

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2006¹

Regione *Piemonte*

Titolo del progetto *Quality assurance e integrazione del sistema informativo della sigmoidoscopia nel programma di screening del carcinoma coloretale*

Referente **Dr. Carlo Senore**

Relazione

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

Integrazione software di gestione della sigmoidoscopia con l'applicativo del programma FOBT

E' stata completata l'analisi, e' stato definito il progetto attuativo con il relativo cronoprogramma per l'integrazione dell'applicativo informatico per la gestione del programma sigmoidoscopico con l'applicativo di gestione FOBT.

E' stato emesso l'ordine per la produzione del software al CSI Piemonte (ente che ha sviluppato il software di gestione del programma FOBT e dello screening regionale dei tumori femminili) ed e' stata avviata la produzione. Sono già disponibili versioni di prova dell'applicativo del centralino e quello di gestione degli inviti. E' in fase di sviluppo l'applicativo di gestione degli esami endoscopici.

Si prevede di disporre di una versione di test entro Marzo 2007 e di avviare la sperimentazione sul dipartimento di Torino entro l'estate, per passare all'estensione graduale dell'applicativo al resto della Regione a partire dal prossimo autunno

Quality assurance

FS - sono in corso analisi dei dati di performance dei centri e degli operatori, per validare i parametri da utilizzare per il calcolo degli indicatori.

FOBT - Il laboratorio dell'ASO S Giovanni Battista ha aderito al programma di controlli interlaboratorio promosso dal GISCoR, che prevede periodicamente determinazioni ripetute su una serie di campioni a concentrazione nota di emoglobina per misurare il coefficiente di variazione dei risultati ottenuti. I risultati vengono elaborati presso il centro di Firenze. In base ai risultati di questa fase sperimentale si valuteranno le modifiche da introdurre nel software di gestione del laboratorio

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

La realizzazione del programma integrato di gestione della FS e' stata rallentata dalla necessità di approfondire l'analisi relativa alle procedure da sviluppare per l'acquisizione dei dati relativi all'attività effettuata prima dell'entrata in funzione dell'applicativo (attualmente la gestione è affidata ad un applicativo sviluppato dal CPO-Piemonte). Per ridurre il carico di lavoro necessario si e' deciso di inserire fin da subito la gestione dell'attività di II livello relativa ai pazienti con sigmoidoscopia positiva (inviati ad approfondimento con colonscopia) nell'applicativo FOBT (il II livello prevede lo stesso tipo di esame nei due casi). Oltre alla definizione di procedure di acquisizione degli esami progressi, è stato quindi necessario sviluppare anche una interfaccia di comunicazione tra i due sistemi per permettere il trasferimento nell'applicativo FOBT delle informazioni necessarie alla gestione e valutazione dei pazienti con sigmoidoscopia positiva.

3. Specificazione delle attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni

E' stata rilevata la necessità di promuovere l'attivazione su base routinaria di procedure di audit e verifica di qualità per i patologi coinvolti nel programma, al fine di favorire una standardizzazione dei criteri diagnostici utilizzati e ridurre questa fonte di variabilità nella proporzione di soggetti inviati ad approfondimento con colonscopia o inseriti nel protocollo di sorveglianza endoscopica. E' stato quindi definito un calendario di sessioni di formazione per i patologi dei programmi regionali. Una parte dei fondi inizialmente destinati alla progetto QA dell'endoscopia, verranno utilizzati per acquisire strumentazione che faciliti questa attività di revisione e confronto tra i patologi (1 telecamera da collegare a microscopi a obiettivi multipli e altri accessori per microscopi a visori multipli in via di definizione)

4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano

La principale criticità è rappresentata dalla difficoltà ad avviare il programma in molti dipartimenti di screening regionali, che richiede la concentrazione delle risorse sulla fase organizzativa e sulla creazione di condizioni che garantiscano una stabilizzazione dell'attività (adeguamento strumentale, organizzazione dei servizi per evitare impatti sulle liste d'attesa, modalità di incentivazione/coinvolgimento del personale).

L'esperienza acquisita con lo sviluppo e l'utilizzo del programma di gestione degli screening dei tumori femminili rappresenta una base consolidata su cui sviluppare il nuovo applicativo

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