

Dipartimento: Malattie Cardio Toraco Vascolari

Denominazione della posizione: *SSD Insufficienza cardiaca e trapianti*

MISSION E RILEVANZA STRATEGICA

Premessa

Lo scompenso cardiaco rappresenta la condizione clinica terminale di tutte le forme di cardiopatia organica che interessano la funzione meccanica del cuore. L'impatto epidemiologico dello scompenso cardiaco è in aumento, sia a causa dell'aumento dell'età media della popolazione, sia in conseguenza del miglioramento dei trattamenti delle forme acute di cardiopatia (per esempio, la riduzione della mortalità per infarto miocardico acuto si è associata, negli anni, ad un aumento dei soggetti con cardiopatia ischemica cronica che sviluppano scompenso cardiaco). Lo scompenso cardiaco rappresenta infine una fonte importante di spesa per i sistemi sanitari per le caratteristiche di cronicità periodicamente interrotte da riacutizzazioni con necessità di ospedalizzazioni prolungate e ripetute.

Nonostante i progressi della terapia medica ed interventistica abbiano consentito un progressivo miglioramento della prognosi nei pazienti con scompenso cardiaco, una quota significativa dei pazienti progredisce fino a presentare condizioni cliniche refrattarie alle terapie convenzionali. Per alcuni di loro il trapianto di cuore rimane la strategia più efficace per migliorare i sintomi e prolungare la sopravvivenza. Tuttavia, il costante aumento della prevalenza dello scompenso cardiaco, associata alla riduzione delle donazioni di cuore disponibili, rende sempre più urgente l'esigenza di razionalizzare l'allocazione delle limitate risorse e identificare strategie alternative per poter far fronte in maniera adeguata ed appropriata al crescente fabbisogno sanitario, facilitando al contempo l'accesso dei pazienti al percorso di cura.

Il Centro Trapianti di Bologna è tra i primi in Italia come numerosità della casistica e qualità dei risultati. Tuttavia, si rende sempre più spesso necessario fare ricorso a terapie alternative, tra cui la principale è l'assistenza ventricolare sinistra impiantabile (LVAD). A seguito del recepimento del documento di indirizzo della conferenza Stato-Regioni sull'organizzazione dei centri trapianto, le attività del Programma Trapianti sono state riorganizzate in modo da definire il processo di cura del paziente con scompenso cardiaco, attraverso la strutturazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale "Gestione del paziente adulto con scompenso cardiaco avanzato: trapianto di cuore e assistenza meccanica al circolo" (PDTA 05). Il PDTA contempla e coordina tutte le diverse opzioni terapeutiche nell'ottica dell'ottimizzazione delle risorse disponibili e dei migliori risultati conseguibili in tema di trapianti di cuore e di LVAD.

Il percorso integra numerose competenze e professionalità di tipo medico, chirurgico, tecnico-assistenziale e psicologico e, oltre ad interfacciarsi con le diverse aree specialistiche del policlinico, raccorda la gestione del referral regionale ed extraregionale sul modello hub & spoke.

La gestione di questo percorso di diagnosi e cura richiede pertanto, non solo competenze specifiche, ma anche una struttura organizzativa dedicata che possa farsi carico delle complessità cliniche ed assistenziali peculiari di questa tipologia di pazienti.

Per le motivazioni sopra esposte l'Azienda ha ritenuto opportuna la realizzazione di una struttura semplice dipartimentale (SSD) dedicata allo scompenso cardiaco e al trapianto di cuore, allo scopo di migliorare la gestione dello scompenso cardiaco acuto e cronico, definendo l'IRCCS come centro regionale di riferimento di una rete. In questo contesto, l'IRCCS declina le proprie attività attraverso una SSD dedicata allo scompenso cardiaco ed al trapianto di cuore, che ha il compito di

gestire direttamente i pazienti attraverso i diversi livelli di intensità di cura necessari, in collaborazione con le altre UOC dipartimentali e aziendali.

MISSION

La finalità principale della SSD è quella di favorire l'accesso del paziente adulto con insufficienza cardiaca al percorso di trapianto di cuore, assistenza circolatoria meccanica e ad altre strategie interventistiche avanzate e ottimizzare la qualità e la durata della vita nei pazienti sottoposti a queste procedure.

