

## Intervista



**Daniele Conti**  
Responsabile Area Progettazione e Sviluppo  
Associazione Malati Reumatici Emilia Romagna  
AMRER Onlus  
ass.amrer@alice.it



**Vito Bongiovanni**  
Direttore Sanitario  
Azienda Ospedaliera S. Orsola Malpighi - Bologna  
vito.bongiovanni@aosp.bo.it

## Reumatologia Bolognese: Novità e aggiornamenti 2010

A fine 2009 AMRER Onlus presentava in Assessorato Salute – Provincia di Bologna – nello specifico alla Commissione Territoriale Socio Sanitaria / CTSS – un quadro di dettaglio sull’impatto delle patologie reumatiche, con una digressione sui servizi distribuiti sul territorio regionale e un’analisi dei costi sanitari e sociali legati a queste patologie.

In questa specifica occasione venivano focalizzate e portate all’attenzione dell’Assessorato provinciale e delle Direzioni Generali e Sanitarie dei 3 poli di riferimento della Sanità bolognese – Azienda Ospedaliera S. Orsola Malpighi, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda Sanitaria Locale - le peculiarità della provincia di Bologna con le sue criticità e le sue potenzialità di sviluppo. ■

### L’analisi in Sintesi

L’analisi presentata, in piena collaborazione e sintonia con gli operatori socio sanitari dei servizi di Reumatologia del territorio, presentava i seguenti punti, che sintetizziamo qui di seguito:

- la provincia di Bologna presenta la **maggiore concentrazione di esenzioni per patologie reumatiche sul territorio della Regione E.R.** - con un numero di esenzioni rilasciate che sfiora i **4.000 casi** – di cui 1.550 relativi alla sola patologia Artrite Reumatoide;
- la provincia di Bologna **manca di piano organizzativo per la presa in carico del paziente reumatologico** e molteplici sono i modelli organizzativi possibili come **Unità Operativa Complessa di Reumatologia, più strutture di riferimento coordinate, una rimodulazione della rete reumatologica integrata;** un sistema che sia quindi in grado di coordinare e dare una risposta alle esigenze che i tanti pazienti cronici presentano e necessitano;
- la provincia di Bologna presenta una **organizzazione per quanto riguarda l’erogazione del servizio di reumatologia che risulta frammentata** sia a livello centrale sia a livello territoriale. Sono tre i centri (Rizzoli – Sant’Orsola – Maggiore) che presentano figure professionali adeguate, ma con una configurazione logistica priva di una reale autonomia organizzativa affidata loro, sia per promuovere prevenzione e educazione socio-sanitaria, per esempio ai medici di famiglia, sia per pianificare risposte adeguate ai bisogni del territorio e dei pazienti.

Questa sintesi non mostra ovviamente l’impegno degli operatori sanitari, dagli specialisti agli infermieri e tutto il personale che ruota attorno all’organizzazione, che ogni giorno offrono professionalità e abnegazione per i tanti pazienti seguiti dai 3 centri di riferimento sul territorio (S. Orsola Malpighi: Dr.ssa Nazzarena Malavolta – Istituto Rizzoli: Prof. Riccardo Meliconi – Ausl di Bologna H. Maggiore: Dr. Massimo Reta), a cui va espressa la nostra massima stima e fiducia. ■

Per saperne di più rivolgiamo al Direttore Sanitario dell’Azienda Ospedaliera Sant’Orsola Malpighi - Dr. Vito Bongiovanni – le seguenti domande:

**La reumatologia viene spesso considerata una sorta di “cenerentola” nel campo delle tante discipline sanitarie. Oggi possiamo concretamente affermare che questo “sentire”, diciamo questo “clima”, sta lentamente cambiando? Se sì, il cambiamento sta investendo esclusivamente il livello scientifico oppure coinvolge anche il livello amministrativo/gestionale delle Aziende Sanitarie/Ospedaliere?**

Lo sviluppo della Reumatologia al quale stiamo assistendo nelle nostre realtà non riguarda soltanto i notevoli progressi evidenziati in campo scientifico, ma anche lo sviluppo organizzativo dell’assistenza reumatologica basato sulla realizzazione di una Rete Reumatologica Metropolitana e sulla attivazione da parte dell’Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna S.Orsola - Malpighi (AOU) della Struttura complessa di Reumatologia, e che ha visto il coinvolgimento del livello amministrativo/gestionale delle Aziende Sanitarie dell’area metropolitana nelle scelte strategiche e di governo clinico. Infatti la organizzazione in rete dell’assistenza reumatologica da garanzie ai pazienti di equità di accesso ed di maggiore omogeneità ed appropriatezza delle cure.

