

# Progetto interaziendale di Rete Infettivologica

Pierluigi Viale

Clinica di Malattie Infettive

Policlinico S. Orsola - Malpighi

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

## Le macro-variazioni epidemiologiche del rischio infettivo nel contesto nazionale

### L'aumentata complessità della gestione clinico epidemiologica del rischio infettivo

- incremento popolazioni di pazienti fragili rispetto al rischio
- resistenze antimicrobiche
- patogeni emergenti
- aumentata incidenza di outcome sfavorevole

### La realtà della malattie da infezione nella popolazione migrante

### La nuova era dell'infezione da HIV

### La possibilità di guarire l'epatite C

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

# LA CRISI DEGLI ANTIBIOTICI: QUALI RISPOSTE

Nuovi farmaci

Terapie alternative

per AE

Strategie di prevenzione

Anti-Microbial Stewardship

Dr B

Handwritten notes in blue ink: a circled 'R', a scribble, 'NX', 'lc', 'F', 'SP', a scribble, and 'AR'.

## TUBERCOLOSI nella popolazione migrante - CRITICITA'

Elevata incidenza sia di malattia latente che attiva

Difficoltà ad intercettare i pazienti con malattia

Barriere linguistiche, religiose e culturali

Difficoltà a garantire l'aderenza al trattamento nel lungo periodo di terapia

Preconcetti nella popolazione generale e nel mondo sanitario

C

D

R

CC  
M  
S

M

(S)

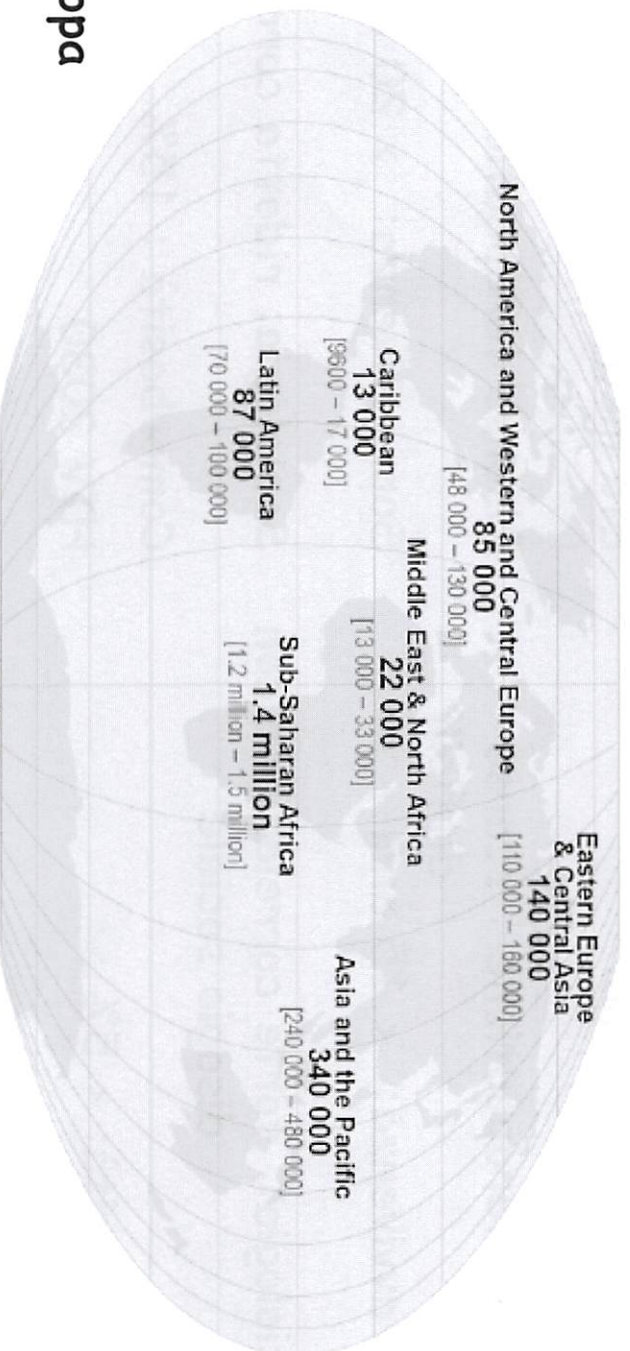
D

A

# HIV - SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA

37.000.000 di infetti nel mondo

2.000.000 di nuove diagnosi nel 2014



56.000 nuovi casi in Europa  
7.8 x 100.000 abitanti

3.695 nuovi casi in Italia  
6.1 x 100.000 abitanti

337 nuovi casi in Emilia Romagna (3348 dal 2006 al 2014)  
8.0 x 100.000 abitanti

Total: 2.0 million [1.9 million - 2.2 million]



*Handwritten notes:* ~~MC~~ MC LC, ~~Pa~~ Pa, ~~MD~~ MD, ~~Ar~~ Ar, ~~Qs~~ Qs

HIV anni 80' e 90'

