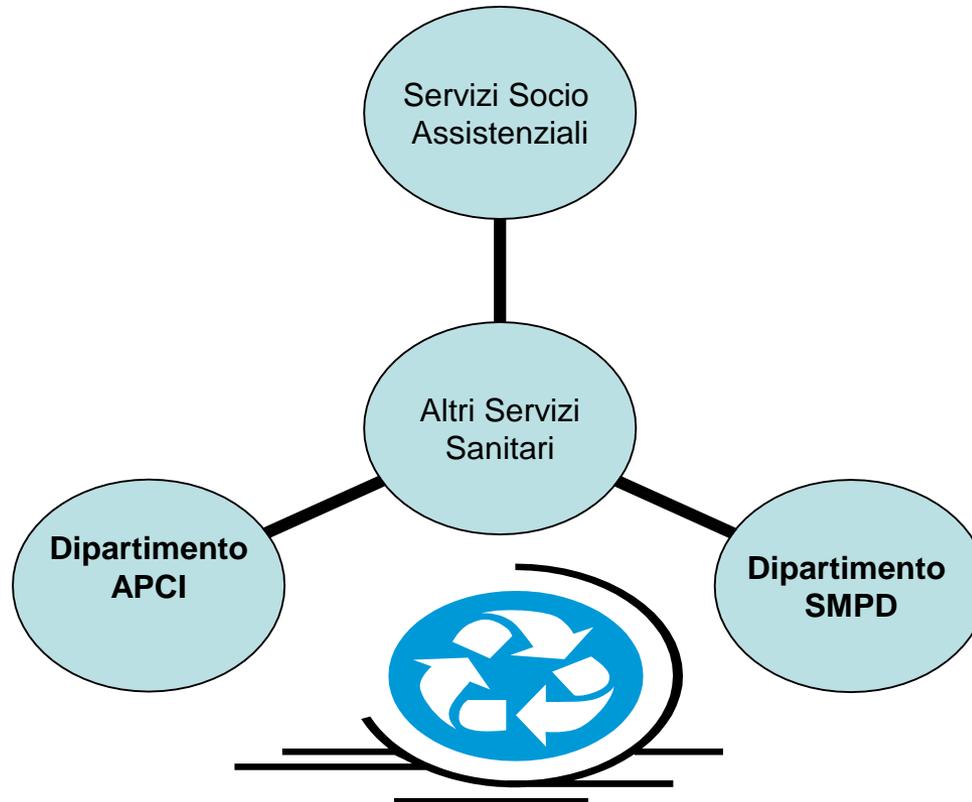




- Rete dei Servizi»



SERVIZI COINVOLTI



SERVIZI COINVOLTI



**Fragilità e Fasce deboli:
Servizio
Multietnico**

ADI/ NAD
SMREE Riabilitazione
Assistenza Protesica
Consultorio Familiare

DIPENDENZA/ SERD
DEVIANZA/Circuito Penitenziario
SALUTE MENTALE

Centro Alcologia
Comunità Terapeutica
Comune Scuola UEPE
Privato Sociale



Servizi sanitari per cittadini stranieri residenti nella provincia Frosinone



“SERVIZIO MULTIETNICO” ASL Frosinone



Servizi erogati



- *Accoglienza - orientamento – attivazione* di altre strutture sanitarie dell'ASL Frosinone
- *Informazioni* generiche sanitarie
- Servizio qualificato per il rilascio STP ed ENI
- Colloqui sociali sostenuti con personale qualificato e mediatori culturali di madrelingua
- Visite di screening
- Visite di Medicina Generale e Pediatriche
- Visite specialistiche (dermatologia – ginecologia – psichiatria)
- Presa in carico e controlli periodici
- Sostegno specifico e aggiornamenti professionali rivolti al personale sanitario qualificato

L'accoglienza



Rapporto di conoscenza tra paziente e operatore sanitario

Condizioni idonee:

- *Il superamento delle barriere linguistiche*
- *L'accesso in orari compatibili con le condizioni lavorative*
- *L'eliminazione di diffidenze di tipo etnico-sociale*

