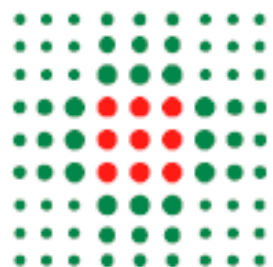
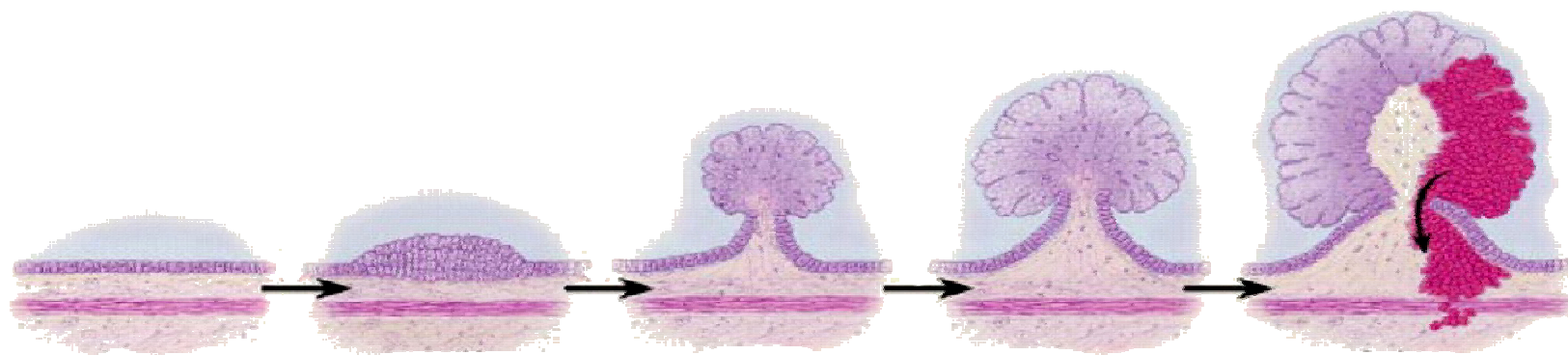


Il Percorso del paziente con tumore del colon retto: *Audit sull'appropriatezza prescrittiva per la diagnostica colonscopica*



