

Percorso  
Diagnostico  
Terapeutico  
Assistenziale



G O V E R N O C L I N I C O

## Percorso assistenziale del paziente candidato al trapianto di cuore



Reti Cliniche  
di Patologia

Il Direttore del Servizio assistenza distrettuale e ospedaliera

Percorso  
Diagnostico  
Terapeutico  
Assistenziale



G O V E R N O C L I N I C O

Percorso assistenziale  
del paziente candidato  
al trapianto di cuore

## OBIETTIVI

- ✓ Standardizzazione dei percorsi di selezione e reclutamento dei pazienti candidati al trapianto cardiaco.
- ✓ Standardizzazione del percorso di follow-up precoce e tardivo.
- ✓ Condivisione e risoluzione delle problematiche cliniche pre- e post-trapianto.



Reti Cliniche  
di Patologia

### A cura del Gruppo di Lavoro Regionale "Percorso assistenziale del paziente candidato al trapianto di cuore"

<b>Coordinamento</b>	Tursi Vincenzo	SO Cardiocirurgia PO Udine, Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale
<b>Redazione</b>	Di Chiara Antonio	SO Cardiologia PO Tolmezzo- S. Daniele del Friuli, Azienda sanitaria universitaria Friuli centrale, e Direzione centrale salute politiche sociali e disabilità
	Gardin Arianna	SO Cardiologia PO S. Vito al Tagliamento, Azienda sanitaria Friuli Occidentale
	Mansutti Anna	Dipartimento Cardiotoracico - Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale
	Miani Daniela	SO Cardiologia PO Udine, Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale
	Peressutti Roberto	Centro regionale trapianti FVG, Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale
	Prezza Marisa	Servizi assistenza distrettuale e ospedaliera, Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità
<b>Altri partecipanti</b>	Guzzi Giorgio	SO Cardiocirurgia PO Cattinara, Azienda sanitaria universitaria Giuliano-Isontina
	Nalli Chiara	SO Cardiologia PO Udine, Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale
	Zecchin Massimo	SO Cardiologia PO Cattinara, Azienda sanitaria universitaria Giuliano-Isontina

### Revisione e Verifica del documento

Di Chiara Antonio, Mansutti Anna, Prezza Marisa, Tursi Vincenzo

### Approvazione del documento

Gruppo di Coordinamento "Rete per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo e trapianti: filiera cuore"

Le reti sono funzionali al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza, garantendo al paziente percorsi agili e flessibili di integrazione delle attività di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e fine vita, tramite la presa in carico (responsabilizzazione)



Un PDTA favorisce l'integrazione fra gli operatori, riduce la variabilità clinica, diffonde la EBM-EBN ed i concetti relativi all'utilizzo congruo delle risorse e alla valutazione dei processi e degli esiti, mediante indicatori, attivando il percorso virtuoso della qualità.

## La premessa.....



### DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE

dott. Giuseppe Tonutti  
nominato con deliberazione della Giunta Regionale n° 2269 del 27.12.2019

coadiuvato per l'espressione dei pareri di competenza:  
dal Direttore amministrativo dott.ssa Elena Cussigh nominato con decreto n. 133 del 21/05/2020  
e dal Direttore sanitario dott. Maurizio Andreatti nominato con decreto n. 15 del 15/01/2020

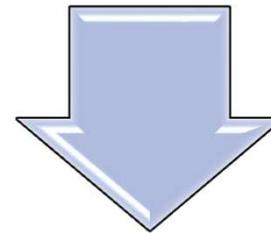
N. 209

DEL 30/09/2020

AVENTE AD OGGETTO:

ADOZIONE DEL DOCUMENTO "MODELLO PER LA GESTIONE DELLE RETI CLINICHE DI  
PATOLOGIA"

- 1 delineare un modello di riferimento per integrare in modo efficace i professionisti;
- 2 coordinare e sviluppare servizi, condividere risorse,
- 3 integrazione con le architetture organizzative delle singole Aziende Sanitarie.