La mediazione culturale



La mediazione culturale

“nella fase di accoglienza” non è semplicemente l’uso di traduttori, si esplica attraverso figure riconosciute come “familiari” perché provenienti dalle stesse aree di origine oppure “esperti in comunicazione di comunità”



Codice ENI



- Con una circolare del 13 marzo 2008, la Regione Lazio fornisce precisazioni sulle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie verso i cittadini comunitari e recependo le indicazioni del Ministero della Salute, *estende ai cittadini UE “la possibilità di beneficiare dell'assistenza medica pur se privi di qualsiasi copertura sanitaria, grazie al rilascio del tesserino ENI”*

TESSERA STP-ENI



Gli immigrati

senza permesso di soggiorno o con
permesso scaduto hanno diritto
all'iscrizione sanitaria, in quanto

STP

(Stranieri Temporaneamente Presenti)

Struttura Codice **STP**



- Codice identificativo composto da sedici caratteri: STP aaa bbb 0000000
- **aaa** = cod. ISTAT della Regione
- **bbb** = cod. ISTAT struttura che rilascia tesserino
- **0000000** = numero progressivo interno
- Nazionalità
- Data primo accesso

Rilascio Tessera STP



Le informazioni richieste per l'iscrizione STP sono:

- *nome,*
- *cognome,*
- *sesso,*
- *data di nascita,*
- *nazionalità.*

Il tesserino ha validità 6 mesi ed è rinnovabile.

Operatori Servizio Multietnico



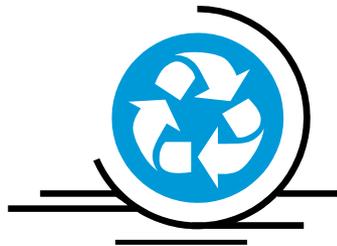
- Dirigente di Struttura
- Medici specialisti
- Assistente Sociale
- Infermieri Professionali
- Mediatore Culturale
- Tirocinanti e Volontari

Attivazione della RETE



Dipartimento A P C I (ex DISS)

- ADI / NAD
- SMREE e Riabilitazione Territoriale
- Assistenza Protesica
- Consultorio Familiare



Assistenza Domiciliare



OMS definisce l'Assistenza Domiciliare la “possibilità di fornire a domicilio del paziente quei servizi e quegli strumenti che contribuiscono al mantenimento del massimo livello di benessere, salute e funzione”.

- Legge regionale **27/12/1988 n. 80** prevede norme per l' Assistenza Domiciliare
- Legge regionale **29/11/1989 n. 1020** istituite linee di indirizzo e direttive alle USL per l'organizzazione dell'Assistenza Domiciliare.



DEFINIZIONE “ADI “



È una forma di assistenza a domicilio del paziente che sia parzialmente o totalmente, temporaneamente o permanentemente non autosufficiente .

Il paziente necessita di assistenza continuativa con interventi di tipo socio-assistenziale.



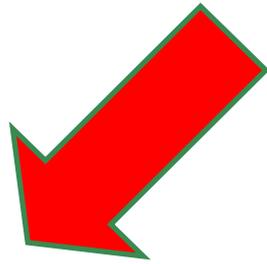


OBIETTIVI

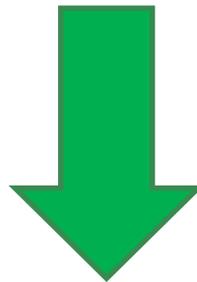
- ❖ Erogare un servizio di qualità lasciando al proprio domicilio il paziente, evitando ricoveri impropri e l'ospedalizzazione.
- ❖ Stimolare la massima attivazione delle risorse residue dell'utente
- ❖ Integrare la partecipazione dei familiari all'assistenza del paziente (Caregiver) trasmettendo loro le necessarie competenze per un'autonomia d'intervento.