Popolazione prevalente : TD

Età media: 25 anni

Risorse terapeutiche : scarse  
difficili

Sopravvivenza: < 15 anni

Sociologia: forte correlazione con  
disagio sociale

Comorbidità: < 5%

HIV 2016

Popolazione prevalente : ETEROSEX /MSM

Età media: 45 anni

Risorse terapeutiche : molteplici  
facili

Sopravvivenza: > 20 anni

Sociologia: ridotta correlazione con disagio sociale

Comorbidità : 15%

HIV 2030

Popolazione prevalente : ETEROSEX /MSM

Età media: 55 anni

Sociologia: minima correlazione con disagio sociale

Comorbidità: 50%

Antimicrobial Stewardship e infection control  
TUTTA LA RETE OSPEDALIERA

Creazione di percorsi diagnostico terapeutici  
multidisciplinari per ambiti di peculiare complessità  
TUTTA LA RETE OSPEDALIERA

Riorranizzazione offerta assistenziale per HIV / co-  
infezione HIV-epatiti ed integrazione con servizio MST  
S. ORSOLA

Gestione integrata TB ed altre patologie neglette in  
soggetti migranti / attivazione di percorsi per  
emergenze epidemiologiche  
S. ORSOLA - DIP. SANITA' PUBBLICA - DIP CURE  
PRIMARIE

RETE INFETTIVOLOGICA  
INTER-AZIENDALE

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten notes: Bm, MS, S, LC, MS, NY, SE, AL]*

*[Handwritten initials]*

## LA PROPOSTA

HUB - PRIMO LIVELLO RETE  
UO Malattie Infettive  
AOU Pol. S. Orsola - Malpighi

38 PL

Degenze / Day Service

Ambulatori

epatologia /migranti e TB /FUO / inf. Ossa

Ambulatorio HIV unico e multilivello

Assistenza domiciliare

Consultant team strutturato

gestione complessità

antimicrobial stewardship

SPOKE 1 Osp. Maggiore/Bellaria

Consultant team strutturato

SECONDO LIVELLO RETE

SPOKE 2 Centro C.A.S.A.

Malattie Infettive e disagio Sociale

Infettivologia carceraria

Tutti gli altri ospedali

TERZO LIVELLO RETE

SPOKE 3 IOR

centro riferimento regionale per  
infezioni osteo-articolari

MONTECATONE RH

GRUPPO VILLA MARIA

CONVENZIONI - RETE (?)



## I PROFESSIONISTI

5 COORDINATORI DI PERCORSO (4 per interaziendali + 1 per aziendale)

CONSULTANT TEAM STRUTTURATO «di rete»

Attività bed-side Osp. Maggiore e Bellaria / Gestione ASP sull'intera rete

3 MEDICI INFETTIVOLOGI strutturati dell'equipe S. Orsola (2 al 50% - 1 a 100%)

3 CLP MEDICO INFETTIVOLOGO / MICROBIOLOGO al 100%

2 SPECIALISTI IN FORMAZIONE «SENIOR» al 100%

GESTIONE INTEGRATA RISCHIO INFETTIVO DEL MIGRANTE

1 MEDICO INFETTIVOLOGO strutturato dell'equipe S. Orsola al 100%

1 ASSEGNISTA DI RICERCA MEDICO INFETTIVOLOGO al 100%

1 CLP MEDICO INFETTIVOLOGO al 100%

GESTIONE HIV/ CO-INFEZIONE/ MST

5 MEDICI INFETTIVOLOGI strutturati dell'equipe S. Orsola

3 CLP MEDICO INFETTIVOLOGO

2 SPECIALISTI IN FORMAZIONE

2 MEDICI DERMATOLOGI











**LA RETE per GOVERNO TERAPIA  
ANTI-MICROBICA**



**HUB - S. ORSOLA**

Primo livello della rete

Consultant team strutturato

6 specialisti di massima professionalità  
+ 3 specialisti in formazione  
6000 consulenze/anno  
(su chiamata / strutturate)

Proposizione e sperimentazione modelli  
gestionali innovativi

ASP e IC

Sperimentazione clinica

Riferimento culturale

Riferimento operativo per complessità

**OSP. MAGGIORE/BELLARIA**

Secondo livello della rete

Consultant team strutturato

3 specialisti di massima professionalità + 2  
specialisti in formazione + un coordinatore  
infermieristico

gestione della rete

Consulenze (su chiamata/strutturate)

Validazione modelli gestionali su scala maggiore

Proposizione modelli gestionali per realtà di  
minore complessità

«Messa in sicurezza» su emergenze

Gestione del terzo livello della rete

**TUTTI GLI ALTRI OSPEDALI**

Terzo livello rete

Un referente medico

Partecipazione validazione modelli gestionali

Adeguamento su gestione urgenze

Referenza per casi complessi