In modo specifico, la mission della SSD si attua nel rispondere alla necessità clinica ed assistenziale del paziente con insufficienza cardiaca refrattaria e del paziente sottoposto ad impianto di assistenza meccanica o trapianto di cuore mediante:

- erogazione di prestazioni diagnostiche e terapeutiche di alta specialità e con coinvolgimento di competenze multidisciplinari;
- sviluppo di progetti di ricerca e di miglioramento organizzativo con l'obiettivo di potenziare l'innovazione nel campo trapiantologico e della insufficienza d'organo terminale.

RESPONSABILITÀ

Il responsabile della struttura:

- assicura la gestione del paziente con insufficienza cardiaca refrattaria attraverso pratiche volte alla identificazione diagnostica, ottimizzazione terapeutica e stratificazione prognostica del paziente afferente al PDTA (PDTA "Gestione del paziente adulto con scompenso cardiaco avanzato: trapianto di cuore e assistenza meccanica al circolo" -PDTA 05), in tutti i setting assistenziali (ricovero ordinario, DH, ambulatoriale), adeguati all'urgenza clinica;
- garantisce la presa in carico complessiva della cura del paziente con insufficienza cardiaca refrattaria includendo tutte le procedure che consentono la gestione del percorso trapiantologico o di impianto di LVAD, sia dal punto di vista dell'ottimizzazione medica prima della fase chirurgica, sia dal punto di vista della gestione medica e assistenziale delle complicanze successive alla fase chirurgica;
- favorisce, nella gestione del paziente, la multidisciplinarietà sia di competenza sanitaria (medica, infermieristica, tecnica e psicologica) sia di specialità medica (cardiologo, cardiocirurgo, patologo, internista, infettivologo ecc.), proponendosi come hub di collaborazione multidisciplinare finalizzato a garantire una risposta complessiva ai bisogni di salute della persona affetta da insufficienza cardiaca, portatrice di trapianto o di LVAD;
- garantisce il ruolo di hub di riferimento sia per le UO di Cardiologia delle Regione che afferiscono alla rete regionale dello scompenso cardiaco e dello shock cardiogeno, come declinato da specifiche delibere regionali, sia per le strutture extra-regionali che riferiscono i pazienti per la valutazione a trapianto/LVAD;
- struttura attività di consulenza cardiologica per i candidati a trapianto di fegato o rene e per i portatori di trapianto di fegato o rene afferenti al Policlinico, in virtù della competenza specifica di gestione delle problematiche di selezione del candidato a trapianto, del paziente con terapia immunosoppressiva e della formazione specialistica cardiologica da parte del personale medico della SSD;
- pianifica e attua progettualità di ricerca e innovazione nel contesto della fase acuta e cronica dello scompenso cardiaco refrattario, delle malattie infiammatorie miocardiche, del trapianto di cuore e del paziente portatore di LVAD
- partecipa attivamente, insieme ai medici afferenti alla struttura, al meeting cardiologico-cardiocirurgico settimanale;
- negozia e garantisce il rispetto del budget assegnato alla struttura e cura la condivisione dello stesso con i propri collaboratori;

- gestisce le risorse assegnate e ne promuove lo sviluppo professionale, favorendo le attività di formazione e aggiornamento e svolgendo le attività di valutazione previste dalle normative e dai regolamenti aziendali;
- organizza meeting di alta specializzazione aperti agli Specialisti, ai medici in formazione specialistica e agli studenti di Medicina e Chirurgia;
- garantisce lo sviluppo e mantenimento del livello di formazione del personale medico, infermieristico e tecnico che afferisce alla SSD;
- garantisce l'applicazione delle norme contrattuali e in materia di sicurezza del lavoro.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direzione Aziendale AOU e Direttore di Dipartimento Malattie Cardio Toraco Vascolari	• relazione gerarchica esplicitata nella pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato; • condivisione delle progettualità e rendicontazione sulle stesse; • coordinamento clinico e logistico nella programmazione dei ricoveri e pianificazione dell'utilizzo dei posti letto in relazione al modello per intensità di cura
UO di Cardiochirurgia	• Discussione dei casi clinici per la condivisione dell'indicazione a trapianto o LVAD; • In occasione della segnalazione di donazioni, per le quali vi è una condivisione sulla scelta del ricevente più appropriato e sulla decisione di idoneità dell'organo. • Gestione di ogni snodo decisionale sul percorso terapeutico di pazienti con scompenso cardiaco refrattario ovvero già sottoposti ad intervento di trapianto di cuore/LVAD • Esecuzione delle consulenze congiunte che si effettuano nei centri spoke della rete shock/scompenso cardiaco della Regione • Gestione condivisa della fase dell'immediato post-operatorio dei pazienti con Trapianto ed LVAD
UO di Cardiologia	• Partecipazione alla copertura dei turni di guardia cardiologica notturna e festiva al Padiglione 23 • Collaborazione per la definizione diagnostica dei pazienti con cardiomiopatia, in particolare per la gestione degli esami di imaging, per lo screening genetico e per la gestione del percorso trapiantologico dei pazienti con patologia da accumulo o infiltrativa. • Utilizzo condiviso degli spazi di sala di Emodinamica e condivisione delle indicazioni a procedure di emodinamica strutturale o interventistica coronarica per i pazienti riferiti alla SSD. • Collaborazione con il servizio di Elettrofisiologia e