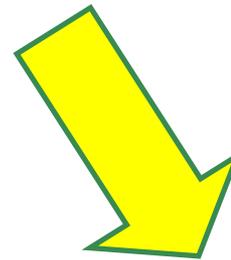
REQUISITI D' ACCESSO



**Ridotta
autosufficienza**



**Necessità di assistenza
primaria**



**Idoneità delle
condizioni
socio – ambientali
dell'assistito**

COME SI ATTIVA IL SERVIZIO ADI



✓ **Il paziente può essere segnalato:**

- Dal MMG
- Dal Medico Ospedaliero
- Da un operatore dei Servizi Sociali

✓ **Deve essere compilato il modulo d'iscrizione dal MMG.**

✓ **Consegnato al servizio ADI**

✓ **Visita Medico ADI / Assistente Sociale**

✓ **Arruolamento**



CHI PUO' FARE RICHIESTA



Assistenza Domiciliare è rivolta :

- Disabili
- Pazienti oncologici
- Pazienti con trapianto d'organo
- Pazienti cronici
- Anziani che si trovino in condizioni di non autosufficienza parziale, temporanea o totale

PIANO ASSISTENZA INDIVIDUALE (PAI)



Il Medico Responsabile del servizio ADI organizza il PAI, in collaborazione con le figure professionali che sono coinvolte nel progetto, in relazione ai bisogni rilevati e alle risorse disponibili.

Nel PAI vengono definiti gli obiettivi degli interventi di ogni singolo operatore coinvolto nel caso:

- la tipologia di intervento
- la frequenza delle prestazioni
- la modalità di espletamento degli stessi
- la scadenza entro la quale programmare la prima verifica
- la durata dell'intervento (definitivo / temporaneo)

COSA FORNISCE IL SERVIZIO ADI



Garantisce i bisogni dell'utente con prestazioni specialistiche richieste dal MMG con impegnativa SSN

Nel servizio ADI sono presenti varie figure professionali:

- ✓ **MEDICI SPECIALISTI** (Fisiatra, Geriatra, Neurologo, Urologo, ecc..)
- ✓ **INFERMIERI FISIOTERAPISTI**
- ✓ **LOGOPEDISTA**
- ✓ **ASSISTENTE SOCIALE**





Nutrizione Artificiale

La Nutrizione Artificiale (NA) è una procedura terapeutica mediante la quale è possibile soddisfare i bisogni nutrizionali di pazienti non in grado di alimentarsi sufficientemente per via naturale.

La Nutrizione Artificiale si differenzia in:

- Nutrizione parenterale (NP)
- Nutrizione enterale (NE).

Altri Servizi

Nutrizione Artificiale



I soggetti per i quali è indispensabile il trattamento di NA sono:

- a) – i pazienti malnutriti che non possono soddisfare le proprie richieste energetiche attraverso l'alimentazione orale (DGPP);
- b) – i pazienti a rischio di malnutrizione, cioè i pazienti ben nutriti che già da 5 giorni non riescono a soddisfare le proprie richieste energetiche attraverso l'alimentazione orale (DGPP);
- c) – i pazienti a rischio di malnutrizione, cioè pazienti ben nutriti che nei prossimi 5 giorni non potranno soddisfare le proprie richieste energetiche attraverso l'alimentazione orale (DGPP);
- d) – i pazienti, da sottoporre a chirurgia maggiore elettiva, malnutriti o a rischio di malnutrizione, come trattamento pre-operatorio (B);
- e) - l'età e la patologia di base non possono rappresentare un limite per la NAD.

Altri Servizi “N A D “



Nutrizione Artificiale Domiciliare

La NAD rappresenta quindi una terapia extra ospedaliera indispensabile per assicurare al malato ulteriori aspetti positivi quali:

- a)– un globale reinserimento del soggetto nel proprio contesto familiare, sociale e lavorativo (de-ospedalizzazione -) ;
- b) - il miglioramento della sua qualità di vita e di quella del suo nucleo familiare;
- c) - un contenimento della spesa sanitaria legata ad una più breve ospedalizzazione e ad una riduzione delle successive re-ospedalizzazioni.

Altri Servizi N A D



- L'indicazione alla NAD viene posta su base clinica, etica, di adeguatezza ambientale e del paziente/caregiver alla gestione domiciliare del trattamento.
- Nel caso di inadeguatezza ambientale o del paziente/caregiver, la NA deve comunque essere assicurata al paziente in ambiente non ospedaliero ma idoneo alla corretta gestione del trattamento.

