

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione	Percorso di presa in carico del paziente in regime carcerario affetto da patologia autoimmune non gestibile ambulatorialmente	Rev. 0/0 Data 26/11/2024 Pagina 1 di 7
--	--	---

874

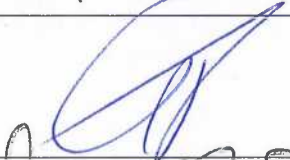
SOMMARIO

Sommario.....	pag. 1
Elenco firme redattori	pag. 2
Premessa	pag. 3
1. Introduzione.....	pag. 3
2. Scopo/Obiettivi.....	pag. 3
2.1. Scopo.....	pag. 3
2.2. Obiettivo.....	pag. 4
3. Campo di Applicazione.....	pag. 4
4. Modifiche alle revisioni precedenti.....	pag. 4
5. Definizioni.....	pag. 4
6. Descrizione delle attività	pag. 5
7. Diagramma di flusso.....	pag. 6
8 . Riferimenti.....	pag. 7
9. Lista di Distribuzione.....	pag. 7

Redazione:	
Dirigente Medico UOSD Reumatologia Dr.ssa Roberta Daita	<u>Roberta Daita</u>
Responsabile UOSD Medicina Penitenziaria Dr. Antonino S. Di Grigoli	<u>Antonino S. Di Grigoli</u>
Responsabile UOSD Reumatologia Dr. Giovanni Pistone	<u>Giovanni Pistone</u>
Dirigente medico UOSD Medicina Penitenziaria Dr.ssa M. Giuseppa Santangelo	<u>M. Giuseppa Santangelo</u>
Revisione:	
U.O.S. Qualità e Rischio Clinico: Dr.ssa M. Antonietta Aspanò	<u>M. Antonietta Aspanò</u>
Verifica:	
Resp. UOS Qualità e Rischio Clinico: Dr.ssa M.G. Laura Marsala	<u>M.G. Laura Marsala</u>
Approvazione:	
Direttore Sanitario Aziendale: Dr. Domenico Cipolla	<u>Domenico Cipolla</u>

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione	Percorso di presa in carico del paziente in regime carcerario affetto da patologia autoimmune non gestibile ambulatorialmente	Rev. 0/0 Data 26/11/2024 Pagina 2 di 7
--	--	---

ELENCO FIRME REDATTORI

Dr.ssa Roberta Daita	
Dr. A. Salvatore Di Grigoli	
Dr. Giovanni Pistone	
Dr.ssa M. Giuseppa Santangelo	

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione	Percorso di presa in carico del paziente in regime carcerario affetto da patologia autoimmune non gestibile ambulatorialmente	Rev. 0/0 Data 26/11/2024 Pagina 3 di 7
---	--	---

Premessa

Le malattie reumatologiche autoimmuni sono, nel corso della vita di ogni singolo paziente, costellate da riacutizzazioni improvvise e impreviste. Ogni fase di riacutizzazione, a seconda delle caratteristiche della patologia di base, può coinvolgere un singolo apparato o più organi o apparati contemporaneamente. Inoltre la stragrande maggioranza dei pazienti affetti da malattia autoimmune, ha anche numerose comorbidità (diabete, cardiopatie, IRC o altro). Il percorso di presa in carico diventa più complicato nel caso di pazienti che si trovano in regime carcerario, in quanto le riacutizzazioni, le rivalutazioni e le nuove diagnosi, necessitano quasi sempre di ricovero indispensabile all'inquadramento diagnostico. Inoltre il paziente afferente come primo accesso presso la nostra azienda può accedere in ambulatorio attraverso la prenotazione tramite CUP, con tempi di attesa non compatibili con il regime carcerario dello stesso. All'interno della nostra Azienda l'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD) di Reumatologia gestisce i pazienti con patologie reumatiche in regime ambulatoriale e in regime di Day Service; la UOSD di Medicina Penitenziaria gestisce i pazienti carcerati che necessitano di ricovero ordinario. Da qui la necessità di creare un percorso di presa in carico tra la UOSD di Reumatologia e la UOSD Medicina Penitenziaria.

