

## **Trend di miglioramento e controlli di qualità dei dati relativi al Flusso informativo del programma di screening per la diagnosi precoce e la prevenzione dei Tumori del Colon Retto delle Aziende sanitarie della Regione Emilia Romagna**

O.Giuliani<sup>°</sup>, A.Colamartini<sup>°</sup>, F.Foca<sup>°</sup>, A.Ravaoli<sup>°</sup>, R.Vattiato<sup>°</sup>, A.C. Finarelli\*, P.Landi\*, C.Naldoni\*, P.Sassoli De Bianchi\*, M.Clo<sup>^</sup>, F.Francesconi<sup>^</sup>, E.Verdini<sup>^</sup>, F.Falcini<sup>°</sup>

<sup>°</sup> Registro Tumori della Romagna- IRST Meldola\*

\*Servizio Sanità pubblica - Assessorato Politiche per la Salute- Regione Emilia Romagna

<sup>^</sup> Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali- Assessorato Politiche per la Salute -Regione Emilia Romagna

Dal 21 marzo 2005 è attivo in tutta la Regione Emilia-Romagna, un programma di screening di popolazione, organizzato e controllato per la diagnosi precoce delle lesioni tumorali del colon-retto. Il protocollo è rivolto ai residenti e domiciliati di ambo i sessi appartenenti alla fascia di età 50-69 anni, che sono invitati mediante lettera ad effettuare il test per la ricerca del sangue occulto fecale (FOBT).

L'Assessorato alle Politiche per la Salute ha inviato a tutte le Aziende Sanitarie della Regione la descrizione di un data set minimo sul cui modello basare i sistemi gestionali ed informativi per lo screening dei tumori del colon retto. Il database regionale, con struttura a tracciato record individuale, è stato messo a punto con lo scopo di costituire il punto di riferimento per il flusso informativo regionale, per la verifica ed il controllo dell'andamento e della qualità dei programmi di screening aziendali attraverso la costruzione degli indicatori e il confronto con gli standard di riferimento.

### **METODI**

Il Tracciato Record in oggetto prevede la raccolta dei dati in otto tabelle con separazione dei dati anagrafici e sanitari per motivi di riservatezza ai sensi della legge n. 196 del 30 giugno 2003 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dati personali":

A: Archivio popolazione (dati dell'assistito)

B: Archivio degli inviti (dati sull'invito)

C: Archivio di primo livello (dati inerenti il FOBT)

D: Archivio di secondo livello colonscopia (dati sulla colonscopia)

E: Archivio di secondo livello clisma opaco (dati sul clisma opaco)

F: Archivio lesioni colonscopia (dati sulle lesioni riscontrate tramite la colonscopia)

G: Archivio lesioni clisma opaco (dati sulle lesioni riscontrate tramite clisma opaco)

H: Archivio di terzo livello (informazioni sugli interventi chirurgici effettuati)

Le singole aziende trasmettono i dati al Sistema Informativo Sanitario Regionale con cadenza semestrale; quest'ultimo esegue i controlli logico-formali sui singoli record ed informa le aziende sugli scarti eseguiti. Il Registro Tumori della Romagna – IRST, per conto dell'Assessorato Politiche per la Salute, esegue dei controlli relativi alla qualità, al contenuto dei dati e alla completezza dei percorsi. Ad ogni invio tutti gli archivi vengono aggiornati.

### **RISULTATI**

A tutt'oggi sono stati elaborati i dati relativi al Tracciato Record Individuale per lo Screening del Cancro Colorettale, appartenenti a tre scarichi: 31/05/2007 ;31/10/2007; 30/05/2008. Il primo impegno è stato rivolto a ridurre i record scartati che, inizialmente, determinavano una distorsione degli indicatori calcolati. Nell'ultima trasmissione si è ottenuto un netto miglioramento, sia della qualità che della completezza dei dati inseriti.

I dati del tracciato sono stati elaborati per calcolare gli indicatori GISCoR e confrontati con quelli ricavati tramite le schede fornite dalle Aziende USL per la survey dell'Osservatorio Nazionale Screening. I principali indicatori sono risultati sovrapponibili

Le analisi dei risultati hanno messo in luce diverse criticità legate a:

1. complessità dei percorsi organizzativi aziendali

2. archivi di 1°,2° e 3° livello non completi

L'incompletezza di dati negli archivi potrebbe essere ancora in parte legata ai record scartati durante i controlli eseguiti dal Sistema Informativo Sanitario Regionale; le criticità sopra elencate sono in fase di risoluzione grazie alla collaborazione delle singole aziende con l'Assessorato Politiche per la Salute e il Registro Tumori della Romagna – IRST.

### **CONCLUSIONI**

La sovrapponibilità dei risultati ottenuti dall'analisi del tracciato record individuale e dal confronto con la già consolidata scheda con dati aggregati utilizzata per la survey nazionale, depone per una buona affidabilità raggiunta dal nuovo sistema di monitoraggio che potrà presto essere fruibile come flusso informativo completo. I maggiori dettagli previsti nel tracciato, la struttura a record individuali e la possibilità di aggiornare continuamente i dati, permetteranno di ricostruire i percorsi e monitorare in modo ottimale la qualità e la completezza degli stessi nell'ambito dello screening del tumore del colon retto.

L'adozione del flusso informativo basato su tracciato record individuale permetterà anche l'integrazione con il flusso informativo nazionale (Data Ware House) in via di predisposizione dal parte del CCM del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali