



AGORA' PENITENZIARIA 2016

XVII Congresso Nazionale SIMSPe - ONLUS

Roma, 14 - 16 settembre 2016

Istituto Superiore di Sanità

**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

Cesare Lari, Responsabile UOS Coordinamento Assistenza Sanitaria Presidio Penitenziario





**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

RINGRAZIAMENTI A SIMSPe

- Invito per ASST Santi Paolo e Carlo di Milano. E' rappresentata da 17 relatori medici ed infermieri
(Invito come singolo relatore)





LA CONTINUITÀ TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.

PAROLE CHIAVE

- Continuità terapeutica
 - Ospedale vs territorio
 - Ospedale vs Carcere
 - Carcere vs Territorio
- Ospedale di riferimento
- Epatiti



**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

NORMATIVA REGIONALE

Legge Regionale n° 23/2015: Evoluzione del sistema **sociosanitario lombardo**

Da CURARE a PRENDESI CURA

I PUNTI SALIENTI

- **Riequilibrio dell'asse di cura ospedale - territorio** in una logica di **valorizzazione** di entrambi i sistemi e di **continuità assistenziale**
- Reale **integrazione** tra **sanitario e sociosanitario** nella presa in carico della persona
- Messa a sistema di soluzioni per **garantire la presa in carico e la continuità assistenziale** delle cronicità e **delle fragilità**
- **Separazione delle funzioni** (programmazione, erogazione, controllo)
- **Superamento della frammentazione** dell'organizzazione **territoriale**
- Mantenimento e sviluppo delle eccellenze ospedaliere per **rendere eccellente anche il territorio**

LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.



LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.

Agenzie Tutela Salute

ORGANIZZAZIONE

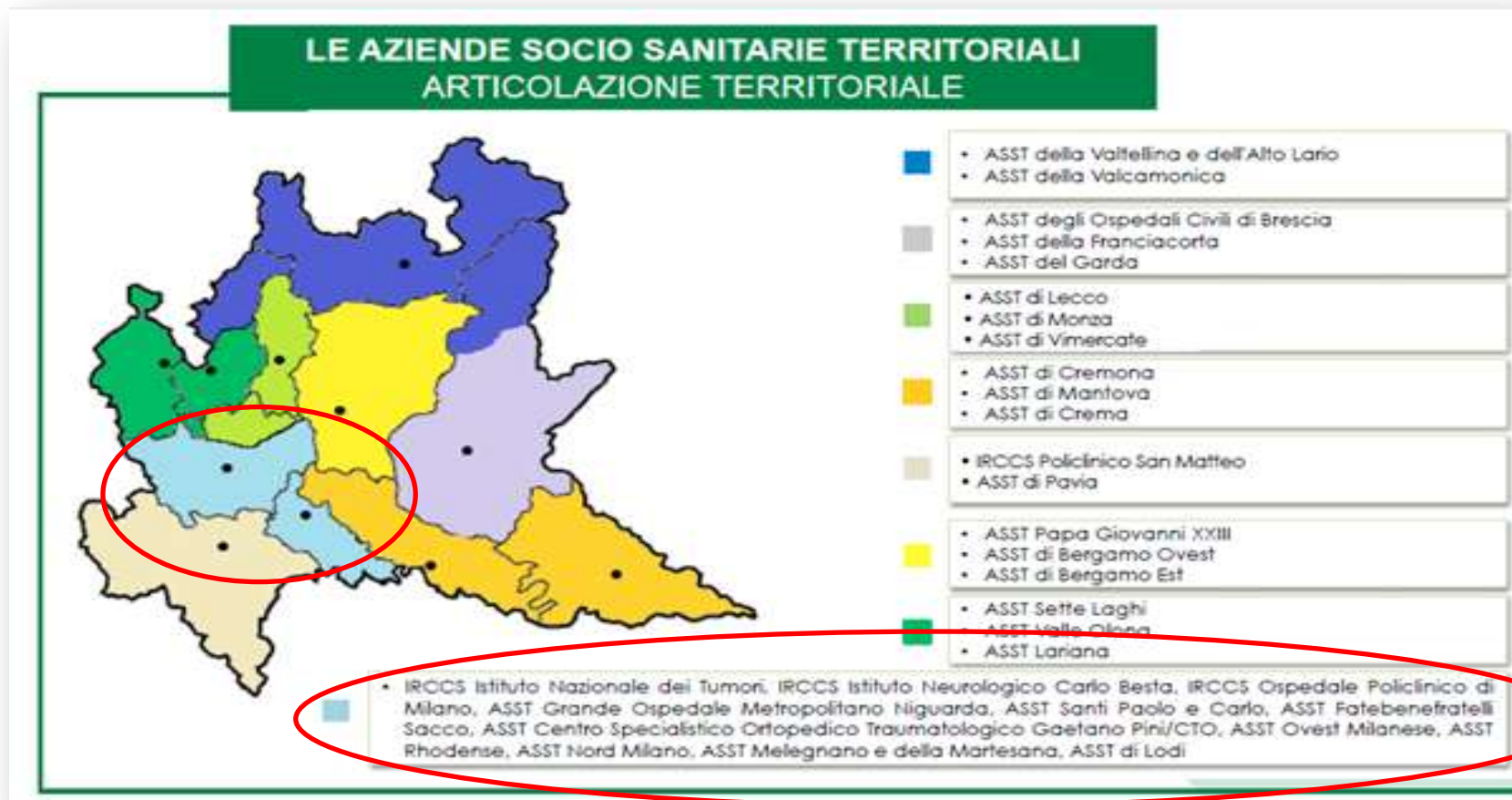
- **Direzione Strategica** (Direttore Generale, Sanitario, Amministrativo e Socio Sanitario)
- **Dipartimenti:**
 - Igiene e prevenzione sanitaria
 - Cure Primarie
 - Programmazione, accreditamento, acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie
 - Veterinario
 - Amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali
 - Programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali
- **Distretti**

