

 <b>ASL</b> Oristano	<b>PDTA/PIC</b> <b>UNITA' OPERATIVA</b> <b>TITOLO</b>	PDTA. codice struttura. numero progressivo Data di emissione Pagina 1 di 15
--	---	---

# **FORMAT AZIENDALE PER LA STESURA DEI PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI ASSISTENZIALI (PDTA)**

 <b>ASL Oristano</b>	<b>PDTA/PIC</b> <b>UNITA' OPERATIVA</b> <b>TITOLO</b>	PDTA. codice struttura. numero progressivo Data di emissione  Pagina 2 di 15
--	---	---

Stato delle revisioni					
Indice rev.	Data	Par.n°	Pag. n°	Sintesi della modifica	Redazione

Nome file	PDTA :			
	Nome	Funzione	Data	Firma
Promotore	risponde alle domande : <i>Da chi è partita la richiesta per l'attuazione di questo PDTA/PIC?</i> <i>In quale modo è stata esplicitata la richiesta?</i> 1. Specificare il soggetto dal quale è derivata la decisione di attuare il PDTA/PIC (può essere la Direzione Generale, la Direzione dei Presidi Ospedalieri, la direzione dei Distretti, i direttori di Dipartimento, Direttori di Struttura) 2. Specificare in quale modo è stata formalizzata la richiesta di attuazione del PDTA/PIC (verbale, delibera, budgeting, etc.....)			
Committente	risponde alla domanda: <i>Chi è il Responsabile dell'attuazione del PDTA/PIC?</i> Specificare il soggetto responsabile di attuare il PDTA/PIC (in genere corrisponde alle figure gerarchicamente più in alto nella struttura di riferimento)			
Responsabile, Diffusione Applicazione, Aggiornamento	risponde alla domanda: <i>Chi controlla che il percorso venga conosciuto e applicato? chi si occupa del suo aggiornamento?</i>			

 <b>ASL</b> Oristano	<b>PDTA/PIC</b> <b>UNITA' OPERATIVA</b> <b>TITOLO</b>	PDTA. codice struttura. numero progressivo Data di emissione  Pagina 3 di 15
--	---	---

## INDICE

1. GRUPPO DI LAVORO.....	pag.
2. CRITERI DELLA SCELTA.....	pag.
3. CRITERI DI INCLUSIONE.....	pag.
4. RISULTATI DI SALUTE.....	pag.
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	pag.
6. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO.....	pag.
7. RESPONSABILITA'.....	pag.
8. MODALITA' OPERATIVA .....	pag.
9. IL SISTEMA DI VALUTAZIONE.....	pag.
10. LA DIFFUSIONE AZIENDALE.....	pag.
11. VERIFICA DELL'APPLICAZIONE E REVISIONE .....	pag.
12. ARCHIVIAZIONE.....	pag.



### 3. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Le definizioni devono essere sintetiche e devono riportare la fonte della definizione stessa ; se non è possibile ridurne l'estensione è consigliabile raccoglierle in un allegato

PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

### 4. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO e/o RIFERIMENTI NORMATIVI

*Specificare a quali linee guida e a quali documenti di letteratura si è fatto riferimento nella stesura del PDTA*

### 5. CRITERI DI INCLUSIONE E di ESCLUSIONE

Risponde alla domanda: *Quali pazienti entrano nel percorso? Con quale patologia? Quale età? Quali condizioni socio-economiche? Quali strutture vengono interessate dal percorso descritto? Qual è il setting assistenziale di partenza?*

Si deve individuare una categoria omogenea (famiglia) di pazienti che entrano nel percorso; quanto più specificate saranno le caratteristiche dei pazienti tanto più chiaro sarà il percorso.

Si distinguono

**criteri di base:** consentono di includere il paziente all'interno di una categoria ("famiglia") omogenea di percorsi

**criteri specifici:** consentono di differenziare la risposta assistenziale sulla base di specifiche condizioni del paziente e di definire percorsi differenziati o ramificazioni

**corrisponde all'INPUT iniziale**

Talvolta può essere necessario per inquadrare meglio l'ambito di interesse del PDTA, definire i criteri di esclusione

 <b>ASL Oristano</b>	<b>PDTA/PIC UNITA' OPERATIVA TITOLO</b>	PDTA. codice struttura. numero progressivo Data di emissione  Pagina 6 di 15
--	---	---

## 6. RISULTATI DI SALUTE

Risponde alla domanda:

Quando può considerarsi concluso il percorso?