1. Introduzione

L'attivazione del presente percorso è finalizzata alla presa in carico dei pazienti in regime carcerario che hanno necessità di diagnosi e cure specialistiche reumatologiche ed è rivolto ai pazienti con riacutizzazione della patologia già nota, ai pazienti che necessitano di rivalutazione terapeutica e/o diagnostica, ai pazienti con nuova diagnosi e ai pazienti che mostrano flair di riattivazione di malattia. Considerato che le malattie reumatologiche possono essere associate a gravi comorbidità da gestire, come scompenso cardiaco, insufficienza renale acuta, insufficienza respiratoria o altro, il regime di ricovero offre la possibilità di coinvolgere e ottenere l'intervento di tutti gli specialisti necessari. Questa gestione integrata e multidisciplinare assicura che ogni paziente riceva un trattamento completo e coordinato, affrontando non solo la patologia reumatologica principale, ma anche tutte le complicazioni correlate, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita del paziente e garantire un'assistenza sanitaria ottimale.

2. Scopo/Obiettivo

2.1. Scopo

Scopo dell'attivazione del percorso di presa in carico assistenziale è:

- evitare l'invio in PS dei pazienti con sospetto di malattia reumatologica, vista l'impossibilità di accedere alla visita ambulatoriale diretta, ma tramite Centro Unico di Prenotazione, in tempi utili per il paziente in restrizione della libertà;
- rendere programmabile il ricovero (entro 72 ore), presso la UOSD di Medicina Penitenziaria per i pazienti con diagnosi nota di malattia reumatologica con riacutizzazione o necessitanti di terapia medica specifica in regime di ricovero, visitati presso la UOSD di Reumatologia. Al momento il modulo presente nella nostra Azienda prevede solo il ricovero urgente per i pazienti visitati in ambulatorio, DH, DS e non programmabile. La complessità del sistema giudiziario e della burocrazia pongono serie limitazioni, impedendo la trasformazione di una visita ambulatoriale in ricovero, tranne che in situazioni di emergenza salvavita. Questa lacuna sistemica obbliga la Casa Circondariale a inviare al Pronto Soccorso pazienti

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione	Percorso di presa in carico del paziente in regime carcerario affetto da patologia autoimmune non gestibile ambulatorialmente	Rev. 0/0 Data 26/11/2024 Pagina 4 di 7
--	--	---

sotto custodia della polizia penitenziaria nell'attesa di attivare il ricovero. Questo procedimento non solo richiede l'impiego di spazi, personale medico e infermieristico del Pronto Soccorso, distogliendoli dalle loro funzioni quotidiane e gravando ulteriormente sulle risorse già limitate, ma ha anche l'obiettivo di evitare invii inappropriati al Pronto Soccorso. In tale contesto, è fondamentale garantire che solo i casi di reale emergenza vengano trattati, ottimizzando così l'efficienza del sistema sanitario e migliorando la qualità delle cure fornite ai pazienti. Questi sforzi sono essenziali per gestire le risorse sanitarie in modo efficace, proteggere la salute pubblica e assicurare che le esigenze mediche più urgenti ricevano la priorità necessaria.

- La possibilità di rendere programmabile il ricovero (entro 72 h) previo accordo con la UOSD di Medicina Penitenziaria, riduce i tempi di attesa per il ricovero, e del ricovero stesso, riducendo i tempi per la rivalutazione clinico- laboratoristica e strumentale. L'inizio precoce della terapia quod funzionem con farmaci, es. immunomodulatori endovena o boli di steroidi ad alto dosaggio o IgG vena. L'utilizzo di questi farmaci hanno bisogno di continuo monitoraggio biochimico temporizzato, espletabile soltanto in regime di ricovero, vedi diagramma di flusso pag. 6.
- Velocizzare il ricovero per i pazienti affetti da comorbidità in fase di scompenso, attivando la collaborazione multidisciplinare (diabetologia, cardiologo, nefrologo, etc.), previo accordo per la disponibilità del posto letto presso la UOSD di Medicina Penitenziaria, evitando anche in questa circostanza l'invio del paziente in PS.