FUNZIONI

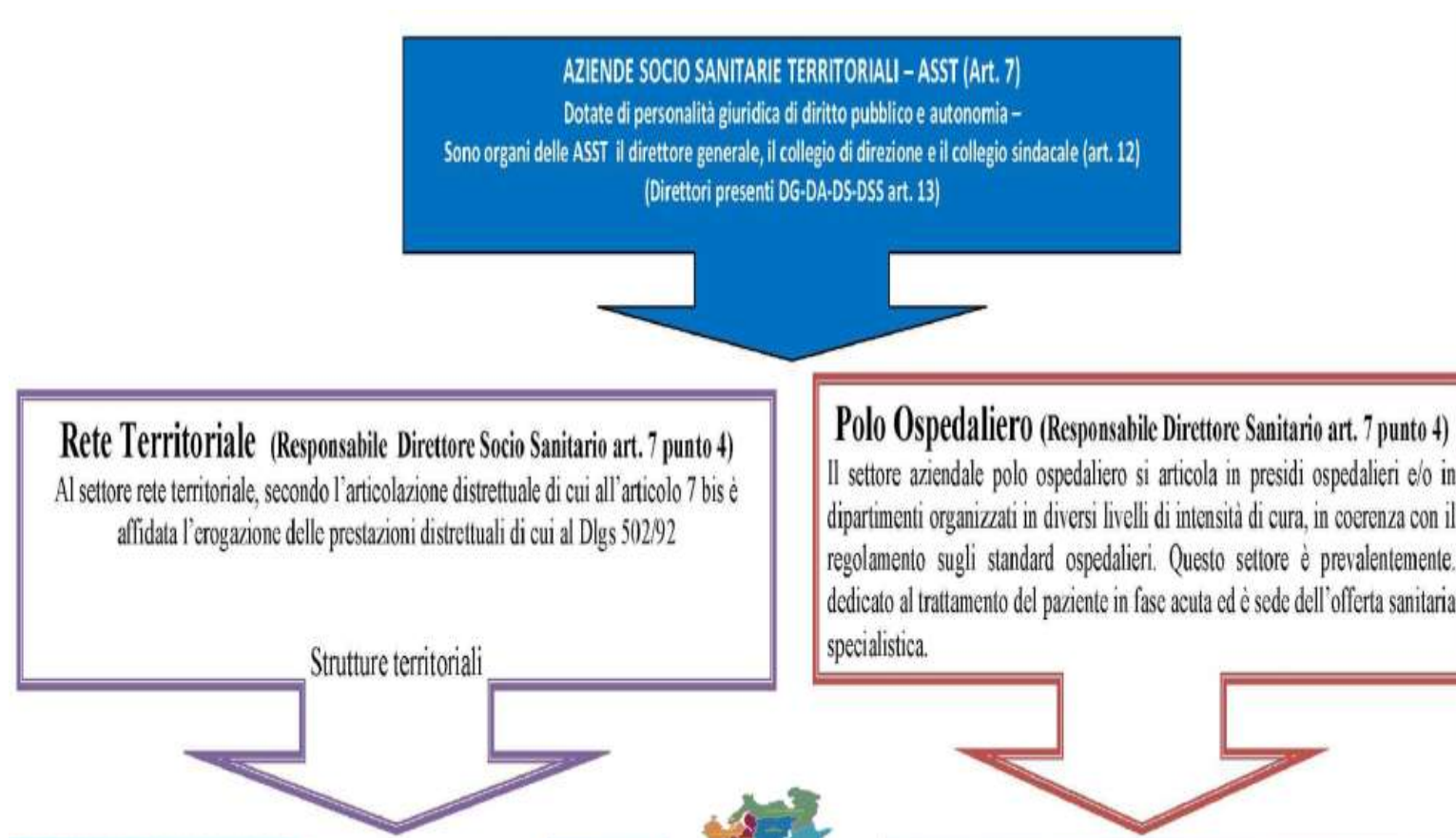
- ✓ Individuazione dei fabbisogni e **programmazione sociosanitaria** territoriale
- ✓ Negoziazione e acquisto di prestazioni
- ✓ Valutazione del bisogno e **presa in carico** della persona nella **rete di offerta**
- ✓ Governo assistenza primaria e convenzionamento
- ✓ Governo della prevenzione e educazione alla salute
- ✓ Sicurezza alimentare umana e animale
- ✓ Sanità veterinaria
- ✓ Farmaceutica, dietetica, protesica
- ✓ Vigilanza e controllo delle strutture
- ✓ Prevenzione della salute nei luoghi di lavoro
- ✓ Rapporto con gli Enti locali e **programmazione integrata** sociale - sociosanitaria



LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.



LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.



