

**AZIENDA ULSS N. 8 BERICA**

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE DEL VENETO



**DELIBERAZIONE  
DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 2260 DEL 28/12/2023

**O G G E T T O**

ADOZIONE DELLA PROCEDURA AZIENDALE "RECEPIMENTO DEI PDTA REGIONALI"

Proponente: DIRETTORE SANITARIO  
Anno Proposta: 2023  
Numero Proposta: 2294/23

Il Direttore Sanitario riferisce che:

Dal 2013 la Regione del Veneto ha approvato 57 Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) – un quarto dei quali solo nell’anno 2022 – segno di una crescente attenzione istituzionale nei confronti di uno strumento fondamentale di offerta dei Livelli Assistenziali di Assistenza (LEA).

Il PDTA rappresenta infatti una modalità per definire la sequenza di prestazioni da erogare per garantire completezza e continuità nella presa in carico di un paziente, in una specifica condizione o patologia.

Elementi caratterizzanti di un PDTA sono la trasversalità in riferimento ai diversi setting assistenziali, la multiprofessionalità e la multidisciplinarietà, nonché l’integrazione e partecipazione tra i diversi attori coinvolti (non solo il paziente o utente, ma anche i professionisti e, dove applicabile, l’ambito sociale e il terzo settore).

L’obiettivo è di realizzare le fasi di diagnosi, trattamento, riabilitazione e palliazione non solo nel modo più appropriato (in termini di efficacia, tempestività e sicurezza), ma anche in una prospettiva di sistema (efficienza, uniformità dei modelli organizzativi) ed etica (equità nell’offerta LEA, percorso centrato sul paziente).

Il PDTA, inoltre, di per sé prevede l’elemento del monitoraggio, ovvero la valutazione periodica mediante l’impiego di indicatori (in particolare di esito e di processo), al fine di assicurare il mantenimento di standard qualitativi nella presa in carico.

Il monitoraggio per i professionisti rappresenta un momento per “dare evidenza” del proprio operato, per riconsiderare criticamente le proprie prassi e per attuare, ove necessario, opportune azioni di miglioramento.

Anche per tale motivo la Regione del Veneto intraprende periodiche azioni di verifica relative al recepimento e all’applicazione dei PDTA presso le Aziende ULSS, sia mediante ricognizioni puntuali, sia mediante il processo dell’accreditamento istituzionale di cui alla Legge Regionale n. 22/2022 e ss.mm.ii.

Il recepimento e l’applicazione dei PDTA regionali costituisce un’occasione a livello aziendale per riprogettare e uniformare l’offerta sanitaria ai propri assistiti, coordinando i professionisti sanitari delle varie realtà territoriali e ospedaliere, in particolare negli snodi della presa in carico in cui per il paziente può non essere facile orientarsi autonomamente.

L’Azienda ULSS 8 Berica, col presente atto, si dota quindi della Procedura “Recepimento PDTA regionali” (Rev. 0/2023) – redatta, su indicazione del Direttore Sanitario, da un gruppo di lavoro trasversale alle Macrostrutture aziendali – con l’obiettivo di definire una metodologia di recepimento dei PDTA regionali. Tale procedura rappresenta inoltre una guida per l’applicazione dei PDTA, e per favorirne la diffusione tra i professionisti, la rivalutazione periodica e la produzione di evidenze sulla loro implementazione.

Il medesimo Direttore ha attestato l’avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di considerare le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. di adottare la Procedura “Recepimento PDTA regionali” (Rev. 0/2023) che, allegata al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di disporre che detta procedura venga divulgata a tutti i Direttori di Macrostruttura e di Dipartimento dell’Azienda;
4. di stabilire che la presente deliberazione venga pubblicata all’Albo on line dell’Azienda.

\*\*\*\*\*

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo  
(dr. Fabrizio Garbin)

Il Direttore Sanitario  
(parere non richiesto)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari  
(dr. Achille Di Falco)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Maria Giuseppina Bonavina)

---

Copia del presente atto viene inviato al Collegio Sindacale al momento della pubblicazione.