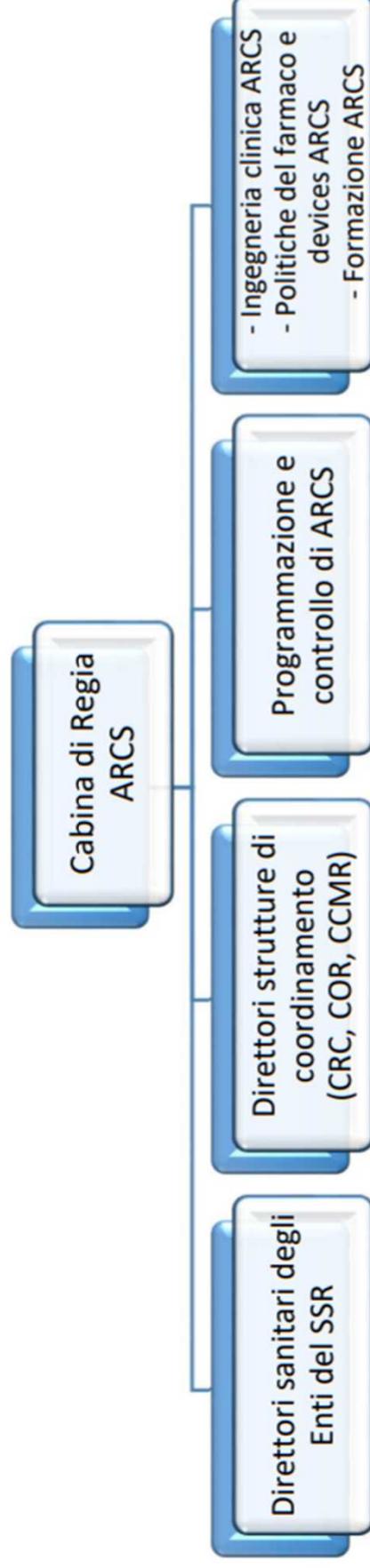
- 1 omogeneizzare il grande numero di provvedimenti fino ad ora adottati a livello regionale sotto un unico modello gestionale;
- 2 semplificazione e razionalizzazione delle attività connesse alle finalità delle reti;
- 3 costante monitoraggio degli esiti utili alla revisione dei processi finalizzati al miglioramento continuo dei servizi offerti.

Le diverse reti fino ad ora attivate sono quindi ricondotte all'organizzazione prevista nel presente documento e ricollocate in seno alle SOC di riferimento

## La Cabina di Regia

ARCS costituisce e coordina la Cabina di Regia, che ha il compito di tradurre in atti di programmazione gli indirizzi politici e di coordinare le componenti cliniche, organizzative e tecnologiche. Attraverso la Programmazione e Controllo di ARCS viene garantita la gestione del cruscotto direzionale e il monitoraggio degli indicatori e degli esiti che alimentano i flussi informativi regionale e nazionali.

La Cabina di Regia è coordinata dal Direttore sanitario di ARCS ed è composta dai Direttori sanitari degli Enti SSR, dai Direttori delle tre strutture di coordinamento (CRC, COR e CCMR), dalla Programmazione e controllo, Ingegneria clinica, Politiche del farmaco, dispositivi medici e protesica e Centro Regionale di Formazione di ARCS.



# Ruolo dei professionisti della Regione

- Vengono chiamati a comporre le Reti di Patologia
- Scrivono i PDTA, utilizzando anche le LLG di riferimento
- Identificano gli strumenti (informatici, tecnologici, terapeutici, ....) necessari al *disease management* (HTA)
- Identificano gli indicatori che verranno tradotti negli obiettivi delle linee di gestione
- Sono chiamati a implementare, assieme agli altri professionisti individuati, il percorso di cura
- Sono i responsabili della diffusione delle conoscenze specifiche a livello aziendale
- Concorrono a raggiungere gli obiettivi specifici

## I Nuclei funzionali aziendali

Ogni Ente del SSR costituisce e formalizza il Nucleo funzionale aziendale, formato dai professionisti di riferimento con il compito di rendere e mantenere operativi nei termini clinico-assistenziali e tecnologico-organizzativi i contenuti dei documenti prodotti (PDTA, Linee di indirizzo, ecc).