Qual è il setting assistenziale di arrivo?

Come e quando escono dal percorso i pazienti?

In quali condizioni cliniche ?

Vengono definiti i risultati di salute attesi ; per es.:

- Parametri clinici: caratteristiche cliniche e di salute
  - Segni e sintomi
  - risultati di indagini
- Livello di autonomia/indipendenza
- Coinvolgimento e competenza in autocura del suo assistente informale (informal caregiver)
- Ciò che si può osservare o misurare al termine del percorso assistenziale

**Corrisponde all'OUTPUT finale**

## 7. MODALITA' OPERATIVE

### 7.1 Descrizione sintetica del Percorso

Descrivere sinteticamente il percorso mediante la identificazione della sequenza logico-cronologica delle tappe (episodi) che il paziente deve attraversare per risolvere il suo problema di salute

esempio:

PROCESSO	FASI	ATTIVITA'
input:	1	a
		b
		c
		d
	2	a
		b
		c
		d
output:	3	a
		b
		c
	4	a
		b

 ASL Oristano	<b>PDTA/PIC</b> <b>UNITA' OPERATIVA</b> <b>TITOLO</b>	PDTA. codice struttura. numero progressivo Data di emissione  Pagina 8 di 15
---	---	---

## 6.2 Descrizione del percorso di massima

**Per descrivere il PDTA/PIC:** lo strumento più efficace è stato riconosciuto essere il diagramma di flusso in quanto permette una visione globale dell'intero processo e l'identificazione degli episodi (attività e insieme di attività) più significativi che lo compongono

**La rappresentazione a matrice**, corrispondente al diagramma di flusso funzionale, è uno strumento utilizzato per descrivere in modo conciso e pratico le attività (identificate nel diagramma di flusso con il rettangolo) e, nel contempo, definire in modo chiaro ed immediato le

- Fasi
- Passaggi
- Unità operative/Servizi/persone
- Interdipendenze e relazioni di un percorso

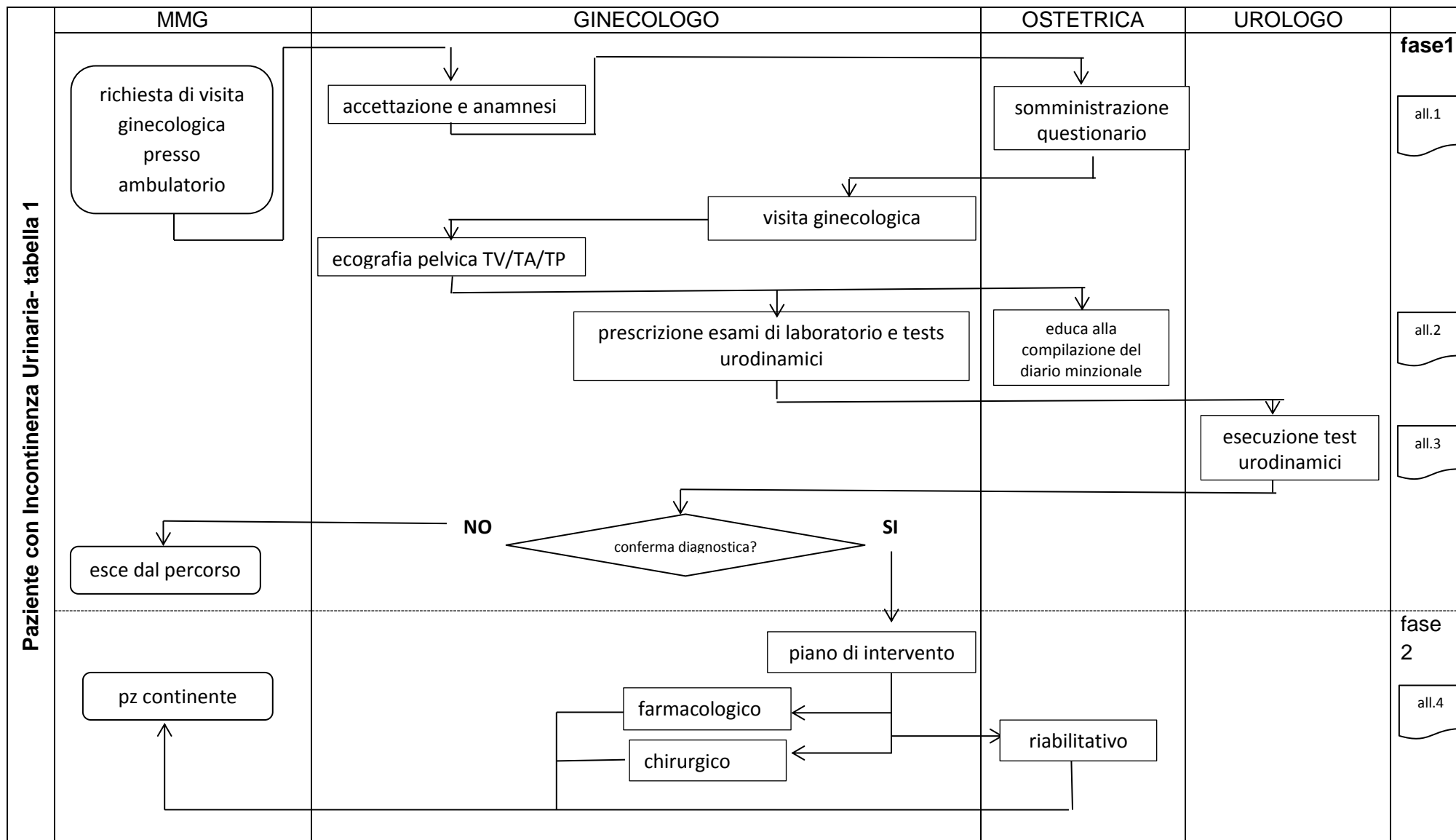
La rappresentazione a matrice consiste in una tabella che incrocia le attività (tempi e fasi) con le risorse/responsabilità (strutture, operatori, ecc.).