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna



Carlo Fabbri



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



**La linea giusta
è prevenire.**

Regione Emilia Romagna

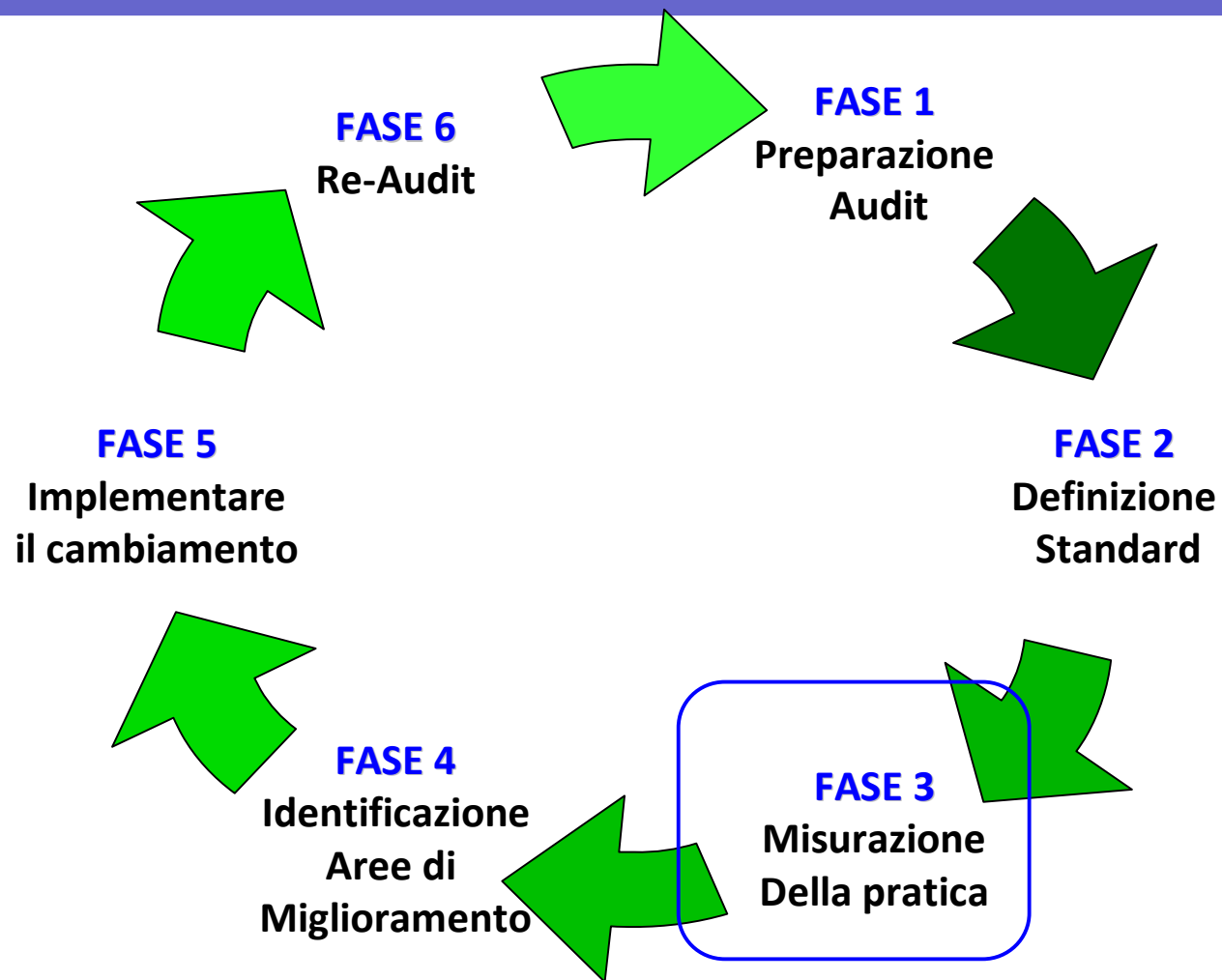
SCREENING.
vuol dire salute

PROGRAMMA DI SCREENING PER LA PREVENZIONE DEI TUMORI DEL COLON-RETTO

filo diretto con il Servizio sanitario regionale:

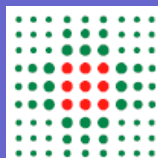
- I Dal 2005 la Regione Emilia-Romagna esegue programma di Screening per la prevenzione dei tumori del colon-retto.
- I La popolazione residente nella fascia di età a rischio (50-70aa) e i familiari di pazienti con neoplasia del colon-retto (riscontrata in corso di Screening) è inserita nel programma

Audit



Preparazione dell'audit

1 – GLAM



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Gruppo di Lavoro:

Maggiore: Dott. F. Ferrara
Bellaria: Dott. S. Macchia
Chirurgia Porretta- Vergato: Dott P. Ascenzi
Chirurgia Bazzano: Dott. G. Fonti
Chirurgia San Giovanni in Persiceto: Dott. S. Belinelli
Chirurgia Budrio: Dott. V. Felice
Chirurgia Bentivoglio: Dott. I. Ismail
Medicina Ben: Dott. M. Ventrucci
Medicina Budrio: Dott. C.J. Dickmans
Oncologia Dott. A. Maestri
Medico di Medicina Generale Dott. Gabusi, Dott. Balduzzi

Coordinatori: Dr. Carlo Descovich
Dr. Carlo Fabbri

Gruppo di Regia:

Descovich,
Fabbri,
Panico,
Raggi,
Suppressa

Identificazione delle criticità/priorità



La colonscopia presenta in Azienda diverse criticità, legate sia al percorso screening sia all'indagine clinica.



L'obiettivo di questo audit è fondamentalmente quello di intercettare potenziali aree di miglioramento soprattutto in merito all'appropriatezza prescrittiva.



Questo progetto è in continuità con il lavoro svolto sulla definizione del percorso del paziente con neoplasia del colon-retto ed in particolar modo con i risultati dei gruppi di lavoro nell'ambito dei Laboratori Dirpartimentali della Bocconi, ha affrontato il tema delle criticità inerenti l'accesso e la diagnostica di II livello di questo percorso



Fase diagnostica ed accesso del paziente al percorso

**Criteria di appropriatezza alla
prescrizione di indagini
colonscopiche**

I LABORATORI

Nell'AUSL di Bologna, in collaborazione con l'Università Bocconi di Milano, è stato creato un laboratorio finalizzato all'analisi dell'appropriatezza prescrittiva.

Tra i vari dati considerati è stata eseguita un'analisi delle colonscopie eseguite nel 2008.

