



Dir. Sanitario Azienda USL Bologna dott. Fioritti  
Dir. Sanitario Azienda Osp. Sant'Orsola- Malpighi dott. Campagna.  
Assessore Sanità Comune di Bologna dott. Rizzo Nervo.  
Componenti Commissione Inter-Aziendale Aids.  
Loro sedi.

Bologna, 11 dicembre 2016.

Oggetto: report riunione prossima chiusura ambulatorio infettivi Osp. Maggiore.

Venerdì 2 dicembre u.s. in pausa pranzo, Plus onlus, rappresentata dal presidente Sandro Mattioli e dal membro del consiglio direttivo Michele Degli Esposti, è stata invitata dalla Direzione Sanitaria Ospedaliera ad una riunione nell'aula di malattie infettive al pad. 6 alla presenza del direttore di malattie infettive prof. Viale, del direttore sanitario dott. Campagna, della dott.ssa Longanesi della direzione sanitaria.

In sintesi, il prof. Viale, grazie ad alcune slide, ha fatto il punto su come è cambiato negli anni il paziente con HIV "tipo", che oggi si presenta con: aspettativa di vita allungata, età media più alta, efficacia dei farmaci, presenza di co-morbidità e quindi necessità di altre specialistiche, ecc. e di come, sulla base di tali cambiamenti, non abbia più alcun significato la presenza di un ambulatorio al Maggiore mentre ha molto senso la centralizzazione di un servizio integrato, che sta per aprire presso il vecchio padiglione Palagi in corso di ristrutturazione.

In breve, il nuovo padiglione seguirà i pazienti con HIV e quelli con HCV, fra circa un anno si aggiungerà anche l'ambulatorio MTS della dott.ssa D'Antuono.

Il reparto malattie infettive in quanto tale resterà dove si trova ora, continuerà a fare quello che fa oggi tranne seguire i pazienti già diagnosticati non degenti che saranno, appunto, seguito al Palagi.

Nel nuovo padiglione opereranno 7 medici, ai quali si aggiungeranno col tempo 2 dermatologi.

Secondo quanto illustrato dal prof. Viale, il paziente ad ogni nuova visita



riceverà dal medico l'appuntamento per la successiva insieme ad un codice a barre che dovrà mostrare all'ingresso e che, se ho ben capito, consentirà l'ingresso.

Ovvio che se si perde il pezzo di carta alla reception sapranno dare seguito alla prenotazione.

Prevedono di fare prelievi per fasce orarie, ogni paziente avrà la sua fascia oraria.

Anche per il ritiro farmaci dovrebbero strutturare qualcosa del genere.

Viale ha specificato che, dal momento che sarà il medico a prenotare la visita successiva, potrà prenotarla facendo in modo che cada in una data in cui è presente di nuovo lui. Ma di base sarà il reparto a seguire il paziente, non il singolo medico (che può rompersi una gamba e non essere presente quel giorno, come ha fatto notare il direttore).

Rispetto al ritiro dei farmaci, Viale ha sostenuto che vorrebbe andare verso l'aumento dei farmaci consegnati ai pazienti, attualmente un mese per volta. Ha anche sottolineato che consegnare svariate migliaia di euro in farmaci ai pazienti è un tema esso stesso. Pertanto si potrà, se si trova un accordo coi farmacisti, fare una consegna legata all'aderenza dei pazienti, ovviamente cronici e stabili da lungo tempo.

Rispetto alle comorbidità, Viale ha assicurato connection con le principali specialistiche presenti nel policlinico, in una modalità che è ancora da definire.

Per quanto riguarda Plus, possiamo dire che la riunione ha dissipato solo in minima parte le perplessità che abbiamo espresso ai direttori sanitari.

Tali perplessità partono da un dato di fatto: la differenza di trattamento dei pazienti nelle due strutture.

Al padiglione 6 il paziente con HIV è preso in carico dal reparto e assistito dal medico in turno il giorno della visita, mentre al Maggiore la condizione ambulatoriale consentiva di fatto ai pazienti di essere seguiti da un solo medico. Avremo quindi almeno 800 pazienti che si troveranno a non avere più il rapporto fiduciario stabilito negli anni con il proprio medico. Una modalità di erogazione dei servizi che va in senso contrario con le raccomandazioni basate su diverse evidenze e che confermano come sia

vantaggioso anche in termini economici affidare il follow-up dei pazienti cronici allo stesso professionista sanitario con il quale il paziente ha la possibilità di stabilire un rapporto di fiducia.

