



**REGIONE  
MARCHE**

Progetto: "Consolidamento dello screening del tumore della mammella"

Data: 31/12/2007

Stato: definitivo

**AGGIORNAMENTO DEL SISTEMA INFORMATIVO:  
IN PARTICOLARE DESCRIZIONE DEI FLUSSI INFORMATIVI,  
DEI TEMPI, DEL PERSONALE COINVOLTO E DELLE  
TECNOLOGIE UTILIZZATE.**

(Allegato 2° al cronoprogramma dello screening del tumore della mammella)

STATUS DEL DOCUMENTO

Nome Progetto	Progetto di "Consolidamento dello screening del tumore della mammella": <b>cronoprogramma – attività 9°</b>
Documento redatto da:	Cristina Mancini
Amministrazioni partecipanti al Progetto	Regione Marche – Servizio Salute Regione Marche – PF Informatica ASUR Aziende Ospedaliere

Cronologia delle versioni

Versione	Status	Data	Descrizione Modifica
	definizione	31-12-2007	



## **INTRODUZIONE**

L'obiettivo della regione Marche è garantire che il programma organizzato di screening del tumore della mammella raggiunga e mantenga stabilmente standard quali-quantitativi elevati ed omogenei in modo da ottenere i più alti livelli di beneficio (riduzione della mortalità e/o delle conseguenze causate dalla malattia oggetto del programma) nella popolazione che si sottopone ai test.

Buoni livelli di qualità possono essere raggiunti e mantenuti solo se il sistema di controllo della qualità stessa riguarda tutti i livelli operativi coinvolti e solo se sono valutate in continuo tutte le varie fasi della procedura dello screening.

Per questo il Gruppo di Coordinamento Regionale del progetto Screening Oncologici (GCS), in collaborazione con il Gruppo Tecnico-Scientifico (di cui al Decreto del Dirigente della P.F. Sanità Pubblica n° 17 SAP 04 del 13-07-2006) sta definendo gli standard operativi con i quali si intende operare, tenendo conto delle direttive nazionali, e si propone di verificare se questi standard operativi siano raggiunti e mantenuti nel tempo attraverso un set di indicatori di qualità ed efficacia.

## **IL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE**

Di seguito vengono descritte le caratteristiche attuali del sistema informativo dello screening del tumore della mammella in termini di:

- strumenti/tecnologie utilizzate;
- personale coinvolto;
- tempistica/periodicità;
- flusso informativo.

### Strumenti/tecnologie utilizzate

Lo strumento utilizzato è la scheda standardizzata predisposta dal livello nazionale, Osservatorio Nazionale Screening (ONS) e Gruppo Italiano Screening Mammografico (GISMa) per la survey annuale. Tale scheda permette la raccolta dei principali dati aggregati di attività del programma di screening, relativi all'anno solare precedente.

Le informazioni utili alla compilazione di questa scheda sono in parte generate attraverso i dati necessari per la gestione delle procedure dello screening e contenuti nel software informativo-gestionale attualmente in uso, in parte sono estratte da referti, cartelle cliniche, ecc...

*Il software informativo-gestionale per gli screening dei tumori femminili, ufficialmente in uso in 12 Zone Territoriali sulle 13 della Regione, è un applicativo sviluppato in ambiente DBMS Microsoft Access nel 2001 ed è "collegato" con l'anagrafe delle ZT.*

*Esso prevede le seguenti funzionalità:*

1. *gestione anagrafica delle assistite;*
2. *configurazione degli ambulatori di esecuzione esami e relativi orari;*



3. gestione delle associazioni tra comune di residenza dell'assistita e locazione dell'ambulatorio presso cui inviare;
4. assegnazione automatica degli appuntamenti sulla base dei criteri di età e di residenza;
5. gestione dei solleciti per le non-responder;
6. gestione dei richiami per le refertate;
7. inserimento accettazione e refertazione;
8. stampa statistiche sulle percentuali di adesione ed esiti clinici;
9. stampa dei piani di lavoro divisi per sede;
10. stampa delle lettere di invito.