Mappatura aziendale colonscopie 2008



CdR Nuovo	Screening	Deg	PS	Paziente Domiciliato	ambulatoriali					Tot compl
					Day Service	Urg (24 h)	Urg (7 gg)	Ord	LP	
U.O.C. CHIRURGIA BAZZANO		50	2		1		18	226	2	299
U.O.C. CHIRURGIA BENTIVOGLIO	54	366			54	2	137	389	93	1095
U.O.C. CHIRURGIA BUDRIO		127		1		3	134	1072	9	1346
U.O.C. CHIRURGIA PORRETTA - VERGATO	137	287	5	3	2		19	590	20	1063
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA OB OM	548	1990	38		282	20	1004	3875	213	7970
U.O.C. MEDICINA BENTIVOGLIO	29	77			30		13	73	34	256
U.O.C. MEDICINA BUDRIO		164		3	1		35	253	3	459
U.O.S.D. CHIRURGIA S.GIOVANNI		159					146	527	1	833
U.O.S.D. ENDO AREA METROPOLITANA	447	58			1		63	61		630
Totale complessivo	1215	3278	45	7	371	25	1569	7066	375	13951
% sul totale	9%	23%	0,3%	0,05%	2,66%	0,2%	11%	51%	3%	

13951

Colonscopie

Mappatura aziendale colonscopie 2008



CdR Nuovo	Screening	Deg	PS	Paziente Domiciliato	ambulatoriali					Tot compl
					Day Service	Urg (24 h)	Urg (7 gg)	Ord	LP	
U.O.C. CHIRURGIA BAZZANO		50	2		1		18	226	2	299
U.O.C. CHIRURGIA BENTIVOGLIO	54	366			54	2	137	389	93	1095
U.O.C. CHIRURGIA BUDRIO		127		1		3	134	1072	9	1346
U.O.C. CHIRURGIA PORRETTA - VERGATO	137	287	5	3	2		19	590	20	1063
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA OB OM	548	1990	38		282	20	1004	3875	213	7970
U.O.C. MEDICINA BENTIVOGLIO	29	77			30		13	73	34	256
U.O.C. MEDICINA BUDRIO		164		3	1		35	253	3	459
U.O.S.D. CHIRURGIA S.GIOVANNI		159					146	527	1	833
U.O.S.D. ENDO AREA METROPOL					1					630
Totale complessivo	1.215		45	7	371		1.569		5	13951
% sul totale			0,3%	0,05%	2,66%	0,2			6	

9%

Screening

11%

Urg 7 gg

Mappatura aziendale colonscopie 2008



CdR Nuovo	Screening	Deg	PS	Paziente Domiciliato	ambulatoriali					Tot compl
					Day Service	Urg (24 h)	Urg (7 gg)	Ord	LP	
U.O.C. CHIRURGIA BAZZANO		50	2		1		18	226	2	299
U.O.C. CHIRURGIA BENTIVOGLIO	54	366			54	2	137	389	93	1095
U.O.C. CHIRURGIA BUDRIO		127		1		3	134	1072	9	1346
U.O.C. CHIRURGIA PORRETTA - VERGATO	137	287	5	3	2		19	590	20	1063
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA OB OM	548	1990	38		282	20	1004	3875	213	7970
U.O.C. MEDICINA BENTIVOGLIO	29	77			30		13	73	34	256
U.O.C. MEDICINA BUDRIO		164		3	1		35	253	3	459
U.O.S.D. CHIRURGIA S.GIOVANNI		159					146			
U.O.S.D. ENDO AREA METROPOLITANA	447	58			1		63			
Totale complessivo	1215	3278	45	7	371	25	1569			
% sul totale	9%	23%	0,3%	0,05%	2,66%	0,2%	11%			

7.066

51%

Ordinarie

**Ordinarie = da erogare entro 60 gg dalla
prenotazione**

Mappatura aziendale colonscopie 2008 ETA' (escluso screening)



CdR Nuovo	< 50	50 - 69	70-74	75-99	Totale compless	dettaglio ≥ 80
U.O.C. CHIRURGIA BAZZANO	46	106	41	106	299	53
U.O.C. CHIRURGIA BENTIVOGLIO	193	441	144	263	1041	132
U.O.C. CHIRURGIA BUDRIO	258	565	197	326	1346	149
U.O.C. CHIRURGIA PORRETTA - VERGATO	183	397	118	228	926	107
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA OB OM	1069	3620	917	1816	7122	1000
U.O.C. MEDICINA BENTIVOGLIO	48	95	33	176	352	58
U.O.C. MEDICINA BUDRIO	61	167	83	311	622	100
U.O.S.D. CHIRURGIA S.GIOVANNI				125	125	0
U.O.S.D. ENDOSCOPIA AREA METROPOLITANA				40	40	0
Totale compless		5.790			12736	1662
% sul totale		45%		26%		13%

...fascia di età da screening!