Queste le tappe:

1. Definire il processo che si vuole analizzare, fissandone i limiti, indicando con chiarezza la prima e l'ultima attività, senza preoccuparsi, in questa fase, di quanto sta nel mezzo. Non sottovalutare questo primo passo: è importante capire che cosa si intende analizzare.
2. Elencare le singole attività e le modalità
3. Rappresentare in sequenza le attività utilizzando i simboli base
4. Chiedersi se prima di un compito/attività deve essere assunta una decisione
5. Chiedersi se deve essere fatto qualche cosa d'altro prima dell'attività
6. Verificare con il gruppo se la rappresentazione corrisponde alla realtà
7. In relazione all'obiettivo del flow, aggiungere informazioni alle singole attività: tempo, costi, documentazione, spazi, ecc

La tabella 1 mostra come sia possibile descrivere le responsabilità connesse con ogni attività del percorso; esempio:





 ASL Oristano	PDTA/PIC UNITA' OPERATIVA TITOLO	PDTA. codice struttura. numero progressivo Data di emissione  Pagina 10 di 15
---	--	--

### **6.3 Descrizione analitica per ogni fase**

*Il percorso viene suddiviso in fasi che a loro volta possono essere scomposte in attività (abbiamo visto più sopra quali sono le categorie principali delle attività)*

*Devono essere descritti, utilizzando lo schema più sotto:*

1. *Le Fasi (episodi)*
2. *La definizione sintetica della fase*
3. *L'output o risultato intermedio della fase*
4. *Le attività attraverso le quali si articola il percorso:*

*In ciascuna delle fasi sono presenti **diverse categorie principali di attività/funzioni**:*

1. *valutazione clinico- sociale diretta*
  2. *accertamenti di laboratorio e strumentali*
  3. *documentazione*
  4. *richieste di consulenza*
  5. *trattamenti (farmacologici, chirurgici, psicoterapici o di sostegno psicologico, riabilitativi, sociali)*
  6. *nutrizione*
  7. *educazione del paziente e della famiglia*
  8. *la pianificazione della dimissione*
  9. *attività del paziente*
  10. *sicurezza del paziente*
  11. *monitoraggio del decorso*
5. *Unità operative/soggetti coinvolti e/o risorse materiali impiegati*
  6. *Snodi decisionali di collegamento e criteri di gestione delle decisioni*

Fase 1...2...3...4	Definizione sintetica			Output della fase risultato intermedio
ATTIVITA'	UU.OO. /Soggetti coinvolti	Risorse materiali impiegate	Tempi	snodi decisionali di collegamento e criteri di gestione della scelta

