

GISCoR

gruppo italiano screening colorettaile



CONVEGNO NAZIONALE GISCoR 2023

Hotel Astoria Palace, Palermo



Nuovo Manuale degli indicatori

Dr.ssa Cinzia Campari
Centro Screening Oncologici
Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia



La sottoscritta CINZIA CAMPARI

ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009,

dichiara

che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario

Grazie



I manuali degli indicatori nelle 3 GIS

Nascono con gli stessi presupposti:

- Focalizzare gli snodi del percorso, con particolare attenzione alla qualità
- Misurare, valutare, confrontare le performance
- Sviluppare un linguaggio comune e la cultura della «misura in sanità»
- Fornire una leva al miglioramento e un'occasione di formazione
- Identificare degli standard di processo, di efficacia



I manuali degli indicatori nelle 3 GIS

Condividono

- L'architettura logica della pubblicazione
- La struttura a griglia degli indicatori
- La stesura condivisa tra professioni
- La definizione degli standard come riferimenti nazionali concordati con ONS



Processo condiviso tra le tre GIS

- Costatazione della medesima necessità di aggiornamento del manuale degli indicatori nei 3 screening
- Manuali degli indicatori ormai «datati»
 - GISCOR 2007
 - GISMA 2006
 - GISCI 2016

....e poi siamo sempre le stesse persone che lavorano negli stessi gruppi



Lenta marcia di avvicinamentoprove di collaborazione

Documento intersocietario per la definizione degli indicatori degli screening oncologici – 2020

Documento Popolazione eleggibile dei programmi di screening oncologici - 2021

Documento Software gestionali dei programmi di screening oncologici - 2021



Processo di redazione dei manuali degli indicatori



1. Documento intersocietario per la definizione degli indicatori degli screening oncologici - 2020



2. Costituzione del gruppo di lavoro intersocietario e definizione del metodo di lavoro - 2022



3. Lavoro sul campo a gruppi - Definizione del panel - 2023



4. Delphi round - 2024



5. Analisi e descrizione indicatori
Definizione degli standard
Condivisione intra-intersocietà



6. Stesura documenti



Fase 1 – documento intersocietario darsi un metodo

DIMENSIONI							
		Sicurezza	Efficacia	Efficienza	Equità	Appropriatezza	Centralità della persona
PROCESSI	Coperture	<i>Dominio</i> 1	<i>Dominio</i> 2	<i>Dominio</i> 3	<i>Dominio</i> 4	<i>Dominio</i> 5	<i>Dominio</i> 6
	Test, approfondimento e diagnosi	<i>Dominio</i> 7	<i>Dominio</i> 8	<i>Dominio</i> 9	<i>Dominio</i> 10	<i>Dominio</i> 11	<i>Dominio</i> 12
	Trattamento e follow-up	<i>Dominio</i> 13	<i>Dominio</i> 14	<i>Dominio</i> 15	<i>Dominio</i> 16	<i>Dominio</i> 17	<i>Dominio</i> 18



La FASO come luogo di ritrovo

Fase 2 – costituzione del GdL

- intersocietario con contaminazioni trasversali
- metodo di lavoro
- tempistiche (...un po' troppo ottimistiche)
- condivisione del linguaggio
- definizione della griglia indicatore



Fase 3 – lavoro sul campo

Obiettivo: portare alla valutazione della fase 4 una lista di indicatori/riflessioni/idee dalle quali poi selezionare, tramite Delphi round, la lista definitiva

Nella fase successiva gli indicatori «faticosamente sopravvissuti» verranno riprocessati per pervenire alla loro descrizione finale.



Fase 3 – lavoro sul campo

- Individuazione degli indicatori trasversali
- Censimento degli indicatori specifici esistenti, attingendo a LLGG nazionali, internazionali
- Produzione di nuovi indicatori (es. comunicazione, gradimento cittadino)
- Lavori per sottogruppi (indicatori trasversali, comunicazione e cittadino, specifici per screening,)



Gli indicatori trasversali: perché rincorrere questa utopia

VPP all'approfondimento per lesioni significative
Proporzione di test di 1° livello positivo
Tempo tra la data di inizio dell'approfondimento e la data del trattamento
eventuale specifiche di ogni screening (anche con uso di percentili)
Tempo tra la data di refertazione del test 1° e data prima disponibilità dell'approfondimento
Tempo tra la data di refertazione del test 1° e data di esecuzione approfondimento
Copertura annuale (NSG - LEA) Proporzione di invito al 2° livello
Adesione corretta - Proporzione di aderenti all'invito
Adesione grezza - Proporzione di aderenti all'invito
Intervallo tra passaggi/round successivi al primo
Estensione grezza degli inviti
Estensione corretta degli inviti
Estensione degli inviti per la ripetizione a un anno
Copertura cumulativa su tutta la popolazione bersaglio
Tempo tra esecuzione del test di 1° livello e refertazione del test negativo
Tempo tra esecuzione del test di 1° livello e invio del referto negativo
eventuale specifiche di ogni screening Proporzione di test di 1° livello inadeguati
Tempo tra la data di inizio dell'approfondimento e la data delle conclusioni diagnostiche
Tempo tra la diagnosi di trattamento per CIN2+ e la data del trattamento
Proporzione di test di 1° livello inadeguati
Proporzione di aderenti all'approfondimento



Una numerazione parlante - proposta

SETTORE

- MA-mammella
- CE-cervice
- CR-colon retto
- PO-polmone
- PR-prostata

PROCESSO

- A-Coperture
- B-Test, approfondimenti e diagnosi
- C-Trattamento e follow-up

AREA FUNZIONALE

- X- Indicatori di tipo strutturale, logistico organizzativo e funzionale
- Y- Indicatori di performance del processo clinico diagnostico
- W- Indicatori precoci di impatto

GRUPPO

- 1.0 Gruppo indicatori trasversali
- 2.0 Gruppo di indicatori specifici

AX-1.zz Estensione grezza degli inviti - proporzione della popolazione invitata

AX-1.zz Estensione corretta degli inviti



Grazie

cinzia.campari@ausl.re.it