

PDTA 2.0  
da appropriatezza clinica a strumento di programmazione agende.

27.11.2025

SESSIONE IN.GE.SAN

PROGETTI, COLLABORAZIONI E PROSPETTIVE  
DELL'INGEGNERE GESTIONALE IN SANITÀ



## Cosa sono i PDTA

### Definizione

I PDTA sono strumenti clinici multidisciplinari progettati per garantire una gestione integrata e coordinata dei pazienti affetti da patologie croniche e complesse.

Rappresentano un modello organizzativo che coordina tutte le fasi del percorso di cura: dalla diagnosi al trattamento, dal controllo alla riabilitazione.

### Obiettivo principale

Assicurare un continuum assistenziale efficace tra ospedale e territorio, garantendo:

- Continuità delle cure in ogni fase
- Appropriatezza degli interventi
- Qualità elevata dell'assistenza
- Integrazione dei servizi sanitari

## Perché i PDTA sono fondamentali



### Risposta all'invecchiamento

La crescente longevità della popolazione e l'aumento delle comorbidità richiedono un **approccio multidisciplinare** alla cura del paziente.



### Assistenza integrata

Rispondono alla domanda di cure complesse attraverso modelli assistenziali integrati, proattivi e **centrati sul paziente**.



### Medicina di iniziativa

Favoriscono la medicina di iniziativa potenziando la rete territoriale e garantendo la presa in carico globale del paziente cronico.



### Qualità e uniformità

**Riducono la variabilità nei trattamenti** e migliorano significativamente gli esiti clinici attraverso protocolli standardizzati.

Cosa sono i PDTA

**LA MAGGIOR PARTE DEI PDTA SONO PEZZI DI CARTA SENZA REALE ATTUAZIONE IN PARTICOLARE QUELLI GENERATI «A LIVELLI ALTI»**

Definizione

PDTA: Progetti Multidisciplinari

multidisciplinari progettati per

garantire un percorso integrato

coordinato dei pazienti affetti da

patologie croniche e complesse.

Rappresentano un modello

organizzativo che coordina tutte le

fasi del percorso di cura: dalla

diagnosi al trattamento, dal

controllo alla riabilitazione.

Obiettivo principale

Assicurare un continuum

assistenziale efficace tra ospedale

e territorio, garantendo:

• Continuità delle cure in ogni

fase

- Appropriatezza degli interventi
- Qualità elevata dell'assistenza
- Integrazione dei servizi sanitari



## 'PRO' DEGLI ATTUALI PDTA



Ricostruiscono il percorso del paziente "fuori" dalle mura della singola UUOO



Individuano perfettamente il PERCHE, il CHI ed il COSA



Se aziendali, vengono costruiti da gruppi di professionisti



## 'CONTRO' GLI ATTUALI PDTA

- Faticano ad uscire dalle mura dell'Ospedale  
(e non coinvolgono i soggetti esterni all'azienda)
- Non individuano quasi mai il COME
- Non progettano le fasi di controllo



## 'CONTRO' GLI ATTUALI PDTA

- Faticano ad integrare le NOVITA' (organizzativi IFEC erogativi CASE DI COMUNITA)
- La TELEMEDICINA è citata ... quasi APPICCICATA
- Il concetto di DIGITALIZZAZIONE è vago, prospettico, evitato



## COSA MANCA SECONDO UN'INGEGNERE GESTIONALE (I CONSIGLI DI ZIA ING.)

Traduzione delle Fasi

TRADURRE le fasi del PDTA nelle singole azioni (WBS) e verificare se quanto previsto è fattibile

Implementazione Digitale

TRADURRE le singole azioni nel percorso digitale e verificare se esistono gli strumenti adeguati

Valutazione e Monitoraggio

TRADURRE anche in termini di VALUTAZIONI DI RISCHIO CLINICO, DI SICUREZZA DIGITALE, DI PRIVACY, DI MONITORAGGIO DEI RISULTATI

## SFIDE NELL'IMPLEMENTAZIONE DEI PDTA

### Integrazione dei sistemi IT

Difficoltà nella condivisione dei dati e nell'interoperabilità tra le diverse piattaforme cliniche e gestionali.

### Resistenza al cambiamento

Superare le abitudini consolidate e promuovere l'adozione di nuovi protocolli tra i professionisti sanitari.

### Risorse e formazione

Carenza di personale dedicato e programmi di formazione specifici per l'applicazione efficace dei PDTA.



PDTA 2.0  
da appropriatezza clinica a strumento di programmazione agende.

Grazie per l'attenzione – Alessia B.

SESSIONE IN.GE.SAN  
PROGETTI, COLLABORAZIONI E PROSPETTIVE  
DELL'INGEGNERE GESTIONALE IN SANITÀ