*Il software diventa più lacunoso man mano che ci si allontana dai semplici inviti e richiami per entrare nell'ambito del secondo livello relativo agli approfondimenti ed alla presa in carico delle pazienti risultate positive. Tale lacunosità deriva da una carenza di sviluppo di questi aspetti non ritenuti fondamentali nella prima fase di avvio del programma (risalente all'anno 2001). Spesso quindi le ZT sono costrette a ricercare/ricostruire i dettagli delle informazioni sui casi diagnosticati o sospetti ed i relativi trattamenti in altre fonti informative quali i referti cartacei, le cartelle cliniche, i tracciati record zonali ecc...*

#### Personale coinvolto

La responsabilità del popolamento/aggiornamento dati del software screening è in capo a ciascuna ZT.

La responsabilità della compilazione della scheda ONS/GISMa è invece attribuita al responsabile organizzativo del programma che svolge questa attività avvalendosi del personale (composto da figure sanitarie e/o amministrative) operante nelle segreterie screening delle ZT. Questo a sua volta richiede la collaborazione dei professionisti delle U.O. cliniche coinvolte nel percorso di screening e talora anche del referente epidemiologico zonale. Il coordinamento regionale del progetto "Screening Oncologici" effettua una forte ed importante azione di supporto/sostegno alla compilazione, verso tutti i 13 programmi di screening mammografico attivi nella Regione, utilizzando competenze epidemiologiche e di elaborazione dati presenti al suo interno.

#### Tempistica/periodicità

La periodicità della raccolta dati è annuale.

La scheda è suddivisa in due parti:

- la prima parte contenente le informazioni essenziali sul tipo di programma, sulla popolazione bersaglio, sulla popolazione invitata e sulla popolazione partecipante è raccolta entro il 31 maggio 2007;
- la seconda parte che richiede informazioni dettagliate sulle misure di processo e di risultato è raccolta entro il 31 agosto 2007.



**REGIONE  
MARCHE**

Progetto: "Consolidamento dello screening del tumore della mammella"

Data: 31/12/2007

Stato: definitivo

#### Flusso informativo

Le detentrici delle informazioni necessarie al monitoraggio ed alla valutazione dei programmi di screening del tumore della mammella sono le Zone Territoriali, che compilano la scheda di rilevazione dati ONS/GISMa secondo le modalità ed tempi descritti sopra.

Le schede compilate (13 in tutto: una per ZT) pervengono al Gruppo di Coordinamento regionale del "Progetto Screening Oncologici" che effettua sui dati raccolti dei controlli di qualità riguardanti la completezza e la coerenza interna dei dati stessi. In questa fase c'è un feedback continuo tra ciascuna ZT ed il livello regionale al fine di verificare e correggere i dati incompleti od errati.

Le schede verificate sono trasmesse dal livello regionale al GISMa che, a sua volta, effettua un controllo logico-formale sulle schede inviate. In questa fase c'è uno stretto feedback tra il livello regionale ed il livello nazionale il cui fine ultimo è la validazione dei dati.

A questo punto il GCS procede ad un'analisi ed elaborazione dei dati validati ed al calcolo degli indicatori utili al monitoraggio delle performance dei singoli programmi di screening. I risultati ottenuti sono riportati alla media regionale, nazionale ed agli standard stabiliti dal GISMa.

Il tutto è oggetto di un report che viene discusso in un incontro annuale con i responsabili dei programmi. Nel maggio 2007 ad esempio il livello regionale ha organizzato un incontro formativo nell'ambito del quale è stata presentata ed analizzata l'attività 2005.



**REGIONE  
MARCHE**

Progetto: "Consolidamento dello screening del tumore della mammella"

Data: 31/12/2007

Stato: definitivo

## GLI INDICATORI

Gli indicatori per la valutazione del programma di screening del tumore della mammella, attivi nella regione Marche sono riportati in tabella 1:

**Tabella 1: indicatori per il monitoraggio e la valutazione dello screening mammografico**

1) Estensione effettiva degli inviti
2) Adesione all'invito
3) Tasso di richiami per primi esami e per esami successivi
4) Tasso di identificazione totale (x 1.000) per primi esami e per esami successivi
5) Tasso di identificazione (x 1.000) di tumori invasivi <=10 mm per primi esami e per esami successivi
6) Tasso di identificazione (x 1.000) di tumori duttali in situ
7) Proporzione di tumori invasivi <=10 mm per primi esami e per esami successivi
8) Proporzione di tumori duttali in situ diagnosticati allo screening per primi esami e per esami successivi
9) Rapporto biopsie benigne/maligne per primi esami e per esami successivi
10) VPP del test di screening
11) Intervallo tra mammografia di screening e l'esito negativo della stessa
12) Intervallo tra la data di effettuazione del test di screening e la data di effettuazione dell'approfondimento
13) Intervallo tra la data di effettuazione del test di screening e la data di effettuazione dell'intervento chirurgico

## CONCLUSIONI

Nel corso del 2007 sono continuate le azioni di riorganizzazione e consolidamento del sistema informativo sullo screening del tumore della mammella già intraprese nell'anno precedente.