IL DIRETTORE  
UOC AFFARI GENERALI

---

REGIONE DEL VENETO



**ULSS8**  
BERICA

**AULSS 8 BERICA**

**DIPARTIMENTO  
DI DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA**

**PROCEDURA**  
**“Recepimento PDTA regionali”**  
**Azienda ULSS 8 Berica**

**Codifica**

**DMO-PO-020**

**Preparazione**

**Coordinatori GdL**

**Dr. Massimiliano Colucci – UOC Direzione Medica Vicenza f.to**

**Dott.ssa Anna Diquigiovanni – UOS Qualità f.to**

**Verifica**

**Direttore UOS Qualità**

**Dott. Marcello Mezzasalma f.to**

**Approvazione**

**Dr.ssa Romina Cazzaro – Direttore Sanitario f.to**

**Dott. Achille Di Falco – Direttore Socio-Sanitario f.to**

**Rev. 00**

**Data 18/12/2023**

**Riconferma**

**Responsabile**

**Data**

## INDICE

<b>1. PREMESSA</b>	2
<b>2. GRUPPO DI LAVORO</b>	2
<b>3. GLOSSARIO E ACRONIMI</b>	2
<b>4. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE</b>	3
<b>5. PERCORSO DI APPLICAZIONE DEI PDTA REGIONALI</b>	3
<b>6. INDICATORI DI EFFICACIA ED EFFICIENZA</b>	7
<b>7. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE</b>	7

## 1. PREMESSA

Il recepimento e l'applicazione dei PDTA regionali rappresenta un'occasione a livello aziendale per uniformare ed efficientare l'offerta dei LEA, in una prospettiva di qualità e miglioramento continuo. A tale fine, il coordinamento dei vari professionisti sanitari che ruotano attorno al paziente, oltre alla definizione di un percorso che conduca quest'ultimo attraverso i vari snodi della presa in carico, promuove l'impiego di una serie di strumenti finalizzati ad analizzare il percorso stesso, a garantire la diffusione delle prassi tra i professionisti stessi, nonché a individuare e monitorare criticità e azioni di miglioramento, producendo anche le debite evidenze del lavoro svolto.

## 2. GRUPPO DI LAVORO

dott. Boreggio Mario	Responsabile UOS Servizio Integrazione Lavorativa (SIL) - Distretto Est e Distretto Ovest
dr. Colucci Massimiliano	UOC Direzione Medica, Ospedale di Vicenza
C.I. Diquigiovanni Anna	UOS Qualità
dr.ssa Lombardi Simonetta	Responsabile UOSD Diabetologia ed Endocrinologia Territoriale - Distretto Est e Distretto Ovest
dr. Pinato Marco	UOC Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento di Prevenzione

## 3. GLOSSARIO E ACRONIMI

DGR/DR: Delibera di Giunta Regionale/Decreto Regionale.

MMG/PLS: Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta.

PDTA: Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale.

UO/UUOO/UOS/UOC: Unità Operativa, Unità Operative, Unità Operativa Semplice, Unità Operativa Complessa.

#### **4. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente procedura ha l'obiettivo di definire una metodologia di recepimento dei PDTA regionali, a seguito della loro trasmissione da parte della Regione del Veneto dopo approvazione mediante Delibera di Giunta o Decreto. Ha anche lo scopo di favorire la produzione di evidenze relative alla diffusione tra i professionisti e alla rivalutazione periodica del percorso di implementazione, nell'ottica del miglioramento continuo e dell'accREDITAMENTO istituzionale.

La procedura individua i criteri guida, da intendersi come elementi minimi che devono essere considerati e realizzati, per:

- assegnare il PDTA regionale a un Dipartimento;
- istituire un gruppo di lavoro;
- redigere il PDTA aziendale;
- recepire il PDTA regionale e diffondere il PDTA aziendale;
- avviare la formazione e il monitoraggio del PDTA.

Si applica a tutte le UUOO aziendali che possono essere coinvolte a vario titolo nel percorso di un PDTA, all'UOS Qualità e all'UOS Formazione, alle Direzioni di Macrostruttura, alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Socio-Sanitaria.

La presente procedura non entra nel merito dell'applicazione a livello clinico-assistenziale del PDTA e il relativo monitoraggio, per cui si rinvia alle modalità e agli indicatori definiti nei rispettivi documenti regionali/aziendali; per tale aspetto, sono responsabili i Direttori di Macrostruttura, per gli ambiti di competenza.

#### **5. PERCORSO DI APPLICAZIONE DEI PDTA REGIONALI**

##### **5.1. Assegnazione del protocollo regionale**

A seguito di trasmissione dalla Regione del Veneto alle Aziende sanitarie della DGR o del DR di approvazione del PDTA regionale, il PDTA viene assegnato dal protocollo per competenza alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Socio-Sanitaria, per conoscenza all'UOC Qualità, alle Direzioni di Distretto, alle Direzioni Mediche e alla Direzione del Dipartimento di Prevenzione.

##### **5.2. Assegnazione del PDTA e formazione del Gruppo di lavoro**

la Direzione Sanitaria e la Direzione Socio-Sanitaria assegnano il PDTA a uno dei Dipartimenti aziendali, per ambito di competenza. Per i PDTA che possono afferire a più

Dipartimenti, le suddette Direzioni assegnano il PDTA a uno di essi, tenendo conto anche di eventuali altri PDTA già assegnati in precedenza e/o di specifici modelli organizzativi aziendali.

Il Direttore di Dipartimento ha la responsabilità di nominare un Referente per il PDTA, incaricato di coordinare e convocare un gruppo di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale che comprenda, oltre alle rispettive Direzioni di Macrostruttura:

- tutte le UUOO interessate a vario titolo dal percorso, sia ospedaliere che territoriali, comprese le strutture intermedie;
- i MMG/PLS;
- le associazioni di pazienti e di volontariato (se presenti);
- le strutture private accreditate (se interessate).

Il Referente è responsabile per la raccolta, archiviazione e trasmissione periodica (almeno una volta all'anno) all'UOC Qualità della seguente documentazione:

- evidenze della nomina del Referente e della convocazione/composizione del gruppo di lavoro;
- documento aziendale approvato e codificato;
- delibera di recepimento;
- evidenze relative alle attività svolte per diffusione, formazione e monitoraggio del percorso.

### **5.3. Redazione del PDTA Aziendale**

Il gruppo di lavoro ha l'obiettivo di applicare il PDTA regionale attraverso la redazione, entro un anno dalla convocazione, di un documento aziendale di contestualizzazione.

Il documento dovrà descrivere il percorso di presa in carico del paziente in tutte le sue fasi, e attraverso i vari setting e unità operative aziendali, ovvero andrà a definire:

- le caratteristiche del paziente destinatario del PDTA e le modalità del suo ingresso nel percorso;
- le prestazioni e/o le attività assistenziali attinenti al percorso, nelle diverse sedi di erogazione (evidenziando eventuali specificità o progetti aziendali);
- i passaggi di presa in carico del paziente tra unità operative e strutture, nelle diverse fasi del percorso (diagnosi, trattamento, follow-up, recidiva/riacutizzazione, riabilitazione, cure palliative e terminalità);
- le modalità di uscita del paziente dal percorso.

In particolare, andrà dettagliato:

- come il paziente transita tra setting e unità operative procedendo nel percorso, definendo le modalità di:
  - prescrizione da parte dello specialista (c.d. "presa in carico") e relativa prenotazione delle prestazioni;
  - comunicazione tra unità operative al fine di garantire la continuità di presa in carico (es. trasmissione di documentazione e/o referti, ecc.);

- comunicazione delle informazioni tra professionista e paziente/caregiver (eventualmente specificando tempi, spazi e responsabilità, come da procedura aziendale);
- le responsabilità dei professionisti coinvolti;
- l'integrazione tra ospedale e territorio (compresa la residenzialità, ove applicabile);
- il ruolo delle associazioni di pazienti e di volontariato (se presenti).

Il documento aziendale dovrà inoltre:

- essere redatto secondo il format previsto dall'UOS Qualità e codificato secondo le modalità in essere nell'ambito dei registri documentali predisposti;
- uniformare i percorsi di presa in carico a livello aziendale, nei due Distretti, revisionando anche la modulistica e i materiali informativi in uso (che dovranno essere unici a livello aziendale);
- prevedere le modalità per il monitoraggio del percorso, attraverso l'individuazione di indicatori di processo e/o di esito e il timing di osservazione degli stessi;
- individuare uno strumento per il monitoraggio che sia fruibile in termini di controllo e ne permetta l'utilizzo come evidenza o per la costruzione di una reportistica.

#### **5.4. Recepimento e diffusione del PDTA aziendale**

Il documento aziendale, a seguito della verifica da parte dell'UOS Qualità e dell'approvazione finale, viene recepito a livello aziendale mediante Delibera del Direttore Generale, assieme al PDTA regionale.

La Direzione Sanitaria e la Direzione Socio-Sanitaria, con nota protocollata congiunta, trasmettono quindi il documento agli interessati (unità operative, strutture convenzionate, MMG/PLS, associazioni di pazienti e di volontariato), per conoscenza e applicazione.

A seguito della trasmissione, ogni unità operativa destinataria si impegna a diffondere tra il personale di afferenza il documento, presentandolo in un incontro interno con sottoscrizione del recepimento da parte di ogni professionista.

Il documento aziendale viene reso disponibile anche sull'Intranet aziendale.

Il Referente per il PDTA organizza un incontro di presentazione (che comprenda la modalità a distanza) del documento aziendale rivolto a tutto il personale dell'Azienda. L'elenco dei partecipanti all'incontro di presentazione va documentato mediante firma e elenco degli utenti collegati da remoto.

Le evidenze della diffusione interna, dei recepimenti dei singoli professionisti e degli incontri di presentazione, vanno conservate con il PDTA ed esibite in sede di Accreditamento Istituzionale ove richieste

#### **5.5. Formazione sul PDTA**

Il Referente per il PDTA predispone un progetto formativo relativo al documento aziendale, da attivarsi entro il primo anno dalla validazione, rivolto agli operatori delle UUOO interessate a vario titolo dal percorso.

Il Direttore di Dipartimento a cui è stato assegnato il PDTA inserisce nel piano di formazione aziendale il corso di formazione.

Ove ritenuto opportuno, e su proposta delle unità operative coinvolte, possono essere organizzati corsi su specifiche fasi o competenze tecnico-professionali da acquisire relativamente al PDTA, anche alla luce di eventuali criticità che dovessero emergere in fase di monitoraggio.

## 5.6. Monitoraggio del PDTA

Il gruppo di lavoro individua le modalità per riunirsi periodicamente, al fine di:

- monitorare il recepimento del PDTA aziendale;
- verificare la sua corrispondenza (anche mediante lo strumento dell'audit clinico) rispetto al PDTA regionale;
- valutare le criticità del percorso e/o implementare azioni di miglioramento.

Eventuali azioni di miglioramento (relative, ad es., alle conoscenze/competenze dei professionisti coinvolti, ai protocolli e alle procedure, alla loro applicazione e alla loro verifica) introdotte andranno rivalutate a distanza, in un successivo incontro del gruppo di lavoro.

Il gruppo di lavoro si riunisce comunque almeno una volta l'anno, verbalizzando l'incontro.

Al termine del terzo anno dalla validazione del documento aziendale andrà condotto un audit clinico per verificare l'aderenza del PDTA aziendale al PDTA regionale.

Il Direttore di Dipartimento di assegnazione ha la responsabilità di verificare che il gruppo di lavoro revisioni il PDTA ogni tre anni o in base, ad esempio, ad aggiornamenti delle linee guida, cambiamenti organizzativi aziendali o nuove indicazioni e normative regionali.

Il monitoraggio fin qui descritto e gli indicatori proposti di seguito (cap. 6) riguardano la presente procedura, ovvero il percorso di recepimento del PDTA a livello aziendale. Per quanto riguarda il monitoraggio del PDTA in sé, ovvero la sua applicazione a livello clinico-assistenziale, si rinvia alle modalità e agli indicatori definiti nei rispettivi documenti regionali/aziendali; per tale aspetto, sono responsabili i Direttori di Macrostruttura, per gli ambiti di competenza.

A tale livello si suggerisce comunque di adottare preferibilmente indicatori di facile elaborazione a partire dagli applicativi aziendali (software specifici in uso presso le UUOO, Data Warehouse) o quelli elaborati di routine a livello regionale e nazionale (es. PNE), privilegiando dove possibile gli indicatori:

- di esito;
- che permettono di verificare l'applicazione del percorso;
- che permettono di verificare l'attuazione delle indicazioni diagnostico/terapeutiche/assistenziali previste dal PDTA regionale.

Il report di monitoraggio, le azioni di miglioramento introdotte e i relativi esiti del percorso aziendale andranno condivisi con i professionisti coinvolti, mediante stesura periodica (almeno una volta nel triennio successivo al recepimento del documento aziendale) di un report o relazione. La diffusione del report dovrà essere documentata (es. lista di diffusione, lista di presenza, ecc.). La condivisione, se possibile, dovrà comprendere anche l'utenza (es. pubblicazione sul sito aziendale, presentazione ad associazioni di pazienti e di volontariato, ecc.).

## 6. INDICATORI DI EFFICACIA ED EFFICIENZA

Indicatore	Raccolta dati	Analisi dati
<p>Recepimento del PDTA:</p> <p>≥ 90% dei nuovi PDTA regionali è stato recepito a livello aziendale secondo la procedura (presenti le evidenze 1-4)</p>	<p>Risultano evidenze relative a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. assegnazione del PDTA a un Dipartimento</li> <li>2. nomina di un Referente e di un gruppo di lavoro</li> <li>3. redazione di un documento aziendale</li> <li>4. delibera di recepimento del documento aziendale e del PDTA regionale</li> </ol> <p>Raccolta e trasmissione a carico del Referente aziendale per il PDTA.</p>	<p>UOS Qualità</p>
<p>Diffusione e del PDTA</p> <p>≥ 90% dei nuovi PDTA regionali è stato diffuso a livello aziendale secondo la procedura (presenti le evidenze 1-2)</p>	<p>Risultano evidenze relative a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. diffusione del PDTA alle UUOO interessate</li> <li>2. corsi inseriti nel Piano Formativo aziendale.</li> </ol> <p>Raccolta e trasmissione a carico del Referente aziendale per il PDTA.</p>	<p>UOS Qualità</p>
<p>Monitoraggio del PDTA</p> <p>≥ 90% dei nuovi PDTA regionali è stato diffuso a livello aziendale secondo la procedura (presenti le evidenze 1-5)</p>	<p>Risultano evidenze relative a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. audit clinico al 3° anno</li> <li>2. report di monitoraggio</li> <li>3. azioni di miglioramento</li> <li>4. incontri di valutazione periodica del gruppo di lavoro</li> <li>5. diffusione dei risultati del monitoraggio</li> </ol> <p>Raccolta e trasmissione a carico del Referente aziendale per il PDTA.</p>	<p>UOS Qualità</p>

## 7. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE

Il presente documento entra in vigore dall'approvazione della Direzione Sanitaria e della Direzione Socio-Sanitaria. Verrà revisionato e aggiornato a seguito di aggiornamenti normativi, o di criticità rilevate nel corso nella sua applicazione.