

Linee di intervento regionali

LV-1

Supporto all'attuazione del Servizio Informativo Regionale attraverso il supporto agli interventi di realizzazione organizzativa e tecnologica per il potenziamento e l'integrazione dei sistemi delle strutture locali

LV1_CAL_03

Supporto per l'utilizzo integrato del Flusso Informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera e delle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali, finalizzato allo sviluppo degli indicatori di valutazione della continuità delle cure nel percorso oncologico per neoplasia della mammella e del colon-retto

Prodotto Definitivo



Informazioni sul documento

Regione Calabria	
Rosalba Barone	<i>Dirigente Settore Area Staff – Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie</i>
Giuseppe Procopio	
Agenas (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali)	
Carlo Zocchetti	<i>Coordinatore Linea Verticale 1 – Sistemi Informativi Regionali</i>
Chiara Bellia	
Marco Bressi	

Lista di distribuzione

Barone Rosalba r.barone@regcal.it
 Zocchetti Carlo carlo_zocchetti@regione.lombardia.it

Bellia Chiara bellia@agenas.it
 Bressi Marco bressi@agenas.it
 Procopio Giuseppe g.procopio@regcal.it

Fabbisogno Regionale di riferimento

Applicazioni pilota di uso integrato Anagrafe-SDO-Farmaceutica-Mortalità per valutazione esiti



Introduzione

Il Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa ha prodotto le specifiche tecniche per il calcolo di indicatori finalizzati alla valutazione della continuità di cure nel percorso oncologico per neoplasia della mammella e del colon-retto.

Gli indicatori si basano, per la valutazione dei percorsi oncologici, sull'utilizzo integrato del Flusso Informativo Sanitario delle Schede di Dimissione Ospedaliera e delle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali.

Attraverso la lettura degli indicatori, basati sul controllo puntuale del paziente, è previsto di poter verificare, per ciascun soggetto del campione in esame, l'aderenza del trattamento rispetto alla best practice.

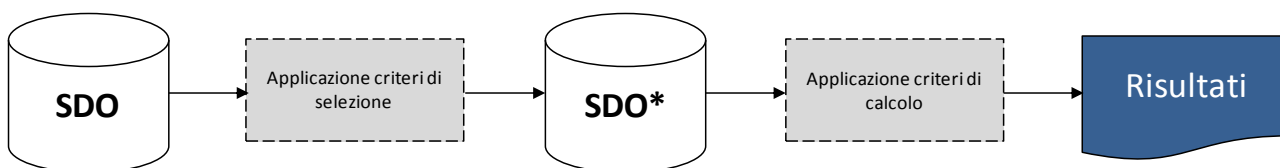
Materiali e Metodi

L'approccio metodologico adottato per il calcolo degli indicatori prodotti dal Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna per la valutazione del percorso assistenziale oncologico per neoplasia della mammella e neoplasia del colon-retto è stato sviluppato tenendo conto delle specifiche tecniche e delle modalità di calcolo presenti nelle schede indicatori.

In dettaglio, l'attività di assistenza tecnica è consistita in:

- Supporto all'elaborazione di indicatori a partire dal solo Flusso Informativo Sanitario delle Schede di Dimissione Ospedaliera
- Supporto all'elaborazione di indicatori a partire dall'utilizzo integrato del Flusso Informativo Sanitario delle Schede di Dimissione Ospedaliera relativo ad un periodo specifico (t_1) con lo stesso Flusso Informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera relativo ad un periodo differente (t_2), oppure con quello delle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali relative ad un periodo differente (t_2)