In particolare:

- sono stati più chiaramente individuati gli operatori delle segreterie screening deputati alla rilevazione dei dati;
- il GCS ha organizzato ed effettuato in data 8 maggio 2007 un corso di formazione per gli operatori sopra-menzionati ed i relativi responsabili dei 13 programmi di screening mammografico attivi con l'obiettivo di aumentare/ approfondire le conoscenze sulla compilazione della scheda ONS/GISMa al fine di un miglioramento della completezza e della qualità della rilevazione;
- il GCS ha attivato al suo interno una funzione di supporto/accompagnamento alla raccolta dati e di controllo di qualità dei dati raccolti;
- la Posizione di Funzione "Obiettivi di Piano" del Servizio Salute della regione Marche, con nota prot. n° 105746/SO4/OBB/CMM del 24 maggio 2007, nell'avviare la rilevazione dati sull'attività 2006 al fine del completo soddisfacimento del debito informativo obbligatorio verso il Ministero della Salute, ha invitato i Direttori delle Zone Territoriali a favorire la creazione di un gruppo di lavoro (costituito da personale delle segreterie organizzative, figure cliniche coinvolte nel percorso di screening, referente



epidemiologico ed operatori dei centri di elaborazione dati) che procedesse ad una ricostruzione accurata del sistema informativo intrazonale sullo screening mammografico. L'obiettivo specifico era il superamento delle lacune informative del software attualmente in uso per arrivare ad una compilazione quanto più possibile precisa e completa. La nota del Servizio Salute è stata ribadita dalla determina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale n° 375 del 9 luglio 2007.

L'idea di fondo è stata l'attribuire uguale importanza sia alla individuazione di una chiara responsabilità per la rilevazione dei dati (affidata al responsabile del programma), sia alla responsabilizzazione di tutti gli operatori (clinici e non), coinvolti nel percorso di screening, nel ritorno informativo dei dati alla segreteria organizzativa al fine di permettere una corretta valutazione di efficienza e di efficacia del programma di prevenzione;

- il GCS ha rivisto e integrato l'elenco degli indicatori presenti nella Delibera di Giunta Regionale 899/2005 "Progetti relativi al Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007 (intesa Stato, Regioni, Province autonome-23 marzo 2005). Linee operative per la presentazione dei Piani Regionali", utili per il monitoraggio e la valutazione dello screening, con altri indicatori consigliati dal livello nazionale individuando il set sopra-menzionato;
- il GCS ha proceduto al calcolo di questi indicatori per ciascun programma di screening ed alla relativa stesura di un report, riguardante l'attività 2005, dove vengono effettuate comparazioni tra programmi e tra questi ed il dato regionale, nazionale e gli standard GISMa.
- la diffusione dei risultati ottenuti è avvenuta oltre che nell'ambito dell'evento formativo organizzato per il personale delle segreterie ed i responsabili dei programmi anche in occasione di incontri e/o convegni organizzati da operatori del servizio sanitario regionale.

Le attività inerenti la funzione di monitoraggio, valutazione e controllo, in capo al livello regionale, di seguito declinate:

- coordinamento della raccolta dati;
- supporto/accompagnamento alla raccolta dati verso le ZT;
- controllo di qualità dei dati raccolti;
- elaborazione ed analisi dei dati raccolti e validati;
- stesura del report annuale;
- diffusione dei risultati anche attraverso un convegno annuale,

nel corso del 2007 sono state più sistematicamente organizzate e sono da considerarsi come procedure stabilizzate, ricomprese nel percorso di consolidamento dello screening del tumore della mammella, che verranno svolte anche negli anni avvenire.

Un decisivo miglioramento del sistema informativo per questo screening si realizzerà con l'acquisizione e la successiva sua personalizzazione del nuovo software informativo-gestionale, la cui gara è ancora in corso di svolgimento.