**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

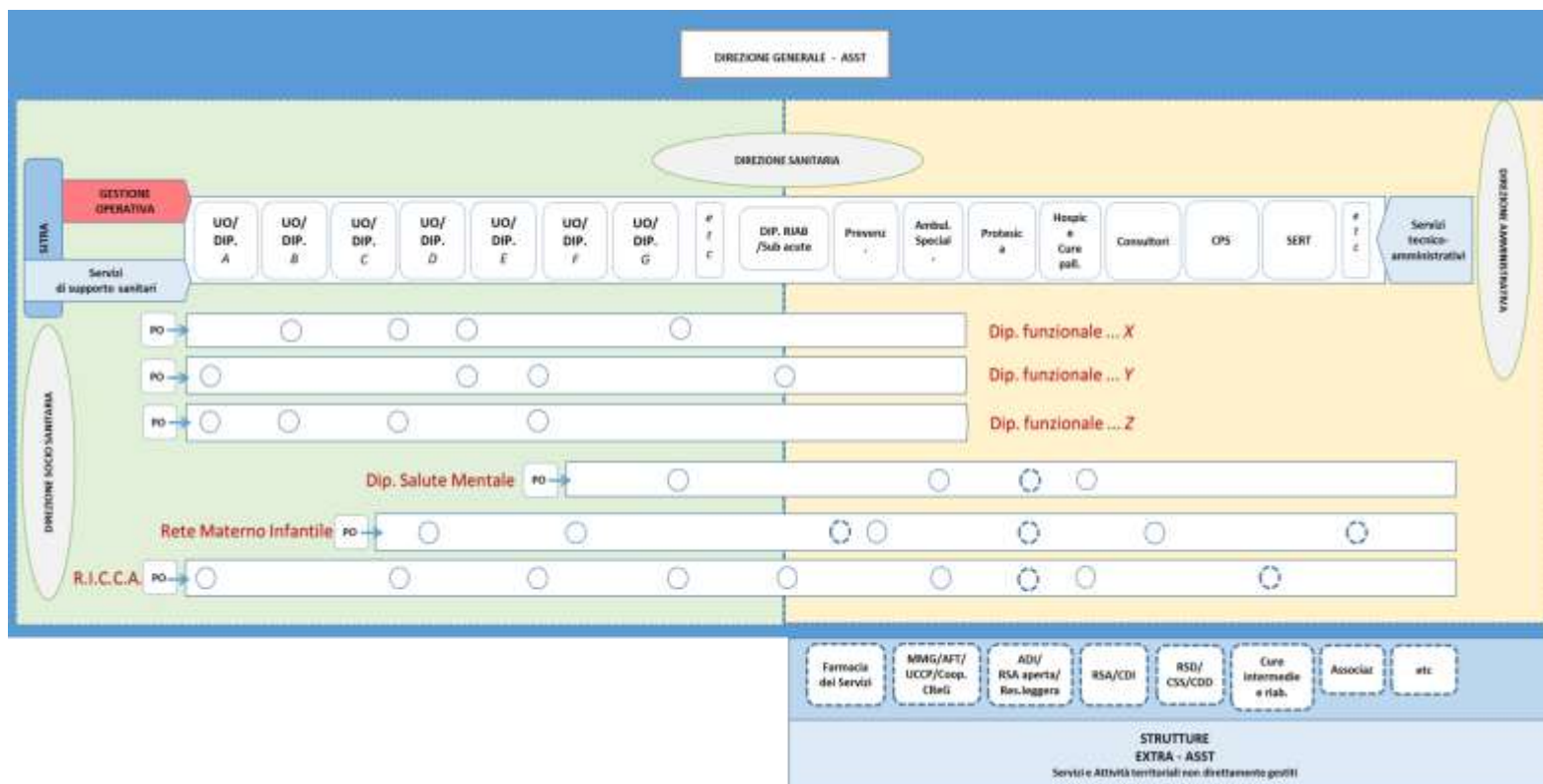
LE TRASFORMAZIONI PIU' RILEVANTI DEL RUOLO DELL'ASST

- Sviluppo di un **nuovo modello di azienda** che garantisca al suo interno tutte le **attività e i servizi della filiera erogativa**
- Le nuove dimensioni aziendali delle ASST e organizzazione funzionali all'esigenza di condivisione delle risorse produttive e di **superamento della distinzione “ospedale vs territorio” e “sanitario vs sociosanitario”**.
- La nuova ASST deve fornire **risposte efficaci e di qualità** alla domanda di **pazienti cronici** e non solo acuti, e in generale di pazienti caratterizzati da contatti ripetuti con il SSR, sia **interni che esterni all'ospedale (“frequent user”)**.
- Modelli organizzativi in grado di implementare anche la **gestione di processi orizzontali di presa in carico** oltre alla classica articolazione organizzativa per branche specialistiche e competenze



LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.

LO SCHEMA FUNZIONALE DELLE ASST (Processi Orizzontali)



LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.

COSA CAMBIA CON L'ASST RISPETTO A PRIMA

- Organizzazione a matrice
 - La **direzione sanitaria** presiede i dipartimenti gestionali, **comprese le loro articolazioni territoriali**, e ha competenza sulla corretta ed efficiente gestione della produzione
 - La **direzione sociosanitaria** presiede le **reti di presa in carico** e sviluppa **l'integrazione dei percorsi ospedalieri e ospedaliero territoriali** (salute mentale e dipendenza, materno infantile, rete continuità assistenziale) con modalità organizzative adeguate (dipartimenti funzionali, responsabili processo, reti) anche a livello interaziendale
- Potenziamento del ruolo dei **sistemi informativi** che ricomprendono centri servizio e centrali operative per la gestione dei pazienti cronici (**Telemedicina**)
- **Inserimento** delle **strutture territoriali** afferenti alle ex-ASL (vaccinazioni, protesica, dipendenze, consultori, medicina legale ecc.)