2.2. Obiettivo

L'attivazione del presente percorso versus reparto di degenza e viceversa si pone i seguenti obiettivi:

- ridurre i tempi per la diagnosi;
- ridurre il più possibile i tempi per il ricovero;
- ridurre i tempi di ricovero ottimizzando la spesa sanitaria e permettendo un turnover di posti letto presso la UOSD Medicina Penitenziaria, al fine di evitare il ricovero di pazienti in altri reparti (evitando piantonamenti e disagi in altre UUOO);
- ridurre i tempi per l'esecuzione degli esami strumentali, per l'inizio o la continuazione della terapia;
- ridurre i tempi per l'esecuzione degli esami strumentali fra le poussée di malattia e la terapia;
- limitare i danni invalidanti permanenti e non, intraprendendo precocemente la somministrazione di farmaci specifici.

3. Campo di Applicazione

Il presente percorso assistenziale è rivolto ai pazienti in regime carcerario di tutte le Case Circondariali Siciliane.

4. Modifiche alle revisioni precedenti

Prima stesura.

5. Definizioni

RO: ricovero ordinario

UOSD: Unità Operativa Semplice Dipartimentale

 Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione	Percorso di presa in carico del paziente in regime carcerario affetto da patologia autoimmune non gestibile ambulatorialmente	Rev. 0/0 Data 26/11/2024 Pagina 5 di 7
--	--	---

6.Descrizione delle attività

Il percorso di presa in carico prevede tre tipologie di pazienti (sempre in regime carcerario):

1. paziente con sintomi sospetti di malattia reumatologica;
2. pazienti con malattia reumatologica nota con flair di riacutizzazione;
3. pazienti con malattia reumatologica nota con comorbidità.

Dopo valutazione reumatologica questi pazienti verranno ricoverati entro 72 h presso la UOSD di Medicina Penitenziaria.

Durante il ricovero il paziente eseguirà:

- esami sierologici autoimmuni (ANA, Fattore Reumatoide, Elettrocardiogramma)
- esami radiologici mirati (RMN articolazioni)
- valutazione comorbidità;
- rivalutazione reumatologica.

Dopo la rivalutazione reumatologica si potrà verificare quanto segue:

1. il sospetto di malattia reumatologica non è confermato, per cui il paziente seguirà altro percorso diagnostico-terapeutico. Se il sospetto di malattia reumatologica verrà confermato, il paziente inizia trattamento precoce, con successiva dimissione e presa in carico dalla UOSD di reumatologia per il follow-up;
2. i pazienti con flair di riacutizzazione inizieranno la terapia precoce (es.: steroidi endovena, Ig vena, farmaci biologici e quanto altro ancora). Dopo la stabilizzazione delle condizioni cliniche, dimissione con presa in carico della UOSD di Reumatologia per il follow-up;
3. pz con malattia reumatologica e comorbidità effettueranno la valutazione multidisciplinare, e l'inizio precoce della terapia. Con successiva dimissione e presa in carico ambulatoriale multidisciplinare (reumatologo, diabetologo, nefrologo o altro).