5.790
45%
50-69 aa

Mappatura aziendale colonscopie 2008 ETA' (*escluso screening*)

CdR Nuovo	< 50	50 - 69	70-74	75-99	Totale compless	dettaglio ≥ 80
U.O.C. CHIRURGIA BAZZANO	46	106	41	106	299	53
U.O.C. CHIRURGIA BENTIVOGLIO	193	441	144	263	1041	132
U.O.C. CHIRURGIA BUDRIO	258	565	197	326	1346	149
U.O.C. CHIRURGIA PORRETTA - VERGATO	183	397	118	228	926	107
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA OB OM	1069	3620	917	1816	7422	954
U.O.C. MEDICINA BENTIVOGLIO	48	95	33	51	227	27
U.O.C. MEDICINA BUDRIO	61	167	83	148	459	97
U.O.S.D. CHIRURGIA S.GIOVANNI	125	335	125	248		
U.O.S.D. ENDOSCOPIA AREA METROPOLITANA	16	64	40	63		
Totale compless	1999	5790	1698	3249		
% sul totale	16%	45%	13%	26%		

1.662

13%

3 80 aa



Mappatura aziendale colonscopie 2008 ETA' (escluso screening)

CdR Nuovo	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
U.O.C. CHIRURGIA BAZZANO					1	5	3	5	13
U.O.C. CHIRURGIA BENTIVOGLIO				2	1	9	14	35	55
U.O.C. CHIRURGIA BUDRIO				1	7	13	35	50	65
U.O.C. CHIRURGIA PORRETTA - VERGATO				4	7	3	20	27	55
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA OB OM			17	20	54	96	125	166	247
U.O.C. MEDICINA BENTIVOGLIO				2	1	4	6	5	12
U.O.C. MEDICINA BUDRIO					3	1	8	16	17
U.O.S.D. CHIRURGIA S.GIOVANNI					2		12	22	20
U.O.S.D. ENDOSCOPIA AREA						1			
Totale compless				29	76	132			

*...popolazione
a basso rischio
che consuma
più prestazioni
dello
screening!*

1.329

10%

0-44 aa



Mappatura aziendale colonscopie 2008

DEGENTI

Classe di Eta	Day Service	Libera prof	Ord	Paziente Degente	Paziente Domicil	PS	Urg (24 h)	Urg (7 gg)	Totale compless	
01-04			1	7					8	
05-09				3					3	
10-14			2	15					17	
15-19	3	2	11	10				3	29	
20-24	9	4	35	17			1	10	76	
25-29	5	6	66	34			1	20	132	
30-34	13	7	124	49		1		30	224	
35-39	16	13	183	71				56	339	
40-44	17	22	293	103		3		63	501	
45-49	18	35	418	131		1	3	64	670	
50-54	27	33	530	180		8		94	872	
55-59	31	48	778	173		9	1	138	1178	
60-64	57					6		141	1665	
65-69	77					2	7	1	204	2075
tot 50 - 69	192					2	30	2	577	5790
70-74	51						2	1	257	1698
75-99	47					5	8	17	489	3249
Totale complessivo	371					7	45	25	1569	12736

1.342

11%

Degenti >75 aa



Mappatura aziendale colonscopie

- Molti esami in urgenza differibile-7 giorni (più dello screening!) 11% vs. 9%
- Molti pz in fascia di screening, fanno la colonscopia come esame ordinario 45%
- Molte prestazioni a pazienti a basso rischio (<44 aa di età) 10%
- Molte prestazioni a pazienti ultra ottantenni 13%
- Molte prestazioni a pazienti ultra 75enni ricoverati 11%



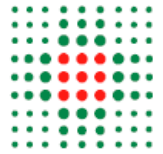
**Appropriatezza
prescrittiva?!?!?!?**

GLAM

Si è deciso quindi di attivare un gruppo di lavoro aziendale, in accordo con rappresentante dei MMG, sull'appropriatezza prescrittiva, tramite scheda di rilevazione che viene compilata al momento dell'esecuzione della colonscopia dal Medico Endoscopista

Al termine della procedura viene dato un giudizio di appropriatezza.

La Scheda



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

ALLEGATO 1 - SCHEDA RILEVAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA COLONSCOPIA

SEDE DI EROGAZIONE COLONSCOPIA:

Data richiesta:/...../.....

Data esame:/...../.....

Data nascita:/...../.....