La parziale apertura proposta dal prof. Viale è tale solo nella misura in cui sarà il medico a prendere l'appuntamento per il successivo prelievo e, conseguentemente, per la visita relativa, posto che, anche in questo caso, tale visita sarebbe in avanti di 4/6 mesi e che, con l'attuale sistema di turnazioni, non c'è modo di prevedere quale medico sarà in turno. È evidente quindi, che, se non in occasione di fortuite coincidenze, il paziente con HIV a Bologna sarà visitato dall'infettivologo presente in reparto con buona pace degli studi sul rapporto medico paziente.

D'altra parte non sfugge alla scrivente che nell'accordo relativo al progetto interaziendale di rete infettivologica, il reparto è definito "ad elevata turnazione". Una definizione che toglie ogni dubbio sulla reale volontà di mantenere il metodo fin qui utilizzato dal Sant'Orsola con buona pace del *continuum of care*.

Rimangono le perplessità su un altro tema spinoso che è quello del ritiro dei farmaci.

Ai pazienti attualmente è richiesto di recarsi in clinica una volta al mese per ritirare i farmaci. Tralasciando gli aspetti psicologici di un trattamento cronico mensilizzato, questa modalità comporta la necessità di assentarsi dal lavoro per 12 volte all'anno, più le visite, più i prelievi.

La parziale apertura ventilata dal direttore è subordinata ad un eventuale veto dei farmacisti e/o degli amministrativi, e relativa ad una somministrazione ai pazienti meritevoli che, sembra a far più riferimento ad un approccio moralista che alla cultura scientifica:

erogando poco farmaco al paziente poco aderente, si avvalga il suo minor accesso ai farmaci, che per definizione è tautologicamente un incentivo alla sua non aderenza. Il problema non è tanto premiare i pazienti aderenti, quanto recuperare quelli non aderenti, e non è certamente questo il modo per farlo.

Altro tema sul quale da sempre vediamo spazi di miglioramento in un centro clinico dell'importanza del Sant'Orsola, è il tema dell'ageing e delle relative comorbidità nei pazienti cronici con HIV. Se è vero che su questo tema, afferire a un Policlinico è ovviamente meglio di un ambulatorio, non è chiaro come il tema verrà gestito nel padiglione Palagi.



Il prof. Viale ha citato accordi con le altre cliniche specialistiche, che porteranno delle agevolazioni ai pazienti che necessitano di visite presso altri specialisti. Non è ancora definito come tali accordi si concretizzeranno nel patient journey.

Anche su questo punto le nostre perplessità sono rimaste tali.

Dal momento che si è deciso di accentrare tutti i pazienti con HIV e HCV in un unico polo, potrebbe aver senso organizzare anche un raccordo in loco delle altre specialistiche che si rendono necessarie, per esempio avviando una sorta di ambulatorio ad hoc sulle comorbidità e fragilità, con un medico coordinatore che potrebbe svolgere un ruolo di “regia” delle altre specialistiche coinvolte nella gestione del paziente.

Diversamente il paziente cronico con comorbidità rischia di trovarsi, non solo a non avere più un infettivologo di riferimento, ma anche a vagare per l'ospedale per essere visitato da altri specialisti con un incremento del rischio di discriminazione (ricordo che lo studio “Pratiche Positive” ha evidenziato maggiori eventi discriminatori in ambito sanitario fuori dai reparti di malattie infettive), per poi tornare in visita da un infettivologo, probabilmente altro dal collega che aveva richiesto le visite.

Da ultimo, ma non meno importante, rileviamo assolutamente scorretto che le associazioni di pazienti, ossia coloro che subiranno la maggiore ricaduta di questi cambiamenti, siano state prese in considerazione solo dopo aver posto in essere il progetto e solo a seguito di pressioni. Una mancanza di riconoscimento del ruolo che svolgiamo molto grave, specie in una città come Bologna dove l'impegno sociale ha sviluppato, negli anni, importanti momenti di partecipazione che vedono la presenza di associazioni nella Commissione Regionale Aids, così come nella Commissione inter-aziendale Aids entrambe tenute all'oscuro del progetto.

Sandro Mattioli  
Plus Onlus  
Presidente