Altri Servizi NAD



- La gestione della NAD necessita di specifiche competenze che garantiscano la conoscenza, la prevenzione, e il trattamento delle più frequenti complicanze tecniche e metaboliche e che ne facciano uno strumento essenziale per il completo reintegro socio-lavorativo e familiare del malato. La sua realizzazione pertanto è complessa e richiede uno standard operativo di livello adeguato.
- Tutti i pazienti in trattamento parenterale domiciliare devono essere assistiti da un TEAM di professionalità multidisciplinare che include le stesse figure professionali presenti nella nutrizione enterale, dietisti e infermieri.

Altri Servizi N A D



- La NAD consente di trattare a domicilio i pazienti, in condizione di stabilità clinica, che altrimenti avrebbero necessità di ricovero ospedaliero per ricevere il solo trattamento nutrizionale.
- La NAD evita il protrarsi della ospedalizzazione, facilita la totale reintegrazione familiare, sociale e lavorativa del malato e riduce sensibilmente la spesa sanitaria. L'età avanzata e le patologie di base maligne non devono essere considerate controindicazioni alla NAD.

SERVIZI Tutela Età Evolutiva



Tutela Salute Mentale e Riabilitazione Età Evolutiva «SMREE»



Servizi Tutela Età Evolutiva



- I Servizi Territoriali per la Tutela della Salute Mentale e la Riabilitazione in Età Evolutiva (TSMREE) hanno un ruolo importante nell'individuazione precoce, nel trattamento, e nella prevenzione di disturbi concernenti tutte le aree implicate nello sviluppo: motoria, cognitiva, psicoaffettiva e relazionale.



Servizi Tutela Età Evolutiva



Questi servizi costituiscono inoltre una risorsa preziosa ai fini dell'integrazione socio-sanitaria, capaci di interagire con quelli dedicati alla tutela della salute mentale in età adulta, all'assistenza domiciliare, con i pediatri di libera scelta, con i servizi sociali.

- L'assistenza neuropsichiatrica in età evolutiva affronta una grande varietà di situazioni cliniche, corrispondenti a una vasta gamma di bisogni di salute, che richiedono un approccio multidisciplinare e una spiccata integrazione professionale.

Servizi Tutela Età Evolutiva



La natura degli interventi relativamente alla condizione dei minori in Italia riguardano:

- *Interventi socio sanitari*: di prevenzione, terapeutici, mirati alla dimensione psichica, fisica e sociale della salute.
- *Interventi sanitari a rilievo sociale*: di natura preventiva, diagnostica e riabilitativa riguardanti la tutela della salute nell'infanzia e nell'adolescenza.
- *Interventi sanitari*: di tipo diagnostico curativo su aspetti neurologici, con scarso interessamento del sistema psichico dell'individuo.

Servizi Tutela Età Evolutiva



- *Interventi socio educativi*: finalizzati alla promozione della salute e allo sviluppo globale del ragazzo, con riferimento alla sua famiglia e ad altri soggetti sociali che sono parte del suo spazio di vita.
- *Interventi socio assistenziali*: di contrasto a situazioni di marginalità, devianza, indigenza, con particolare riguardo ad azioni di tutela, protezione, segnalazione e sensibilizzazione, collaborando con altri servizi, con la giustizia minorile e servizi per minorenni, con il volontariato organizzato.

Servizi RIABILITAZIONE TERRITORIALE



Per assistenza riabilitativa si intende l'insieme degli interventi multidisciplinari e multiprofessionali, mirati a potenziare le capacità residue e a migliorare il più possibile le modalità e le opportunità di integrazione sociale di tutti i cittadini presenti sul territorio nazionale ed in situazioni di disabilità fisica, psichica e sensoriali o stati invalidanti temporanei o permanenti.