	Stimolazione per le indicazioni ad impianto di dispositivi di elettrostimolazione e ad altre procedure di interventistica elettrofisiologica Sviluppo e mantenimento del livello di formazione del personale medico, infermieristico e tecnico che afferisce al dipartimento CTV
- Centro Regionale Trapianti-ER - UO Anestesiologia e Rianimazione—ff Castelli - U.S. di Anatomia Patologica Cardiovascolare e Trapiantologica Cardiaca - Servizio di immunoematologia e trasfusionale - U.O. Malattie Infettive - U.O. Nefrologia, Dialisi ed Ipertensione - UO pneumologia - U.O. Medicina Interna per il trattamento delle gravi insufficienza d'organo	Collaborazione costante nella gestione del percorso clinico del paziente con insufficienza cardiaca refrattaria
UO di Cardiologia dei centri regionali della rete per lo shock cardiogeno e per lo scompenso cardiaco cronico	Stretta interazione e coordinamento all'interno della rete per il referral dei pazienti candidati a trapianto di cuore o LVAD e per la collaborazione nella presa in carico per la gestione clinica dei pazienti residenti nel territorio di competenza.
Responsabile "Ricerca e Innovazione"	Interazione funzionale: - collaborazione nella valutazione e introduzione nella pratica delle nuove tecnologie sanitarie e approcci terapeutici inerenti la struttura; - sviluppo di progetti scientifici in relazione a bandi competitivi a carattere nazionale e internazionale e a studi clinici specifici
Medicina Legale e Gestione del Rischio	Interazione funzionale: collaborazione nello sviluppo degli strumenti di gestione del rischio
Governo clinico	Interazione funzionale: collaborazione nello sviluppo dei PDTA
Responsabili degli Uffici di Staff e delle Direzioni trasversali	Interazione funzionale: collaborazione nella gestione delle problematiche e degli obiettivi inerenti le funzioni proprie della struttura, in particolare nella gestione del processo di budget e dei monitoraggi in corso d'anno.

Obiettivi e responsabilità del titolare di incarico

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Macro Area: Obiettivi di Mandato	
Favorire la gestione multidisciplinare del paziente sia di competenza sanitaria (medica, infermieristica, tecnica e psicologica) sia di specialità medica (cardiologo, cardiocirurgo, patologo,	Implementare l'organizzazione dell'attività ambulatoriale in modo da favorire la partecipazione multidisciplinare alla cura del paziente mediante: ✓ formalizzazione del percorso gestito dal