Il nucleo funzionale aziendale deve essere pertanto costituito da figure sanitarie multiprofessionali e multidisciplinari e da professionisti con competenze direzionali trasversali. La composizione del nucleo funzionale aziendale è quindi variabile in funzione delle competenze richieste dallo specifico percorso clinico assistenziale da implementare.

Per la parte direzionale, organizzativa e tecnologica il nucleo funzionale aziendale dovrà prevedere la presenza di:

- Direzione Medica Ospedaliera e Distrettuale;
- Direzione delle Professioni Sanitarie;
- Programmazione e controllo;
- Formazione;
- Servizi tecnici/informativi.

Gli Enti del SSR tengono aggiornato l'elenco dei componenti del proprio nucleo funzionale aziendale e ne comunicano ogni variazione alla struttura di coordinamento di riferimento che provvede all'aggiornamento dei nominativi sulla sezione del sito web dedicata alle reti cliniche.

ARCS garantisce, in ottemperanza alla delibera 2195/2019, il percorso formativo necessario alla condivisione del modello e degli obbiettivi comuni.

## I *link professional*

La parte “variabile” è costituita da professionisti dalle specifiche competenze clinico assistenziali coerenti ai mandati di implementazione dei documenti di indirizzo che verranno proposti di volta in volta e che va ad affiancarsi integrando i suddetti componenti trasversali del nucleo funzionale.

Questi professionisti rappresentano i *link professional* (LP, professionisti di riferimento) che convivono nelle strutture sanitarie e che gestiscono l'attività sui pazienti. Il loro ruolo è quello di promuovere i PDTA specifici per patologia, le linee di indirizzo e le buone pratiche delle diverse reti cliniche all'interno della propria Azienda, favorendo il miglioramento delle conoscenze teoriche e pratiche dei singoli operatori e delle singole strutture.

Gli Enti del SSR tengono aggiornato l'elenco dei componenti del proprio nucleo funzionale aziendale e dei *link professional* coinvolti relativamente ai diversi ambiti di interesse e ne comunicano tempestivamente ogni variazione alla cabina di regia che provvede all'aggiornamento dei nominativi sulla sezione del sito web dedicata alle reti cliniche.

## I link professional: chi siamo

### ASUFC

- Direttore DPT Cardiotoracico SMM Responsabile Programma trapianto Dr. Ugolino LIVI
- Direttore SC Cardiologia SMM Dr. Massimo IMAZIO
- Direttore SC Cardiologia PO Tolmezzo Dr. Antonio DI CHIARA
- Responsabile Cardiologia Riabilitativa IMFR Gervasutta Dr.ssa Marika WERREN
- Direttore SC Cardiologia PO Latisana- Dr.ssa Mariagrazia BALDIN
- Case Manager CCH SSM Dr. Giorgio GUZZI
- Responsabile Ambulatorio TCO SMM Dr.ssa Chiara NALLI
- RID DPT Cardiotoracico SMM Dr.ssa Anna MANSUTI
- Psicologa DPT Cardiotoracico SMM Dr.ssa Clara TRAVAGLINI
- Transplant Nurse Coordinator SMM Dr.ssa Cristina SCOCCIMARRO
- VAD Coordinator SMM Dr.ssa Helena ORTIS