Nelle Leggi di riferimento e nella Legge-quadro sull'handicap, si afferma che la rimozione delle cause invalidanti, la promozione della autonomia e la realizzazione dell'integrazione sociale sono perseguibili attraverso vari obiettivi garantendo tempestivamente gli interventi terapeutici e riabilitativi, assicurando il recupero attraverso le conoscenze scientifiche e l'applicazione delle tecniche attualmente disponibili, mantenendo la "persona" il più possibile nel proprio ambiente familiare, senza distinzione di appartenenza etnica o sociale

Servizi RIABILITAZIONE TERRITORIALE



Gli interventi riabilitativi previsti nell'ambito dei servizi socio-sanitari integrati si possono raggruppare in 2 tipologie di prestazioni:

- trattamenti di cura e riabilitazione erogati direttamente dai servizi sanitari della ASL in ambiti distrettuali (in ambulatorio o a domicilio) oppure presso centri socio-riabilitativi convenzionati o accreditati;
- fornitura e riparazione di protesi ed ausili

Servizi RIABILITAZIONE TERRITORIALE



Tipologie di interventi riabilitativi sanitari integrati con gli interventi socio-assistenziali:

- servizio di aiuto alla persona in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile solo attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici o altre forme di sostegno atte a facilitare l'autosufficienza
- interventi a favore di persone in situazione di gravità, assicurando una integrazione sociale e scolastica, comunità- alloggio e centri socio- riabilitativi e fornitura di servizi correlati (es. Trasporto)
- ricovero e cure ospedaliere all'estero, il soggiorno dell'assistito in alberghi e strutture collegate con centri autorizzati

Servizi RIABILITAZIONE TERRITORIALE



Tutti gli interventi riabilitativi, quindi, non si esauriscono nella erogazione di trattamenti terapeutici di riabilitazione “funzionale / socio – sanitaria” (visite specialistiche, fisioterapia, logopedia, ecc..), ma comprendono anche forme di sostegno psicologico alla persona e alla sua famiglia, consulenza scolastica e formativa, inserimento lavorativo, pratica sportiva e culturale.

Per risultati efficaci e efficienti un *programma riabilitativo* richiede :
una “presa in carico” e un “progetto riabilitativo”.



Servizi RIABILITAZIONE TERRITORIALE



Le fasi dell'intervento riabilitativo si possono suddividere in:

- fase della prevenzione del danno secondario e delle conseguenti menomazioni;
- fase di riabilitazione intensiva;
- fase di riabilitazione estensiva e;
- fase di prevenzione e di mantenimento delle funzionalità residue



OPERATORI COINVOLTI



SMREE e RIABILITAZIONE TERRITORIALE ASL FROSINONE

- Medici specialisti: NPI - Fisiatria
- TNPEE - Fisioterapista
- Logopedista
- Assistente Sociale
- Assistente sanitario
- Educatore Professionale
- Infermiere Professionale
- Ausiliario Socio-Sanitario
- Impiegato amministrativo

ASSISTENZA PROTESICA



Parte integrante della assistenza “riabilitativa sanitaria” è rappresentata dall’erogazione di molteplici prestazioni alternative ed innovative.

Il crescente progresso scientifico e tecnologico permette ai giorni nostri , di disporre di numerosi ausili, compresi i sistemi informatici e di telecomunicazione, che offrono risposte sempre più adeguate e mirate alle esigenze dei soggetti in situazione di menomazioni o riduzione delle autonomie personali.

ASSISTENZA PROTESICA



Secondo la vigente normativa, i soggetti in situazioni di disabilità temporanea o permanente possono usufruire degli ausili e delle protesi riportati nel nomenclatore tariffario, costituito da un “regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza sanitaria protesica erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario Nazionale”.



ASSISTENZA PROTESICA



Gli ausili sono “i mezzi, gli strumenti, gli apparecchi e le tecnologie che consentono di prevenire o ridurre forme di disabilità e situazioni di *handicap*, nonché di migliorare le capacità di autonomia, di mobilità di comunicazione e di relazione”.



ASSISTENZA PROTESICA



Il servizio di Assistenza Protetica consiste nella fornitura di protesi, presidi ed ausili finalizzati al recupero funzionale o al ripristino delle capacità residue di ogni individuo.

Le protesi e gli ausili si possono classificare in:

- protesi ortopediche e ausili per terapia
- protesi, ausili e presidi per la deambulazione
- ausili per cura personale, vestiario e calzature
- ausili per adattamento della casa e di edifici in genere
- ausili per comunicazione, informazione e segnalazione
- ausili per manipolare o controllare altri oggetti e/o dispositivi
- ausili per gioco o ricreazione
- ausili e strumenti per la comunicazione
- protesi oculari e presidi per non vedenti
- protesi fisionomiche e ausili per incontinenti

CONSULTORIO FAMILIARE



Normativa di riferimento

Il consultorio familiare , in Italia è una tipologia di struttura sanitaria istituita con la legge 29-7-1975 n.405 allo scopo di intervenire in sostegno alle famiglie o al singolo che vi faccia ricorso.