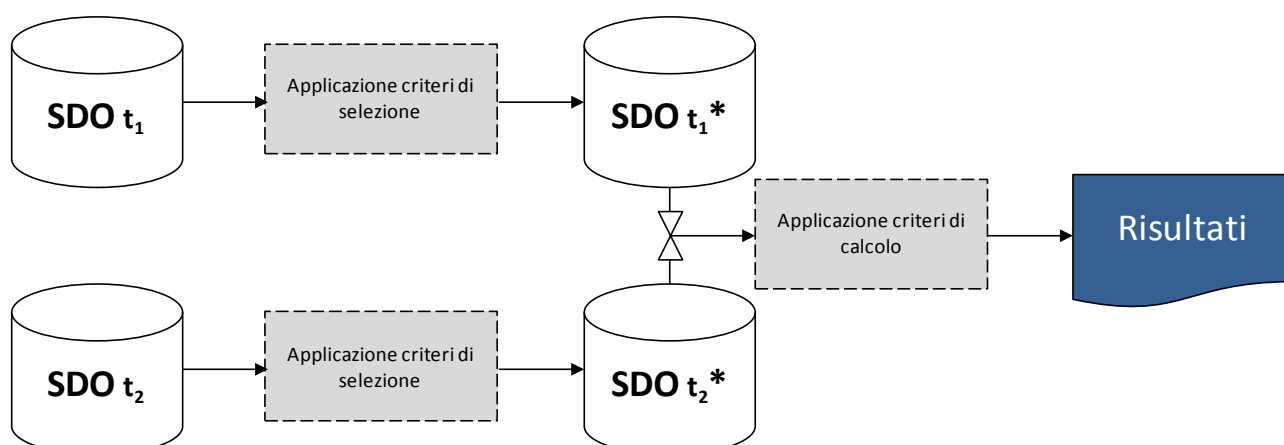
In generale, in riferimento alla prima tipologia di indicatori, che prevede l'utilizzo del Flusso Informativo delle SDO per la selezione del campione di riferimento e per l'elaborazione dell'indicatore, la metodologia adottata è schematizzabile come segue.



Per quanto riguarda, invece, la seconda tipologia di indicatori, si possono rintracciare differenti metodologie operative, sulla base delle specifiche presenti nella scheda tecnica:

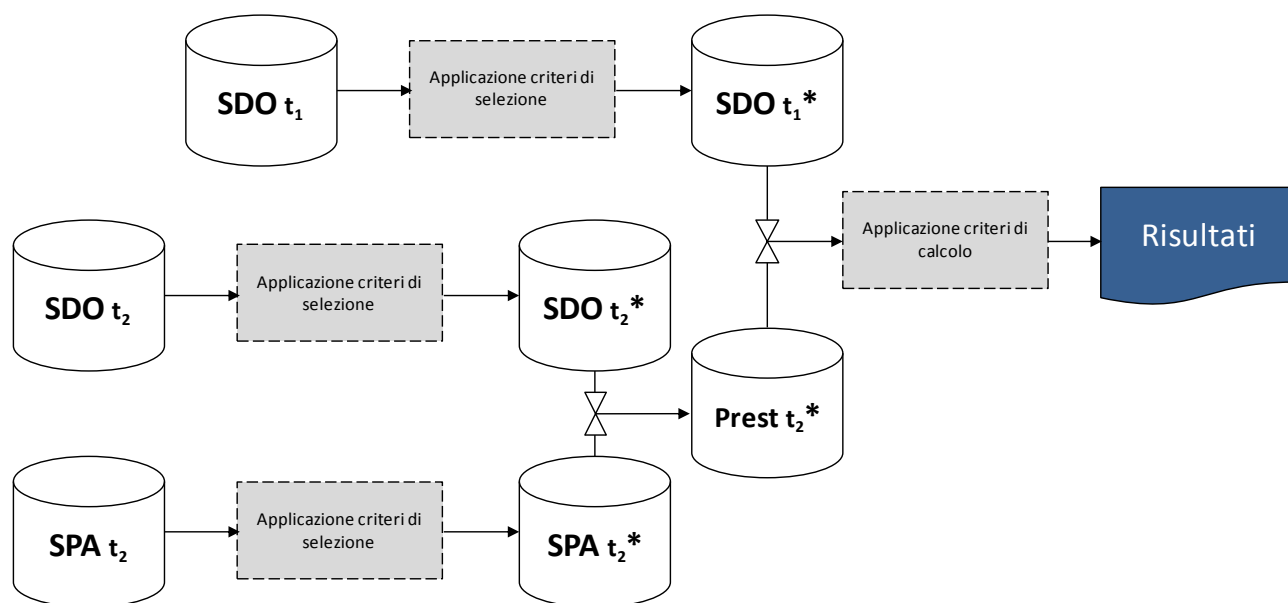
- Utilizzo del Flusso Informativo delle SDO e record linkage deterministico con lo stesso Flusso Informativo delle SDO al fine di rintracciare l'erogazione di un ricovero successivo a quello indice.

In generale, la metodologia adottata è schematizzabile come segue.



- b. Utilizzo del Flusso Informativo delle SDO e record linkage deterministico con lo stesso Flusso Informativo delle SDO e con il Flusso Informativo Sanitario delle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali, al fine di rintracciare l'erogazione di prestazioni in setting ospedaliero o ambulatoriale entro un arco di tempo predefinito rispetto al ricovero indice.

In generale, la metodologia adottata è schematizzabile come segue.