Priorità Invio Paziente **ESTERNO**

- codice U (urgenza) - 24 h
- codice B (breve) - 7 gg
- codice D (differibile) -60 gg
- codice P (follow-up)- oltre 60 gg

Provenienza Paziente **INTERNO**

- Day Service Ambulatoriale
- Day Hospital Richiesta **URGENTE**
- Degenza Ordinaria

Prescrittore

- MMG Specialista Disciplina
- Provenienza: Ospedale/Ambulatorio AUSL
 - LP
 - Privato Accreditato
 - Altro

Quesito Clinico: no (o solo "accertamenti")

si

Controllo (data precedente/...../.....)

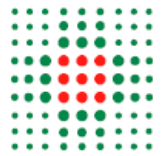
Richiesta di sedazione **Controindicazioni**

Esame Completato: **SI**

No per stenosi scarsa toilette

intolleranza altro.....

La Scheda



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

ALLEGATO 1 - SCHEDA RILIEVAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA COLONSCOPIA

SEDE DI EROGAZIONE COLONSCOPIA:

Data richiesta:/...../..... Data esame:/...../..... Data nascita:/...../.....

Priorità Invio Paziente ESTERNO

- codice U (urgenza) - 24 h
- codice B (breve) - 7 gg
- codice D (differibile) -60 gg
- codice P (follow-up)- oltre 60 gg

Provenienza Paziente INTERNO

- Day Service Ambulatoriale
- Day Hospital Richiesta URGENTE
- Degenza Ordinaria

Prescrittore

- MMG Specialista Disciplina

Provenienza: Ospedale/Ambulatorio AUSL

LP

Privato Accreditato

Altro

Quesito Clinico: no (o solo "accertamenti")

si

Controllo (data precedente/...../.....)

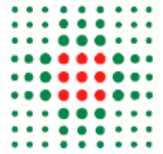
Richiesta di sedazione Controindicazioni

Esame Completato: SI

No per stenosi scarsa toilette

intolleranza altro.....

La Scheda



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

ALLEGATO 1 - SCHEDA RILEVAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA COLONSCOPIA

SEDE DI EROGAZIONE COLONSCOPIA:

Data richiesta:/...../..... Data esame:/...../..... Data nascita:/...../.....

Priorità Invio Paziente **ESTERNO**

- codice U (urgenza) - 24 h
- codice B (breve) - 7 gg
- codice D (differibile) -60 gg
- codice P (follow-up)- oltre 60 gg

Provenienza Paziente **INTERNO**

- Day Service Ambulatoriale
- Day Hospital Richiesta **URGENTE**
- Degenza Ordinaria

Prescrittore

- MMG Specialista Disciplina
- Provenienza: Ospedale/Ambulatorio AUSL
 - LP
 - Privato Accreditato
 - Altro

Quesito Clinico: no (o solo "accertamenti")

si

Controllo (data precedente/...../.....)

Richiesta di sedazione **Controindicazioni**

Esame Completato: **SI**

No per stenosi scarsa toilette

intolleranza altro.....

INDICAZIONI ALLA COLONSCOPIA DIAGNOSTICA – riferito a livello di priorità: codice B (breve) - 7 gg

1. Alterazioni significative ad esami radiologici per verosimile stenosi o neoformazione (non per DIFETTO DI RIEMPIMENTO al clisma opaco)
2. Rettorragia riferita o visionata con accertate perdite ematiche significative e/o anemizzazione acuta con valori di emoglobina patologici
3. Melena significativa e accertata (dopo aver escluso un'eziologia del tratto digestivo superiore)
4. Diagnosi nota di neoplasia del retto/sigma ottenuta con esplorazione rettale o rettoscopia da **CONFERMARE CON ISTOLOGIA**
5. Alterazioni dell'alvo di recente insorgenza previ accertamenti clinico-strumentali del MMG, del pronto soccorso o dello specialista (si escludono: patologie infiammatorie acute quali: gastroenteriti acute, diverticoliti, storia clinica di colon irritabile)

INDICAZIONI ALLA COLONSCOPIA DIAGNOSTICA – riferito livello di priorità: cod D (differibile) - 60 gg

- 1. Alterazioni al clisma opaco o colon-TC per DIFETTO DI RIEMPIMENTO**
- 2. Sanguinamento gastroenterico sporadico senza modificazione significativa dell'emoglobina**
- 3. Sangue occulto positivo in assenza di sintomi clinici quali: dimagrimento e alterazioni dell'alvo**
- 4. Calo ponderale significativo (dopo aver escluso altre eziologie)**
- 5. Anemia da carenza di ferro (già indagata per altre eziologie)**
- 6. Modificazioni significative e persistenti dell'alvo.**