CONSULTORIO FAMILIARE



Aree di intervento:

Visite mediche ginecologiche e pediatriche.

- Informazioni e consulenze per la procreazione responsabile.
- Consulenze psicologiche e sociali.
- Informazione per la prevenzione dei rischi e per il controllo delle gravidanze a rischio.
- Consulenze ed eventuali certificazioni sull'interazione delle gravidanze (legge 22-5-1978 n.194).
- Corsi di preparazione alle nascite.
- Servizi per l'età evolutive ("SPAZIO GIOVANI").
- Mediazione familiare.

CONSULTORIO FAMILIARE



- Procedure per l'espletamento delle pratiche delle adozioni (nazionali e internazionali).
- Sostegno alle genitorialità.
- Interventi sociali sul territorio per la prevenzione del disagio giovanile, delle coppie e delle famiglie.
- Consulenze per la salute della donna in gravidanza in ambito lavorativo.
- Prevenzione dei fenomeni di maltrattamento e abuso a danno delle donne e dei minori.
- Educazione sessuale negli Istituti scolastici.



Modalità di Accesso

L'accesso e le prestazioni erogate dall'interno dei Consultori Familiari sono garantite per i cittadini italiani e per gli stranieri residenti o per coloro che soggiornano temporaneamente sul territorio italiano; per questo motivo i Consultori Familiari sono stati concepiti come servizi “a bassa soglia”, cioè visibili e facilmente accessibili particolarmente da quei gruppi di popolazione a rischio.

CONSULTORI FAMILIARE

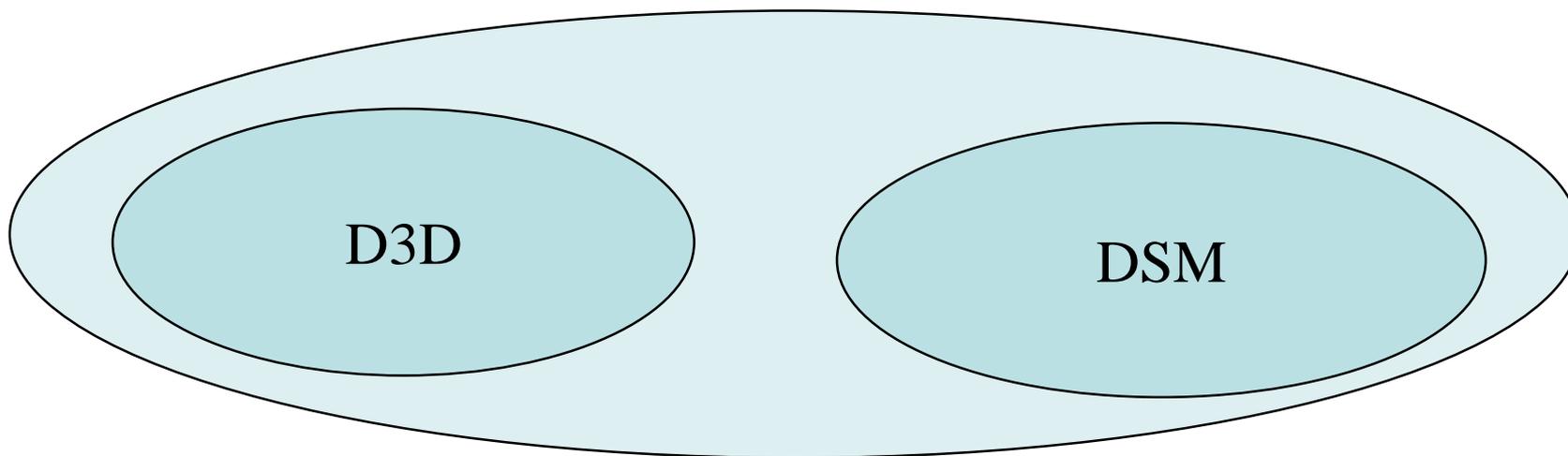


Figure Professionali

Nel Consultorio Familiare operano figure professionali con competenze psicologiche, sociali e sanitarie:

- Psicologo
- Ginecologo
- Pediatria
- Ostetrica
- Assistente sociale
- Infermiere
- Vigilatrice d'infanzia
- Assistente Sanitaria

DSMPD



DSMPD



Attività Dipartimentali

- **Accoglienza e Diagnosi Multidisciplinare**
- **Terapie farmacologiche specifiche e generiche**
- **Screening, prevenzione, cura, riabilitazione**
- **Psicodiagnosi, sostegno, counseling**
- **Raccolta dati epidemiologici**
- **Attivazione Reti**

DSMPD



All'interno del DSMP le due Aree interessate alle problematiche dei soggetti svantaggiati e stranieri sono: “le Dipendenze Patologiche e la Salute Mentale” e relative strutture dipartimentali territoriali.

DSMPD



SER. D

- Il SER.D è il Servizio che ha il compito di fornire interventi di prevenzione, diagnosi, cura e reinserimento di persone con disturbi legati alle dipendenze patologiche.
- Dipendenze Patologiche:
- Dipendenze da sostanze stupefacenti e/o alcool
- Dipendenze comportamentali : gioco patologico – internet addiction – shopping compulsivo

DSMPD



SER. D

- *Compiti de Ser.D.è la presa in carico e la valutazione diagnostica dell'utente per l'individuazione dei trattamenti più adeguati che possono essere erogati dal sistema dei servizi del territorio, pubblici e privati.*
- *L'accesso è gratuito e può avvenire direttamente, negli orari di apertura al pubblico, o su appuntamento telefonico*
- *Viene garantita la completa riservatezza e può essere richiesto l'anonimato.*

DSMPD



OPERATORI COINVOLTI

- *Operatori del SerD*
- *équipe di operatori esperti nell'ambito delle dipendenze: medici, psicologi, assistenti sociali, infermieri*



S E R D



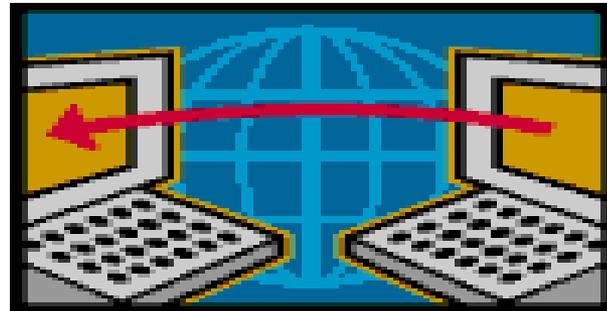
Modalità Operativa

- Accoglienza – Valutazione – Diagnosi
- Individuazione Obiettivi
- Attivazione Reti

Attivazione Reti



- CSM per problematiche doppia diagnosi
- Servizio di Alcologia
- Servizi Territoriali
- Comunità Terapeutica



SALUTE MENTALE



Il paziente emigrato spesso non ha un patrimonio linguistico preciso e non sa esporre il sintomo.

Le difficoltà culturali e linguistiche, la lontananza dalla propria famiglia e dalla rete amicale mettono a rischio la salute mentale dell'immigrato.

Non è facile capire quando decide di consultare il medico in quanto tutto dipende dalla percezione che egli ha della malattia e dell'influenza che i familiari ed il contesto culturale hanno sia di lui che della loro percezione della malattia e dei sintomi dolorosi che egli accusa.

SALUTE MENTALE



DISAGIO PSICHICO E IMMIGRAZIONE

Diversa concezione di malattia /salute/cura: pregiudizi e paure

La non consapevolezza del diritto di accesso al Servizio Sanitario

Le differenti concezioni culturali della patologia mentale

Barriere comunicative e problemi economici

Continuità della cure - Nomadismo sul territorio



Mediazione culturale

Il ruolo del mediatore è legato alla specificità dei contesti e non deve essere considerato “solo un tecnico della traduzione” ma una figura di transizione, un **tramite** tra due universi culturali.