Nello specifico, si sono considerati, per gli anni 2010 e 2011, gli 8 indicatori prodotti dal Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna per la valutazione del percorso assistenziale oncologico per neoplasia della mammella e neoplasia del colon-retto.

In dettaglio, per la neoplasia della mammella si è fornito supporto finalizzato al calcolo dei seguenti indicatori:

1. Percentuale di interventi conservativi alla mammella sul totale degli interventi per tumore maligno della mammella
2. Percentuale di donne che eseguono il linfonodo sentinella
3. Re-intervento entro quattro mesi dall'intervento di chirurgia conservativa per tumore alla mammella
4. Percentuale di radioterapia in pazienti con chirurgia conservativa per neoplasia mammaria

Il calcolo dei primi due indicatori è stato effettuato a partire dal solo Flusso Informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera, mediante l'utilizzo dei criteri di inclusione/esclusione previsti dalla scheda dell'indicatore.

Per il terzo indicatore è previsto, sempre a partire dal Flusso Informativo Sanitario delle SDO, un controllo puntuale del paziente nell'arco dell'anno, al fine di verificare l'eventuale presenza del re-intervento entro quattro mesi dall'intervento di chirurgia conservativa. Per tale motivo, si è provveduto a ricercare l'evento indice nei primi 8 mesi dell'anno di riferimento, e si è verificato se fosse stato eseguito un ulteriore intervento nell'arco dell'ultimo quadrimestre, valutando, per ciascun caso rintracciato, la differenza tra la data del re-intervento e la data dell'intervento di chirurgia conservativa per tumore alla mammella.

Il calcolo del quarto indicatore è stato effettuato mediante record linkage deterministico tra il primo semestre del Flusso Informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera ed il secondo semestre di Schede di Dimissione Ospedaliera e di Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali, in modo da tracciare la presenza di trattamento radioterapico in setting ospedaliero o ambulatoriale nei 6 mesi successivi all'intervento di chirurgia conservativa per neoplasia della mammella. Anche in questo caso si è effettuato il controllo puntuale, per ciascun paziente appartenente al campione in esame, tra la data dell'intervento e la data del trattamento radioterapico, per verificare la latenza massima di sei mesi prevista dalle modalità di calcolo dell'indicatore.

Relativamente alla neoplasia del colon-retto, si è fornito supporto finalizzato al calcolo dei seguenti indicatori:

1. Numero di interventi chirurgici al retto in soggetti con tumore al retto
2. Pazienti con tumore del retto trattati con radioterapia preoperatoria
3. Percentuale di pazienti con intervento per tumore al colon-retto che eseguono almeno un dosaggio CEA nell'anno successivo
4. Percentuale di pazienti con intervento per tumore al colon-retto che eseguono un'ecografia o TAC epatica nei dodici mesi successivi

Per il primo indicatore è previsto l'utilizzo del Flusso Informativo Sanitario delle Schede di Dimissione Ospedaliera per l'elaborazione dei volumi tout-court di interventi chirurgici al retto in soggetti con tumore al retto, mediante criteri di selezione basati su codici ICD9-CM di diagnosi e procedure patologia-specifici.

Per il calcolo dei pazienti con tumore del retto trattati con radioterapia preoperatoria, sono stati considerati, a partire dal Flusso Informativo Sanitario delle SDO, i ricoveri erogati a pazienti dimessi tra Giugno e Dicembre dell'anno di riferimento, in modo da poter identificare, con valutazione puntuale della differenza tra le date, i casi di radioterapia nei cinque mesi precedenti.

Per gli indicatori di cui ai punti 3 e 4 è previsto l'utilizzo integrato del Flusso Informativo Sanitario delle Schede di Dimissione Ospedaliera per l'anno di riferimento, finalizzato alla selezione del campione di interesse sulla base della presenza di codici ICD9-CM di intervento

chirurgico per tumore maligno del colon-retto, e due anni di Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali per la verifica sull'esecuzione della prestazione di controllo entro dodici mesi dall'intervento indice. Per via della mancata disponibilità a livello regionale, al momento dell'elaborazione, del Flusso Informativo Sanitario delle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali per l'anno 2012, non è stato possibile calcolare questi due indicatori per l'anno 2011.

Bibliografia

- Herzog T. N.; Data Quality and Record Linkage Techniques; SOA Annual Meeting & Exhibit; Session 94: Data Quality – Playing with matches; 2007
- Gu L.; Baxter R., Vickers D., Rainsford C.; Record Linkage: Current practice and future directions; CMIS Technical Report n. 03/83; 2003
- Dunn H. L.; Record Linkage; American Journal of Public Health and the Nations Health, 36,1412-1416; 1946