internista, infettivologo ecc.)	✓ tecnico di cardiologia; ✓ sviluppo di attività ambulatoriale congiunta con specialità internistiche; ✓ valutazione ambulatoriale congiunta con cardiocirurgo nei pazienti con necessità di snodo decisionale per il percorso di accesso al trapianto LVAD; ✓ inclusione nel percorso di valutazione della figura dell'anestesista.
Garantire il ruolo di hub di riferimento sia per le UO di Cardiologia delle Regione, che afferiscono alla rete regionale dello scompenso cardiaco e dello shock cardiogeno, sia per le strutture extra-regionali che riferiscono i pazienti per la valutazione a trapianto/LVAD	✓ Coordinare il servizio di consulenza presso i centri spoke regionali: 75% delle consulenze eseguite entro 48 ore. ✓ Garantire l'accesso alla prima valutazione ambulatoriale: 75% dei primi accessi entro 30 giorni dalla richiesta ✓ Facilitare il percorso di trasferimento al pad. 23 dei pazienti afferenti al programma trapianto: 75% dei trasferimenti entro 4 giorni dalla richiesta
Ottimizzare il percorso del trapianto di cuore	✓ Sviluppare una rete di comunicazione coordinata con le sedi donative regionali in modo da migliorare la comunicazione e la gestione cardiocircolatoria del donatore, con l'obiettivo di ottimizzare l'utilizzo di organi. ✓ Garantire una esecuzione in tempi rapidi del percorso di valutazione di idoneità al trapianto (75% dei pazienti entro 90 giorni)
Garantire attività di consulenza cardiologica per i candidati a trapianto di fegato, rene o polmone per patologia parenchimale e nella fase post-operatoria per i portatori di trapianto di fegato, rene o polmone per patologia parenchimale, afferenti al Policlinico	✓ Creazione di un percorso di stratificazione del rischio cardiovascolare pre-trapianto, specifico per tipo di trapianto (fegato, rene, polmone parenchimale) ✓ Esecuzione della consulenza cardiologica pre trapianto entro 20 giorni dalla richiesta nel 75% dei casi
✓ Macro Area: Obiettivi di Budget	
Coordinare l'attività della struttura, perseguendo il raggiungimento degli obiettivi di Budget così come previsto nel Budget annuale negoziato.	Mantenimento delle migliori performance previste dalle schede di Budget
Realizzare azioni finalizzate ad una crescente integrazione organizzativa diretta ad accrescere l'efficienza, anche attraverso l'utilizzo ottimale delle strutture comuni	Monitoraggio degli scostamenti rispetto alle attività pianificate ed evidenza delle misure correttive applicate
Garantire elevati standard qualitativi e di sicurezza dei percorsi di cura	Adesione al programma di risk management
Operare affinché l'attività di tutti i professionisti sia orientata alla soddisfazione dei pazienti, dedicando cura ai processi relazionali e di comunicazione con gli stessi e con i loro familiari	Monitoraggio di reclami ed elogi

✓ Macro Area: Ricerca e Formazione	
Potenziare l'attività di formazione del personale tanto mediante la partecipazione a meeting clinici e di aggiornamento clinico-scientifico quanto favorendo la formazione sul campo e la realizzazione di iniziative multidisciplinari, nell'ottica della crescente integrazione professionale	Organizzazione d'incontri interni periodici di aggiornamento clinico e sviluppo di percorsi formativi specifici per la valorizzazione delle competenze del personale (almeno uno al mese).
Tutoraggio nei confronti dei membri dell'equipe, finalizzata alla crescita professionale globale	✓ Predisposizione dello stato di competenze dei membri dell'Equipe ✓ Predisposizione di un programma di sviluppo delle clinical competence per ogni membro dell'EQUIPE
Svolgere attività di ricerca scientifica e tecnologica a livello internazionale ed essere sede di Trials nazionali ed internazionali	✓ Progettazione di progetti di ricerca nazionali e internazionali: almeno 2/anno ✓ Partecipazione a bandi di finanziamento competitivi nazionali e internazionali: almeno 2/anno ✓ Promuovere collaborazioni con enti, associazioni e consorzi nazionali e internazionali documentabili con convenzioni e attività formative e di ricerca. ✓ N. di pubblicazioni indicizzate prodotte (almeno 15 per anno)

Requisiti richiesti per la responsabilità del programma

Requisiti formali

dirigenti medici che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 Dicembre 2019)

Requisiti preferenziali:

- Possesso di specializzazioni, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Comprovata esperienza nella gestione del paziente con scompenso cardiaco avanzato e del paziente con trapianto di cuore
- Comprovata esperienza nell'esecuzione delle procedure diagnostiche invasive quali cateterismo cardiaco e biopsia miocardica
- Evidenza di Ricerca scientifica nazionale e internazionale nel campo dello scompenso cardiaco e del trapianto di cuore.
- Capacità nello sviluppo di PDTA e linee guida
- Esperienza di leadership in società scientifiche nazionali e internazionali
- Attività di docenza e tutoraggio nei confronti degli altri professionisti
- Numero minimo di pubblicazioni scientifiche > 100 in estenso peer-reviewed da revisori esterni di lingua inglese, su Riviste Internazionali inerenti Cardiologia, scompenso cardiaco, trapianto di cuore, assistenze meccaniche
- Indice H >25;
- Numero minimo di citazioni > 900 negli ultimi 5 anni