La mediazione è un processo bidirezionale.

La **MEDIAZIONE**, in psichiatria, è una mediazione specifica e particolare.

SALUTE MENTALE



Lavoro di Rete

Il lavoro di rete inizia con la programmazione degli interventi e di pianificazione delle risorse e vede impegnati diversi attori oltre quelli propriamente sanitari: enti locali, istituzioni, associazioni di italiani e immigrati, volontariato, privato sociale, scuola.



SALUTE MENTALE



Attività di RETE

INTRADIPARTIMENTALE

Centro Salute Mentale

Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura

Collegamento con comunità terapeutiche

INTRAZIENDALE

Attività di collegamento con medici di base e specialistici

Collegamento con altri servizi sanitari territoriali

EXTRAZIENDALE

Enti locali, istituzioni pubbliche o private accreditate / convenzionate, associazioni di categoria e di volontariato, privato sociale, scuola, ecc...

SERVIZIO ALCOLOGIA



Il servizio di Alcologia opera ed è collocato presso “La casa della salute di Pontecorvo”.

La finalità principale che il servizio si propone è la sensibilizzazione in materia di problemi alcol correlati, nonché la cura , la riabilitazione ed il reinserimento sociale dei dipendenti da alcol.



SERVIZIO ALCOLOGIA



I compiti principali del servizio sono:

- -Accoglienza dell'utente
- -Check-up fisico del paziente dal punto dal punto di vista medico
- -Studio della situazione/problema dell'utente
- -Inserimento del gruppo di mutuo-aiuto
- -Stabilire rapporti e contatti con famiglia e/o parenti dell'utente.

SERVIZIO ALCOLOGIA



Il servizio svolge attività ambulatoriale, l'orario è esteso a tutti i giorni della settimana dalle ore 8:00 alle ore 14:00, escluso i festivi.

L'attuale equipe di lavoro è composta da:

- medici specializzati in gastroenterologia,
- assistente sociale
- infermieri.



SERVIZIO ALCOLOGIA



I medici si occupano del check-up fisico dei pazienti e sono affiancati dagli infermieri.

L'assistente sociale ha funzioni polivalenti, in quanto si occupa della gestione e del coordinamento del servizio e svolge attività di accoglienza degli utenti, inserimento dell'utente nel gruppo di mutuo aiuto, attuazione di interventi filtro con altre strutture e servizi, collegamento con i familiari dell'utente in trattamento, coordina e gestisce i gruppi di mutuo aiuto.

SERVIZIO ALCOLOGIA



Il metodo più diffuso in Italia per chi ha problemi di alcool e per le loro famiglie è il così detto metodo di Hudolin, dal nome dello studioso croato, esperto di fama internazionale sui problemi di alcolcorrelati, che lo ha inventato.

Curare l'alcolista vuol dire avere cure anche dei suoi familiari, da queste premesse hanno avuto origine i C.A.T (Club Alcolisti in trattamento) .

SERVIZIO ALCOLOGIA



Gli obiettivi principali sono:

- Non bere, cioè chiudere per sempre con l'alcol.
- Cambiare stile di vita.



DEVIANZA



Presa in Carico UOC Patologie da Dipendenza e Psicopatologie Sistema Penitenziario

Visita Medica di primo ingresso

- Segnalazione al Medico Sert
- Apertura Cartella e inizio fase di valutazione in équipe .
- Inizio trattamento intramurario e coinvolgimento psichiatra
- Attivazione Rete



Attivazione Rete

Rete interna: GOT – Caritas

Rete esterna:

- Avvocato
- SerD appartenenza
- Comunità Terapeutica (a Doppia Diagnosi)

Proposte operative



- **Organizzazione dei Servizi:**
orari, offerta attiva, mediazione
- **Flessibilità dell'offerta:**
modulare l'offerta in base alle verifiche dei bisogni e delle attività, sperimentare nuovi percorsi
- **Lavoro multidisciplinare:**
integrazione "sanitaria" con altre discipline e professioni
- **Lavoro di Rete:**
interessare tutti i servizi/strutture aziendali, istituzionali, volontariato, associazionismo e privato sociale



Grazie per l'attenzione
Repis gruppo C