**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

QUINDI, PER QUANTO RIGUARDA IL CARCERE

- **Rete interna**, rafforzare e sistematizzare i rapporti all'interno del carcere tra Medicina Penitenziaria, SerT, Psichiatria, Psicologia e Neuropsichiatria Infantile, Malattie Infettive
- Costruire una **rete sul territorio** tra Medicina Penitenziaria e Medico di famiglia, SerT territoriali, CPS, Terzo settore

**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE SANTI PAOLO E CARLO:

- **In Regione Lombardia** la Sanità Penitenziaria è in capo agli ospedali (ASST) e non alle ATS/ASL (Regole di Governo 2016)
- **A Milano** la Sanità Penitenziaria è affidata alla ASST Santi Paolo e Carlo:
 - Servizio Medico Multi professionale Integrato – Sezioni Assistenza Intensiva **Opera**
 - Servizio Medico Multi professionale Integrato – Sezioni Assistenza Intensiva **San Vittore**
 - Servizio Medico Multi professionale Integrato **Bollate**
 - Area Sanitaria CGM/IPM «**Beccaria**»
 - **Medicina 5° Protetta**



**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

SANITA' PENITENZIARIA DI MILANO (Opera, San Vittore, Bollate, Beccaria) – 2015

3.410 (3.240 maschi, 170 femmine)

166.403 prestazioni ambulatoriali interne generiche

54.011 prestazioni ambulatoriali interne specialistiche, di cui:

14.135 laboratorio (con più di 200.000 esami)

7.656 radiologia

3.949 prestazioni ambulatoriali esterne

782 ricoveri presso ospedali di Milano

300 ricoveri presso la Medicina Protetta



**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

ASST SANTI PAOLO E CARLO è stato scelto dalla Regione Lombardia come **ospedale di riferimento** per la sanità penitenziaria di Milano, perché:

- Costituito da **due ospedali generali**, che possiedono la **maggior parte delle specializzazioni**
- I quattro carceri hanno un **interlocutore sociosanitario unico**
- Molti detenuti , nei vari **trasferimenti**, permangono in un **unico circuito sociosanitario metropolitano**
- Ospedale di riferimento anche per la UO Medicina Protetta

**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

AGORA' PENITENZIARIA 2016

- L'ASST SANTI PAOLO E CARLO – Polo Universitario partecipa all'attuale congresso della S.I.M.S.Pe. Con numerosissime persone in rappresentanza di numerose specializzazioni:
 - MEDICI - ODONTOIATRI:
 - Strohmer, Abati, Cea (Odontoiatri)
 - Zuin (Epatologo)
 - Manzone (Psichiatra)
 - D'Arminio Monforte, Ranieri (Infettivologi)
 - Vegni, Finelli (Psicologia Clinica)
 - Casati (Internista)
 - Lari (Direzione Sanitaria)



LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.

- INFERMIERI - TECNICI:
 - Meani, Melesi (Coordinatori)
 - Armelloni
 - Macis
 - Pecoraro
 - Todurescu
 - Zappullo





LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.

ASST SANTI PAOLO E CARLO **ospedale di riferimento** per la sanità penitenziaria di Milano, alcune peculiarità:

- Il **software** utilizzato per le richieste degli esami di **laboratorio** e per la acquisizione dei referti è lo stesso utilizzato in ospedale
- Si sta **implementando la tele refertazione** in ospedale degli esami di **radiologia** tradizionale e **cardiologici** (ECG, ECO Cardio, Holter) effettuati all'interno degli istituti
- **Procedure, protocolli clinici comuni** per alcuni Reparti **ospedalieri** e per gli Istituti **Penitenziari**
 - Psichiatria
 - Psicologia Clinica
 - Odontostomatologia
 - Malattie Infettive
 - Infermieristiche (unico SITRA)



LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.