**Il territorio della provincia di Bologna, come dalla recente rilevazione effettuata dall’Associazione AMRER, presenta una serie di criticità che si mostrano soprattutto sul versante dell’erogazione e organizzazione del servizio della rete reumatologica. Esiste un piano di sviluppo di questa rete sul territorio metropolitano di Bologna? Se sì, può spiegarcelo significato e ricaduta per i pazienti e impegno per le Aziende ed i Professionisti coinvolti?**

Nella consapevolezza delle forti criticità organizzative (disomogenea distribuzione dell’offerta specialistica sul territorio; scarsa integrazione organizzativa e clinica delle strutture reumatologiche ospedaliere; elevata mobilità passiva e alti costi per i farmaci biologici) evidenziate anche dalle Associazioni dei pazienti reumatologici, nel 2008, su mandato della Conferenza Socio Sanitaria Territoriale (CSST) dell’Area Metropolitana di Bologna, un Gruppo di lavoro che comprendeva i professionisti delle tre Aziende sanitarie ha elaborato un piano di sviluppo dell’assistenza reumatologica basato sulla costituzione di una Rete Reumatologica metropolitana sull’esempio di altre realtà regionali (Reggio Emilia, Ferrara).

La rete è articolata a tre livelli: un primo livello rappresentato dai Medici di Medicina Generale (che facilitano le procedure di accesso ai servizi di diagnosi e cura), un secondo livello “specialistico” che si articola su due ambiti: ambulatori specialistici reumatologici territoriali e strutture specialistiche ospedaliere (IOR e

Ospedale Maggiore) autonome nella gestione di tutte le malattie reumatiche; un terzo livello rappresentato dalla Struttura complessa di Reumatologia, che sarà istituita presso l’AOU, con funzione di Hub ovvero di coordinamento e di riferimento della rete metropolitana, in cui concentrare la casistica più complessa, garantendo un’attività diagnostica multidisciplinare e avanzata.

La nuova struttura complessa che si andrà a costituire presso l’AOU, aggregerà le attività e le risorse (strutturali e professionali) oggi impegnate nel S. Orsola Malpighi per l’assistenza reumatologica, e attualmente distribuite su due UU.OO. di Medicina Interna, prevedendo un potenziamento delle strutture dedicate alle attività ambulatoriali, di Day Hospital e Day service con la creazione di un’ampia area dedicata alle attività diurne di reumatologia con relativi servizi di supporto e di accoglienza.

**I tanti pazienti che ruotano attorno al polo bolognese, si chiederanno certamente i tempi di realizzazione di questo piano di sviluppo che ci ha presentato; possiamo dare delle indicazioni temporali in merito alla realizzazione e agli effetti desiderati?**

Il piano di sviluppo dell’assistenza reumatologica è stato approvato dalla Presidenza della CSST ed il S. Orsola Malpighi è stata autorizzata dalla Regione ad attivare la nuova struttura complessa di Reumatologia. E’ stato bandito il concorso per la selezione del Direttore della Struttura complessa di Reumatologia. La valutazione dei candidati dei candidati sarà effettuata entro il mese di luglio ed entro agosto verrà conferito l’incarico di Direttore della Struttura. Pertanto a settembre/ottobre la struttura sarà attivata ed operativa.

**Un’ultima domanda, che sicuramente preme molto ai nostri lettori, verte sulle terapie innovative per il trattamento e la gestione delle patologie reumatiche, come ad esempio quelle che prevedono l’utilizzo dei farmaci biotecnologici. Alla luce degli alti costi e delle linee guida pubblicate in regione Emilia Romagna sull’utilizzo in appropriatezza di questi farmaci per l’AR, come prevede potrebbe muoversi al riguardo nel prossimo futuro la Sua Azienda Ospedaliera? Possibile una limitazione di utilizzo? Quali aperture verso ricerca ed innovazione?**

La costituzione di una rete assistenziale reumatologica metropolitana e di un autorevole coordinamento professionale comporterà la messa in atto di efficaci azioni di audit clinico sui consumi e sull’appropriatezza d’uso dei farmaci, compresi i biologici, con effetti certamente positivi su equità, efficacia e sostenibilità delle cure. Infatti tali risultati si possono ottenere solo attraverso incisive azioni di governo clinico dei numerosi professionisti operanti nell’area metropolitana di Bologna. Una maggiore appropriatezza dei consumi consentirà pertanto di promuovere l’innovazione nella pratica clinica garantendo al contempo la sicurezza ed efficacia delle cure.