INDICAZIONI ALLA COLONSCOPIA DI SORVEGLIANZA (FOLLOW-UP): cod P - oltre 60 gg

- 1. Sorveglianza periodica di pazienti operati per neoplasia**
Entro 6 mesi se non è stato completato lo studio preoperatorio del colon. Oppure dopo 1, 3, 5 anni.
- 2. Sorveglianza periodica di pazienti sottoposti a polipectomia endoscopica o chirurgica**
5 anni per 1 o 2 adenomi <10 mm con displasia di basso grado
3 anni per 3-10 adenomi o almeno uno > 10 mm o con displasia di alto grado o con componente villosa
<3 anni per adenomi in numero maggiore di 10
- 3. Sorveglianza periodica in pazienti con familiarità per cancro coloretale. Come da screening ogni 5 anni**

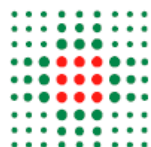
INDICATORI

- n** Presenza di quesito
- n** Priorità di invio
- n** Timing Follow-Up
- n** Esami controindicati
- n** Esito esame
- n** Appropriatezza Complessiva

INDICATORI

- n Presenza di quesito
- n Priorità di invio
- n Timing Follow-Up
- n Esami controindicati
- n Esito esame
- n Appropriatezza Complessiva

ANALISI SCHEDE



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

ALLEGATO 1 - SCHEDE RILEVAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA COLONSCOPIA

SEDE DI EROGAZIONE COLONSCOPIA:

Data richiesta:/...../.....

Data esame:/...../.....

Data nascita:/...../.....

Priorità Invio Paziente ESTERNO

- codice U (urgenza) - 24 h
- codice B (breve) - 7 gg
- codice D (differibile) -60 gg
- codice P (follow-up)- oltre 60 gg

Provenienza Paziente INTERNO

- Day Service Ambulatoriale
- Day Hospital Richiesta URGENTE
- Degenza Ordinaria

Prescrittore

MMG Specialista Disciplina

Provenienza: Ospedale/Ambulatorio AUSL

LP

Privato Accreditato

Altro

Quesito Clinico: no (o solo "accertamenti")

si

Controllo (data precedente/...../.....)

Richiesta di sedazione

Controindicazioni

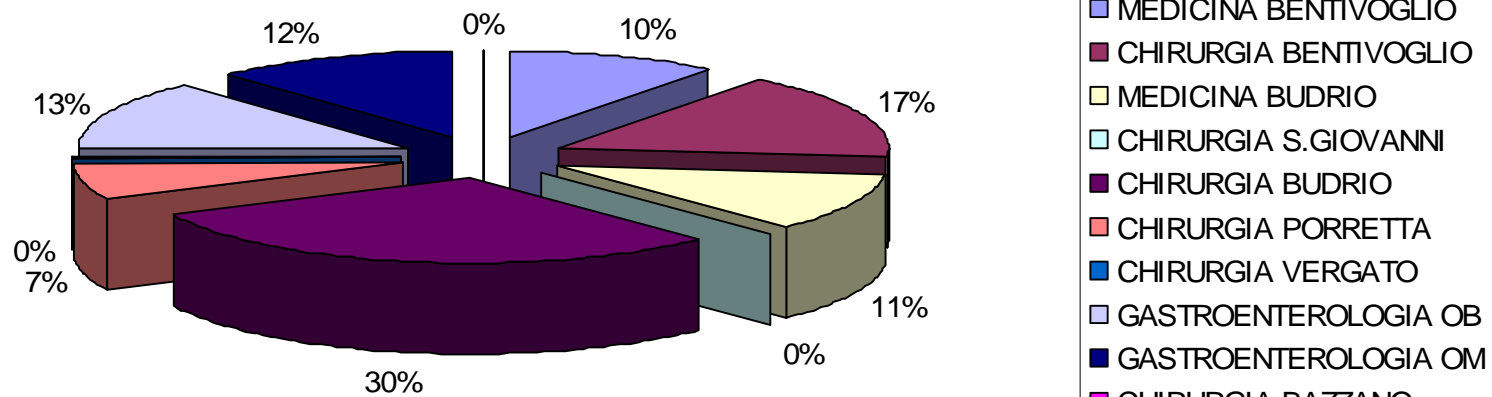
Esame Completato: SI

No per stenosi scarsa toilette

intolleranza altro.....