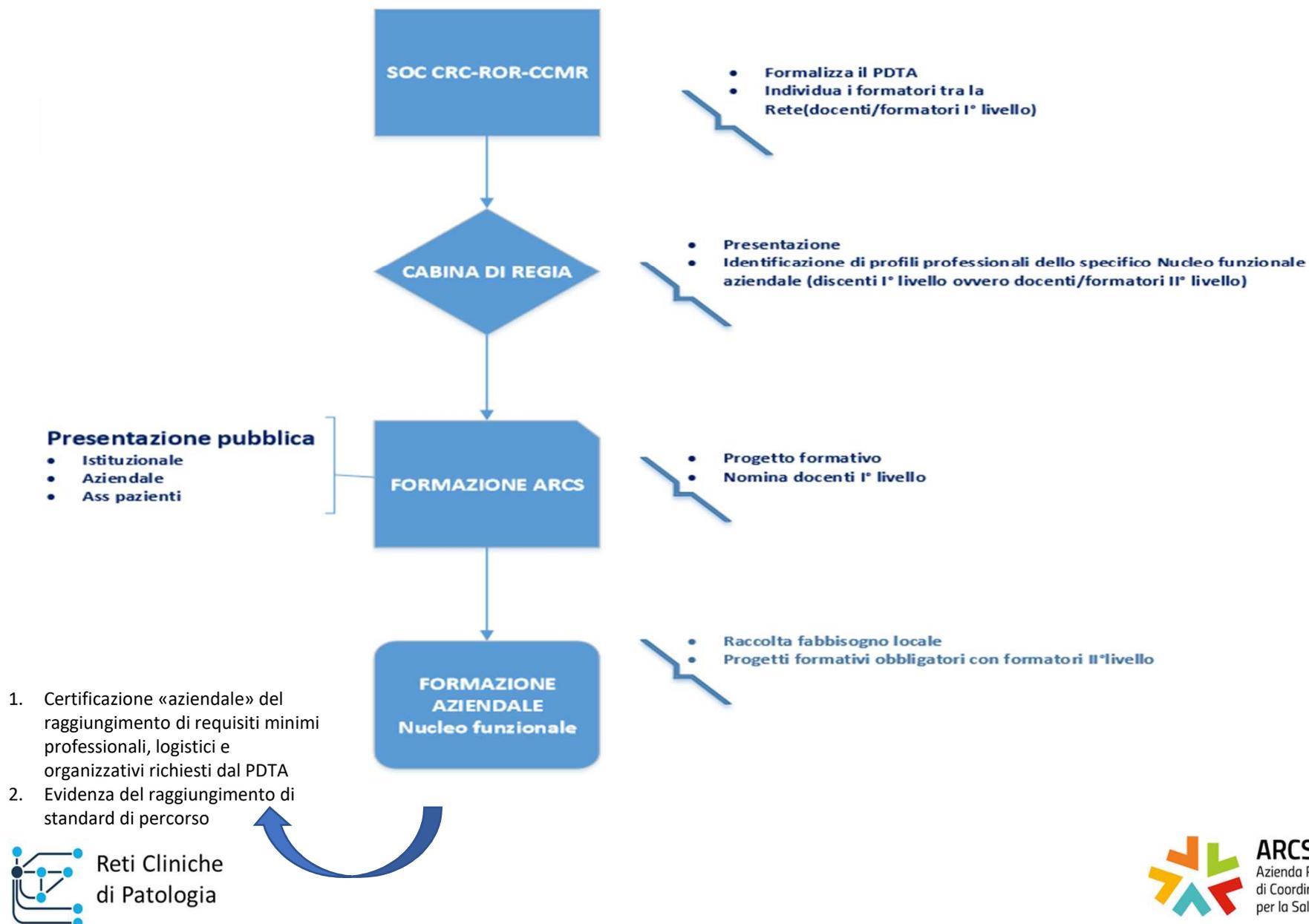
### ASFO

- SC Cardiologia Presidio San Vito al Tagliamento-Spilimbergo Dr.ssa Flavia MARTINIS
- SSD Riabilitazione cardiologica e onco-cardiologica Dr. Mario VALENTE
- SC Cardiologia Pordenone (SS Emodinamica interventistica) Dr. Andrea PASCOTTO
- SC Cardiologia Pordenone Dr.ssa Rita BELFIORE
- SC Anestesia e rianimazione Pordenone Dr. Vincenzo SAGNELLI
- Infermiere ambulatorio scompenso Dr.ssa Patrizia GARDIMAN