- Collaborazione tra specialisti ospedalieri e delle carceri:
 - Psichiatri vs infettivologi
 - Farmacisti vs infettivologi
 - Infermieri (unico SITRA) vs infettivologi
 - Ecc.
- Le **tre Farmacie** presenti negli Istituti Penitenziari fanno parte del Servizio di Farmacia ospedaliero:
 - **Unico Prontuario** Farmaceutico **Penitenziario** per i quattro carceri
 - Nessuna difficoltà a fornire **farmaci anti epatite C**. Collaborazione tra infettivologi e farmacisti
 - **Fornitura di farmaci** che richiedono procedura AIFA, prosegue in caso di **trasferimento** ad altri Istituti milanesi e in caso di **scarcerazione** (es. ambulatorio Malattie Infettive dell'Ospedale)



LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.

- La farmacia ospedaliera può tenere facilmente contatti con le farmacie delle altre Aziende a cui fanno riferimento gli Istituti Penitenziari (**Rete farmacie regionali**)
- Possibilità di disporre dell'esame «**FIBROSCAN**» sia ne reparto di Malattie Infettive sia nel reparto di Epatologia (**Corsia privilegiata**, Esenzione ticket – F01)
- Tramite l'ospedale di riferimento si è reso possibile partecipare ad alcuni **Progetti CCM** (2013 e 2015)



LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE: DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO. IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.

LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI:

- Formazione – Informazione su problematiche infettivologiche:
 - **Minori detenuti non sanno dove è il fegato** e che si può ammalare
 - Sottoporsi a **controlli periodici** anche in caso di trasferimento (Istituti milanesi) e di ricovero presso le comunità terapeutiche
 - Portare la **terapia sempre con se** (in caso di passaggio presso le comunità terapeutiche, in caso di **arresto successivo**)
- **Laboratorio dell'ospedale**, sia per i pazienti trasferiti, sia per quelli scarcerati (**Ambulatorio malattie infettive ospedale**).

Procedure comuni all'ospedale per le richieste e refertazioni esami.

**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

- **Seguire l'evoluzione dei marcatori**, tramite screening effettuati negli **Istituti Penitenziari** e poi nelle **comunità terapeutiche**
- Rilascio **referti esami infettivologici direttamente ai detenuti** (Tesserino infettivologico e vaccinale in **collaborazione con ATS Città Metropolitana di Milano**)
- Rilascio **Epicrisi Infettivologica**
- **Rete SERT, ASST, Carceri**, tramite protocolli comuni

**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

Applicazione di quanto previsto nella deliberazione regionale X/4716 del 13/01/2016 (Linee di Indirizzi regionali), secondo le **indicazioni della UO SP** della R.L.:

- *All'ingresso in istituto:*
 - In attesa della fornitura da parte della Farmacia aziendale, il paziente può utilizzare i farmaci che utilizza a domicilio (in accordo con le Direzioni).
 - I farmaci non presenti nel Prontuario Istituti Penitenziari, se richiesti dagli specialisti, possono essere comunque forniti dalla Farmacia aziendale.

**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

- *All'uscita dall'Istituto:*
 - Fornitura della terapia per 3/5 giorni.
 - Stesura di una Epicrisi generale che contenga: le patologie in atto, le cure mediche intraprese, le terapie prescritte.
 - Stesura di una Epicrisi infettivologica, attraverso l'utilizzo di una scheda appositamente predisposta.
 - Relazione sulle problematiche psichiatriche e psicologiche.

**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

- Dimissione «protetta» di pazienti psichiatrici verso i CPS.
- Dimissioni «protette» di pazienti dipendenti verso i SerT.
- Dimissioni «protette» di minori verso le comunità protette, le case famiglia, ecc.



**LA CONTINUITA' TERAPEUTICA DELLE EPATITI CRONICHE:
DALL'ISTITUTO PENITENZIARIO AL TERRITORIO.
IL RUOLO DELL'OSPEDALE DI RIFERIMENTO.**

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