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

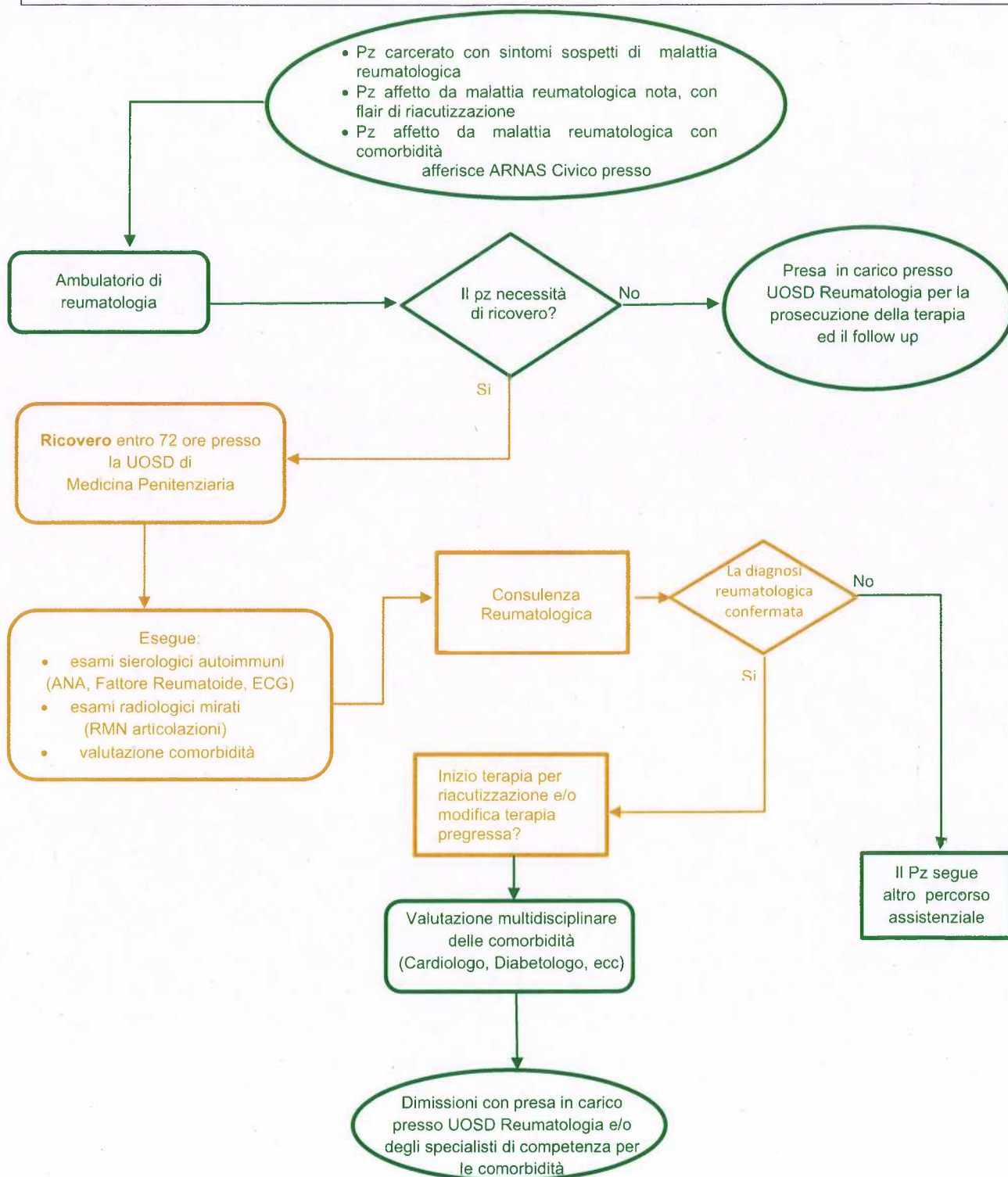
Percorso di presa in carico del paziente in regime carcerario affetto da patologia autoimmune non gestibile ambulatorialmente

Rev. 0/0

Data 26/11/2024

Pagina 6 di 7

7. Diagramma di flusso: Percorso di presa in carico del paziente in regime carcerario affetto da patologia autoimmune non gestibile ambulatorialmente





Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

Percorso di presa in carico
del paziente in regime carcerario
affetto da patologia autoimmune non
gestibile ambulatorialmente

Rev. 0/0

Data 26/11/2024

Pagina 7 di 7

8. Riferimenti

La Medicina Penitenziaria in ambito ospedaliero è regolata da diverse normative che garantiscono il diritto alla salute dei detenuti. Alcuni riferimenti normativi :

- Decreto Legislativo 22 giugno 1999, n. 230 che stabilisce le norme organizzative e il funzionamento del servizio sanitario all'interno degli istituti penitenziari.
- Legge 26 luglio 1975, n. 354 che contiene norme sull'ordinamento penitenziario e sull'esecuzione delle misure privative e limitative della libertà, inclusi gli aspetti sanitari.
- Decreto Legislativo 2 ottobre 2018, n. 123 che riforma l'ordinamento penitenziario includendo modifiche significative in tema di assistenza sanitaria.
- D.P.M. 1° aprile 2008 che stabilisce le modalità e i criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature in materia di sanità penitenziaria.

Queste normative assicurano che il Servizio Sanitario Nazionale operi negli istituti penitenziari per garantire cure adeguate e rispettare la dignità dei detenuti.

9. Lista di distribuzione

Il presente percorso verrà distribuito alla UOSD Medicina Penitenziaria, UOSD Reumatologia.