

Le diverse opinioni

Area di interesse: Prevenzione patologie correlate alla TD

Organizzazione	Problemi principali segnalati	Soluzioni proposte	Allegati
Comunità Incontro	Dopo i primi anni di buona informazione ad oggi non si sente più parlare di patologie correlate, né con mezzi di comunicazione sociale né nei luoghi atti alla prevenzione (ambulatori medici, ospedali, cliniche ecc.)	<i>Creazione di una campagna capillare informativa a partire dagli ambulatori medici, e medici di famiglia. Essi sono i primi soggetti ai quali una famiglia spesso si rivolge per chiedere aiuto. Ma ancor prima di doverlo fare le famiglia possono conoscere rischi e patologie attraverso una sana campagna di informazione</i>	
Erit Italia	Insufficiente attivazione dei percorsi di prevenzione, educazione, vaccinazione, sorveglianza e cura delle patologie correlate	<i>Garantire nelle AUSI un'attività coordinata fra Servizi ambulatoriali e ospedalieri, per evitare vuoti operativi o sovrapposizioni d'intervento e garantire a tutti i td i presidi necessari a prevenire e curare le pat.correlate. COSTRUIRE PROTOCOLLI OPERATIVI E SISTEMI DI MONITORAGGIO ad hoc.</i>	Vedi documento congiunto di policy ERIT-Italia e S.I.A. presentato su supporto informatico
Federserd	Scarsa formazione degli addetti ai lavori interessati alla doppia problematica Interventi separati e disgiunti sullo stesso paziente ed in luoghi differenti	<i>Formazione bidirezionale (Ser.T./Mal. Inf. e/o Epatologia) Definizione di protocolli condivisi</i>	- vedi rassegna rivista Mission (www.federserd.it)
Gruppo Abele	Difficoltà allo svolgimento delle analisi per HIV, HBV, HCV tra la popolazione assistita. Difficoltà a prevenire le patologie correlate: endocarditi, ascessi, infezioni da stafilococco, patologie non conosciute. Difficoltà a sensibilizzare sulle malattie sessualmente trasmissibili (in particolare per gli stranieri).	<i>Presenza di minimi laboratori analisi interni al Ser.D e nei servizi di bassa soglia. Campagne di sensibilizzazione e prevenzione mirate. Potenziare l'accesso ai servizi di prevenzione e trattamento dell'hiv, epatite e altre infezioni</i>	Allegato 1_Documento Gruppo Abele – Aliseo “Alcol: una realtà ancora negata”

Le diverse opinioni

Area di interesse: Prevenzione patologie correlate alla TD

Provincia Autonoma di Bolzano - Merano	Prevenzione universale e selettiva	<i>Intensificazione attività in corso da parte dei Ser.D. e privato sociale</i>	
Provincia Autonoma di Bolzano –Azienda Servizi Sociali	Durante il trattamento sanitario le persone dipendenti vivono in condizioni pericolose per l'incolumità psico-fisica Assistenza medica in carcere non adeguata	<i>Sviluppare interventi di riduzione del danno e soddisfacimento dei bisogni primari per ridurre il rischio di contrarre patologie correlate alla TD: Sviluppare interventi a "bassa soglia" per evitare l'insorgere di danni fisici; informare sull'uso sicuro, sulla profilassi di malattie, prevenzione di emergenze mediche, consulenze, distribuzione di presidi diversi (siringhe, preservativi), spazio di primo contatto; aiuto concreto nella gestione della vita quotidiana integrazione dei servizi a "bassa soglia" con ulteriori offerte (accoglienza notturna, com. alloggio) sviluppare il lavoro di strada; potenziare assistenza medica in carcere.</i>	Piano di settore dipendenze della città di Bolzano; Protocolli d'intesa fra ASSB-SER.D per l'erogazione aes; supporto genitorialità ecc.) Linee guida provinciali; Relazione "Binario 7"
Provincia Di Trento	Scarsa formazione degli addetti ai lavori interessati alle patologie associate Interventi separati e disgiunti sullo stesso paziente ed in luoghi differenti	<i>Formazione bidirezionale (Ser.T./Mal. Inf. e Ser.T. Psichiatria) Definizione di protocolli condivisi</i>	In allestimento doc. in tal senso
Regione Sicilia	Frammentazione degli interventi Scarsa formazione degli addetti ai lavori	<i>Formazione bidirezionale Protocolli condivisi e integrati</i>	
Sia	Formalizzazione di percorsi di identificazione precoce	<i>Realizzazione di protocolli condivisi a livello nazionale da attuare nei contesti socio-sanitari e volti all'integrazione ottimale delle competenze e dei ruoli secondo schemi di continuità assistenziali che possano ridurre la possibilità di complicanze e ricadute.</i>	