La istituendo struttura complessa di Reumatologia, oltre ai propri compiti assistenziali, dovrà assumere un ruolo di coordinamento e sviluppo delle funzioni di governo clinico promuovendo, in particolare, la realizzazione di un registro informatizzato di patologia e di monitoraggio dell’impiego dei farmaci biologici secondo gli indirizzi regionali, la partecipazione alla ricerca clinica applicata e alla valutazione dei percorsi e dei trattamenti innovativi con nuovi farmaci per le patologie di maggiore interesse. ■

### Dall’Associazione

Al momento in cui viene pubblicato questo notiziario possiamo confermare che il bando di cui ci ha parlato il Dr. Vito Bongiovanni nell’intervista è stato pubblico ed è stata chiusa la raccolta dei profili il 7 giugno 2010.

Gli sviluppi legati alla creazione di un’Unità Operativa Complessa sono piuttosto ampi e prima che entrino a regime occorreranno obiettivamente diversi mesi.

Ad oggi vogliamo ricordare come la Dr.ssa Nazzarena Malavolta, referente del modulo di reumatologia presso l’Azienda S. Orsola Malpighi, e nostro punto di riferimento presso l’azienda stessa, ha con duro lavoro creato le basi per questo sviluppo, portando avanti con impegno le attività a favore dei pazienti in momenti non sempre così favorevoli.

Ci auguriamo quindi che quanto qui annunciato sia un ponte che partendo dall’impegno fin qui svolto si diriga nella direzione di una valorizzazione e un incremento di un servizio efficiente e completo per il paziente e per il territorio. Da parte nostra ci impegneremo a monitorare gli sviluppi di questi andamenti e vi terremo aggiornati. ■

Immagine bando per Direttore Struttura Complessa: Unità Operativa Reumatologia / www.aosp.bo.it

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliera - Università di Bologna

Polinca S. Orsola-Malpighi

ALMA MATER STEPHENORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

**AVVISO PER LA SELEZIONE DI UN DIRIGENTE MEDICO – DISCIPLINA REUMATOLOGIA AI FINI DELL’ATTRIBUZIONE DELL’INCARICO DI DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA: UNITÀ OPERATIVA REUMATOLOGIA**

In attuazione della deliberazione n. 65 del 12.4.2010, questa Azienda Ospedaliera - Universitaria ha disposto, in ottemperanza a quanto previsto dall’art. 13 del D.L.vo 19.6.1999 n. 229, che modifica l’art. 15 del D.L.vo 30.12.1992 n. 502, di emettere un avviso per la selezione di un **Dirigente Medico – Disciplina Reumatologia ai fini dell’attribuzione dell’incarico di Direttore della struttura complessa:**

**UNITÀ OPERATIVA REUMATOLOGIA**

Il presente avviso è emanato in conformità alle disposizioni contenute nel D.P.R. 10.12.1997, n. 484 e nel D.L.vo 19.6.1999 n. 229, a cui si fa riferimento per tutto quanto non previsto dal presente avviso.

Si rinvia inoltre alle “Linee di indirizzo per il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale dell’Emilia-Romagna” di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1722 del 16.11.2007.

In applicazione dell’art. 7, comma 1 del Decreto Legislativo 30.3.2001, n. 165, è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l’accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro.

Si fa altresì riferimento all’art. 19, comma 1 del D.L.gs. 30.3.2001 n. 165.

**1 - Requisiti generali e specifici di ammissione**

a) cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell’Unione Europea. Sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica; sono richiamate le disposizioni di cui all’art. 11 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761 ed all’art. 2, comma 1, punto 1) del D.P.R. 487/94;

b) idoneità fisica all’impiego. L’accertamento dell’idoneità fisica all’impiego è effettuato – con la osservanza delle norme in tema di categorie protette - a cura di questa Azienda Ospedaliera - Universitaria, prima dell’immissione in servizio; il personale dipendente da pubbliche amministrazioni ed il personale dipendente dagli istituti, ospedali ed enti di cui agli articoli 25 e 26, comma 1, del D.P.R. 20.12.1979, n. 761, è dispensato dalla visita medica;

c) iscrizione all’Albo Professionale. L’iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei paesi dell’Unione Europea consente la partecipazione alla selezione, fermo restando l’obbligo dell’iscrizione all’albo in Italia prima dell’assunzione in servizio;

d) anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina o disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina o in una disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni.