



**Azienda Ulss 12 Veneziana**

**Il Percorso**

**Diagnostico - Terapeutico**

**del Paziente quale sintesi**

**tra Ospedale e Territorio**

*Mario Garioni*

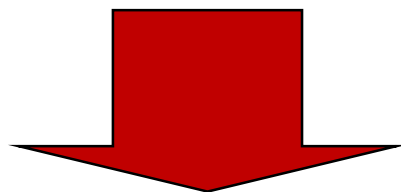
*Direttore del Dipartimento  
Pianificazione e Sviluppo*

**Medmatic@, 30/10/2008**



# Premessa

Trattare il ***processo di cura*** di un Paziente ***nel suo complesso***, in modo ***continuo e integrato***, dal ***primo contatto*** fino alla ***conclusione dell'iter*** diagnostico e terapeutico, pur in presenza di un coinvolgimento di ***operatori diversi*** sia all'***interno*** dell'ospedale che ***al di fuori*** di esso



**UNA DELLE PRINCIPALI SFIDE A CUI DEVE  
RISPONDERE IL MONDO DELL'INFORMATICA PER  
LA SANITÀ NEL TERZO MILLENNIO.**

# Una nuova “filosofia”



Solo questo approccio, però, consente di:

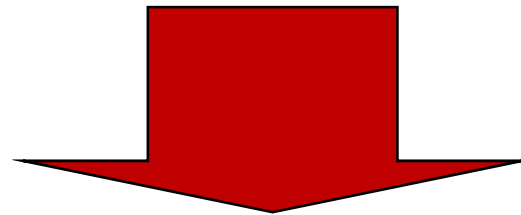
- generare **la storia clinica del paziente**
- ottimizzarne **il percorso di cura**
- rendere più efficace ed efficiente **l'intervento di ciascun attore**

In questo contesto il PDT del Paziente rappresenta il **modo di trattare** il “prodotto” dell’attività sanitaria, **NON IN QUANTO VINCOLO, MA COME FILOSOFIA** con la quale il Sistema deve essere sviluppato.

# Valenza clinica e sanitaria del dato



Partendo dallo sviluppo  
di una **Cartella clinica medica ed infermieristica**  
**INFORMATIZZATA e TOTALMENTE PAPERLESS**,  
ed attraverso la costituzione di un *repository* unificato  
di dati sia **clinici** sia **amministrativi**



immediata valutazione di tutti gli aspetti connessi  
al percorso diagnostico ed assistenziale  
sia all'interno che all'esterno della struttura ospedaliera.

# Benchmark



Ciò rende possibile un'**analisi complessiva** del costo del singolo caso trattato ed un raffronto con le componenti di ricavo (es. DRG), nonché la distinzione dei **costi "speciali"** di patologia da quelli **generali**, consentendo un'analisi dei costi per **classi di pazienti omogenei**.

In termini di confronto, il Sistema rende possibile la gestione di elementi quali **benchmark** o **gold standard**, quali termini di riferimento per numero di prestazioni in ragione del livello di severità e ambito assistenziale.

# Integrazione dei Sistemi



Una visione integrata garantisce una corretta **valutazione dei livelli di appropriatezza**, con un approccio che non si limita ad una singola parte del PDT, ma che abbraccia **l'intero percorso del Paziente/Utente**, consentendo una esatta allocazione dei differenti livelli di severità negli ambiti assistenziali appropriati.

**L'integrazione** dei Sistemi *intraospedalieri e territoriali* è il presupposto per evitare:

- di duplicare circuiti informativi;
- di instaurare ambiti decisionali diversi da quelli istituzionali

# Supporto alle decisioni



Per gli aspetti di **supporto alle decisioni** e di **miglioramento della Clinical Governance**, un Sistema integrato rende disponibile **l'intero universo** dei dati gestiti per fini di **analisi, ricerca clinica e miglioramento della conoscenza** (macro e micro analisi).

In pratica, si mettono a disposizione dei singoli manager **SISTEMI AVANZATI DI ELABORAZIONE STATISTICA** che consentono la produzione e manutenzione di **reportistica standard e on-demand**, riguardo a qualsiasi aspetto delle attività gestite.

# Grazie per l'attenzione



**Medmatic@, 30/10/2008**

*mario.garioni@ulss12.ve.it*