**Legenda:**

**Cella 1:** fasi fondamentali di articolazione del percorso: descrivere la sequenza logico-cronologica delle tappe(episodi) che il pz deve attraversare per risolvere il suo problema, es:

- *valutazione e stadiazione*
- *trattamento*
- *monitoraggio*
- *follow up*

**Cella 2:** si descrive in maniera sintetica cosa si intende descrivere in quella fase

**Cella 3:** deve essere descritto l'output della fase descritta.

*Vengono stabiliti:*

- *quando, come e a quali condizioni il pz può uscire da una fase per entrare nella successiva*
- *il criterio può essere rappresentato da un insieme di parametri che rappresentano un traguardo di salute intermedio generato da quello specifico episodio*
- *il criterio può essere rappresentato da parametri prevalentemente di tipo clinico e/o legati allo stato di salute e autonomia*

 <b>ASL Oristano</b>	<b>PDTA/PIC UNITA' OPERATIVA TITOLO</b>	PDTA. codice struttura. numero progressivo Data di emissione  Pagina 12 di 15
--	---	--

**Cella 4:** analizzare le attività/ funzioni di ogni fase , es:

- *valutazione clinica-sociale diretta*
- *accertamenti di laboratorio e strumentali*
- *documentazione*
- *richiesta di consulenza*
- *trattamenti*
- *nutrizione*
- *educazione del pz e del caregiver*
- *attività del pz sicurezza del pz*
- *monitoraggio del percorso*

**Cella 5:** descrivere

- *l'U.O./soggetti coinvolti nell'attività descritta*
- *le risorse materiali impiegate*
- *Produzione di un risultato a fronte delle risorse impiegate*

**Cella 4:** devono essere descritti momenti/situazioni che collegano tra loro le tappe del percorso.

*Gli snodi decisionali consentono di gestire le possibili diverse condizioni di accesso al percorso (criteri specifici) e ai singoli eventi, le criticità e le alternative possibili*

## 6.4 Descrizione analitica attività e tempi per ogni fase

In questa sezione ogni fase viene scomposta nelle sue attività e per ciascuna di esse vengono definiti: ° Operatori ° Modalità di esecuzione ° Tempi e luoghi ° Modalità di integrazione (es. chiamata telefonica, richiesta cartacea, richiesta elettronica, colloquio, etc)

FASE 1:						
ATTIVITÀ	CHI FA	COME/azione	QUANDO	DOVE	INTEGRANDOSI	
					CON CHI	COME

La matrice descritta più sopra viene compilata per ciascuna fase del percorso

## 7. INDICATORI E STANDARD

Individuare indicatori di processo e di esito/risultato in grado di fornire informazioni sull'applicazione e sull'efficacia dei miglioramenti adottati e misurare gli aspetti più significativi del percorso, utilizzando la scheda seguente

Fase n°		
Criteri di processo	Indicatore	Standard di riferimento
		Valore soglia
Criteri di esito	Indicatore	Standard di riferimento
		Valore soglia

## 8. VALUTAZIONE DELL'ADESIONE/ANDAMENTO PDTA

CRUSCOTTO di VALUTAZIONE PDTA		OUTPUT						OUTCOME
	Grado di Adesione PDTA	Motivi di scostamento negativo rispetto al 100% dell'adozione/implementazione			Grado di Successo (scala 1/100)			Esiti di salute
	%	Logistici	Risorse Umane	Formazione	Esito	Processo	Totale	

**9. COMPETENZE NECESSARIE PER CIASCUNA PROFESSIONALITA' COINVOLTA (medico, infermiere, OSS, etc...)**

medico			
ATTIVITÀ/AZIONE	sapere	saper fare	saper essere

[illegible]

**ALLEGATO B: MATRICE DEGLI SNODI DECISIONALI**

CRITERI DEGLI SNODI DECISIONALI			
QUESITO	QUESITO CRITERI CLINICI	CRITERI ORGANIZZATIVI	CRITERI SOCIO - ASSISTENZIALI

**8. ALLEGATI**

*in questa sezione vengono elencati: documenti, tabelle, moduli, registrazioni, tabelle, ai quali si fa riferimento nel percorso e possono essere utili per l'implementazione dello stesso*