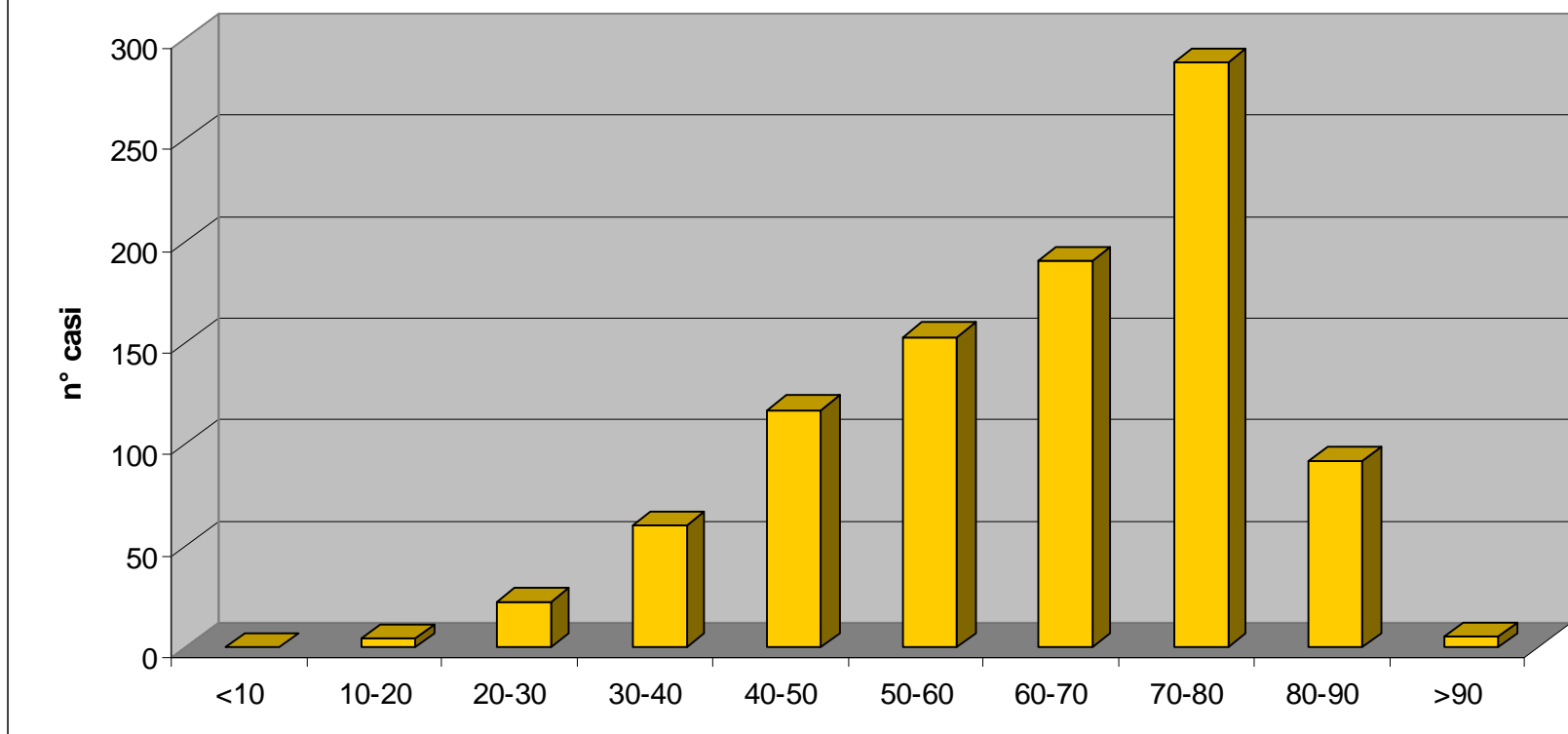
Distribuzione Centri Eroganti

CASI ARRUOLATI NELL'AUDIT



ETA'

