

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2007¹

Regione: Piemonte

Titolo del progetto: Service per la valutazione di processo e di impianto dei programmi regionali di screening mammografico, cervicale e del colon retto.

Referente: Nereo Segnan - via S. Francesco da Paola 31, 10132 Torino; tel. 011/6333860; fax 011/6333861; e-mail: nereo.segnan@cpo.it

Relazione

1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

L'attuazione di una funzione di 'service' per il recupero delle informazioni sui casi screen detected e sui casi intervallo dei programmi di screening della mammella, del collo dell'utero e del colonretto della Regione Piemonte ha implicato l'utilizzo di diversi archivi di dati, sia a livello locale che regionale. All'interno del progetto è stata effettuata un'analisi molto dettagliata di questi archivi che ha portato all'elaborazione di un primo documento che descrive in modo esaustivo il percorso che, all'interno dei 3 programmi di screening, gli operatori hanno seguito (e continuano a seguire) per poter raccogliere ed utilizzare le informazioni necessarie. La situazione si è rivelata molto eterogenea tra i 3 programmi sia per quel che riguarda le procedure di archiviazione dei dati sia per il grado di sviluppo delle stesse. Infatti, mentre per lo screening colon rettale si è ancora in una fase di progettazione, i flussi informativi per lo screening mammografico e citologico, attivi da più anni, sono più consolidati. Tutto ciò ha determinato l'utilizzo dello schema organizzativo dello screening mammografico come modello di riferimento per sviluppare le procedure operative descritte nel protocollo del progetto.

¹ La presente relazione, strutturata secondo i paragrafi elencati, deve essere compilata per ciascuna linea progettuale e allegata al relativo cronoprogramma. La lunghezza non deve superare le 5 pagine (Times New Roman 12, interlinea 1,5).

Successivamente a questa prima fase descrittiva è stata svolta un'analisi approfondita del processo di gestione delle cartelle cliniche nei vari dipartimenti di screening. Le cartelle cliniche infatti rappresentano la fonte principale dei dati che vengono utilizzati per il calcolo degli indicatori di performance dei programmi di screening e la completezza della loro raccolta è un punto molto rilevante.

Si è quindi messo a punto un protocollo operativo da utilizzare in tutti i dipartimenti di screening del Piemonte con una gestione centralizzata sia del flusso di informazioni estrapolabili dalle cartelle cliniche che di quello ricavabile dalle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) e dalle Prestazioni Ambulatoriali (PA).

Il protocollo operativo è stato sviluppato tenendo conto dei vari modelli organizzativi presenti nei diversi dipartimenti. Per ottenere un quadro completo ed il più possibile esaustivo della situazione è stato predisposto un questionario e sono state effettuate delle interviste telefoniche ai Coordinatori dei Dipartimenti.

L'applicazione del protocollo inizialmente è avvenuta con l'utilizzo di strumenti informatici a gestione locale e con periodici e sistematici momenti di comunicazione con i dipartimenti.

Parallelamente all'analisi del processo di raccolta dei dati è stata valutata l'ipotesi di sviluppare uno strumento di gestione di questi flussi via web, modalità che permetterebbe ai vari dipartimenti di aggiornare il flusso di informazioni in tempo reale e direttamente dalle loro sedi.

2. Specificazione delle attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni

Per le azioni 4 e 5 descritte nel cronoprogramma la realizzazione completa è prevista per la fine del 2008 a causa della complessità nella realizzazione di uno strumento accessibile via web da parte di tutti i dipartimenti piemontesi. Anche la possibilità di dialogo di tale strumento con la banca dati regionale, che attualmente gestisce l'organizzazione dei programmi di screening regionali, è un punto che richiede ulteriori verifiche ed approfondimenti. Le cause di tale complessità sono identificabili nei seguenti punti:

1. elevato numero di strutture di diversa natura che sono coinvolte nel progetto;
2. diversi protocolli organizzativi e di raccolta dati che vengono attualmente utilizzati nei tre programmi di screening;
3. complessità del processo di analisi di una situazione finalizzata allo sviluppo di uno strumento informatico che deve avere caratteristiche di versatilità ed un interfaccia user-

friendly, facilmente utilizzabile da operatori che con ruoli diversi sono impegnati nei programmi di screening.

3. Ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte del piano.

La realizzazione del “Service per la valutazione di processo e di impianto dei programmi regionali di screening mammografico, cervicale e del colon retto”, ha implicato uno sforzo di integrazione e sinergia tra le procedure adottate dai tre programmi di screening (mammografico, colon rettale e citologico) all'interno delle varie realtà dipartimentali piemontesi. Sarebbe importante poter proseguire l'analisi e l'applicazione di questo strumento per valutarne le principali criticità e per migliorarne l'efficienza. In seguito il protocollo operativo potrebbe trovare applicazione anche in altre realtà italiane sempre con l'obiettivo di ottenere una maggiore completezza dei dati e quindi una migliore e più tempestiva valutazione della performance e della qualità delle attività di screening.