### ASUGI

- Dr. Davide Stolfo
- Dr. Pivetta Alberto

# Schema generale di implementazione per i PDTA





**Cosa fa ARCS**

Coordina la programmazione delle Aziende sanitarie e degli IRCCS, monitora il raggiungimento degli obiettivi e il consumo delle risorse

**Coordina le reti cliniche, i programmi di sicurezza delle cure, le politiche relative a farmaci, dispositivi medici e protesica e attività connesse a sviluppo e utilizzo delle professioni sanitarie**

**Gestione delle Reti Cliniche**  
Promozione della Salute (Rete HPH)

Gestisce le attività amministrative, tecniche, logistiche e sanitarie centralizzate

Contribuisce per predisporre documenti di programmazione, stesura di accordi e partecipazione a tavoli tecnici regionali e/o nazionali

Coordina il CLUP regionale

Gestisce iniziative di formazione e di sviluppo delle professionalità

Coordina il sistema di emergenza/urgenza

----- Coordina le reti cliniche

**Coordina le reti cliniche, i programmi di sicurezza delle cure, le politiche relative a farmaci, dispositivi medici e protesica e attività connesse a sviluppo e utilizzo delle professioni sanitarie**

**Gestione delle Reti Cliniche**

**Sicurezza delle Cure**

**Politiche del Farmaco**

**Coordinamento e Valorizzazione delle Professioni**

**Cosa fa ARCS**

Coordina la programmazione delle Aziende sanitarie e degli IRCCS, monitora il raggiungimento degli obiettivi e il consumo delle risorse

Coordina le reti cliniche, i programmi di sicurezza delle cure, le politiche relative a farmaci, dispositivi medici e protesica e attività connesse a sviluppo e utilizzo delle professioni sanitarie

**Gestione delle Reti Cliniche**  
Promozione della Salute (Rete HPH)

Gestisce le attività amministrative, tecniche, logistiche e sanitarie centralizzate

Contribuisce per predisporre documenti di programmazione, stesura di accordi e partecipazione a tavoli tecnici regionali e/o nazionali

Coordina il CLUP regionale

Gestisce iniziative di formazione e di sviluppo delle professionalità

Coordina il sistema di emergenza/urgenza

----- Coordina le reti cliniche

## Gestione delle Reti Cliniche

La gestione delle Reti Cliniche in Friuli Venezia Giulia è realizzata attraverso la collaborazione di tutti gli Enti del SSR con diversi gradi di partecipazione. I principali assi su cui l'organizzazione si snoda sono:

- [Rete delle Malattie Rare](#)
- [Rete Oncologica Regionale](#)
- [Coordinamento Reti Cliniche](#)
- [Reti Trasversali](#)

Il documento elaborato da ARCS "**Modello per la gestione delle Reti cliniche di patologia**" è finalizzato a delineare un modello di riferimento per la costituzione delle reti cliniche che permetta di integrare in modo efficace i professionisti, coordinare e sviluppare servizi, condividere risorse, con un modello organizzativo e tecnologicamente evoluto che si appoggi e si integri sulle architetture organizzative delle singole Aziende Sanitarie.

Per l'eterogeneità dell'esistente si rende pertanto necessario omogeneizzare il grande numero di provvedimenti fino ad ora adottati a livello regionale sotto un unico modello gestionale, tale da permettere una semplificazione e una razionalizzazione delle attività connesse alle finalità delle reti e garantire un costante monitoraggio degli esiti utili alla revisione dei processi finalizzati al miglioramento continuo dei servizi offerti.

<a href="#">Decreto n. 209 del 30.09.2020 Modello per la gestione delle reti cliniche di patologia</a>	334.2 KB
<a href="#">Modello per la gestione delle reti cliniche di patologia</a>	520.6 KB

Publicato il  
5/8/2020  
Ultima modifica  
7/10/2020

<https://arcs.sanita.fvg.it/it/>



**Reti Cliniche  
di Patologia**

03/11/2021

Roberta Chiandetti Coordinamento Reti Cliniche



**ARCS**  
Azienda Regionale  
di Coordinamento  
per la Salute

*Buon lavoro !*