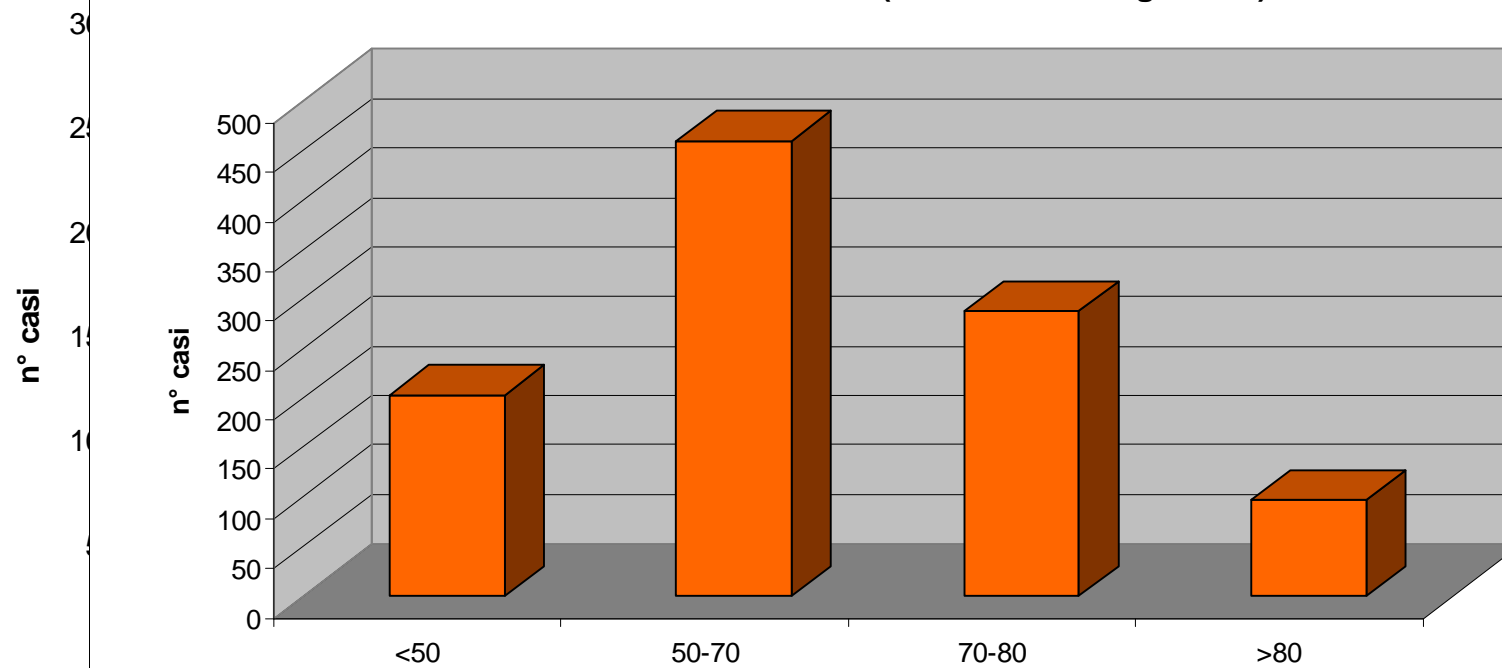
DISTRIBUZIONE CASISTICA PER DECADI



ETA'

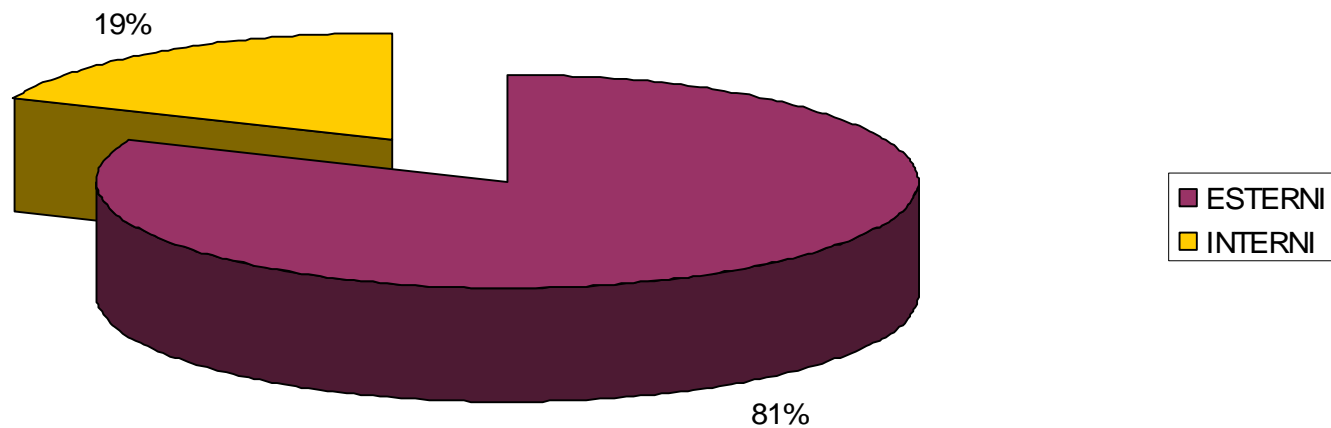
DISTRIBUZIONE CASISTICA PER DECADI

RAGGRUPPAMENTI PER ETA' (fascia screenong 50-70)



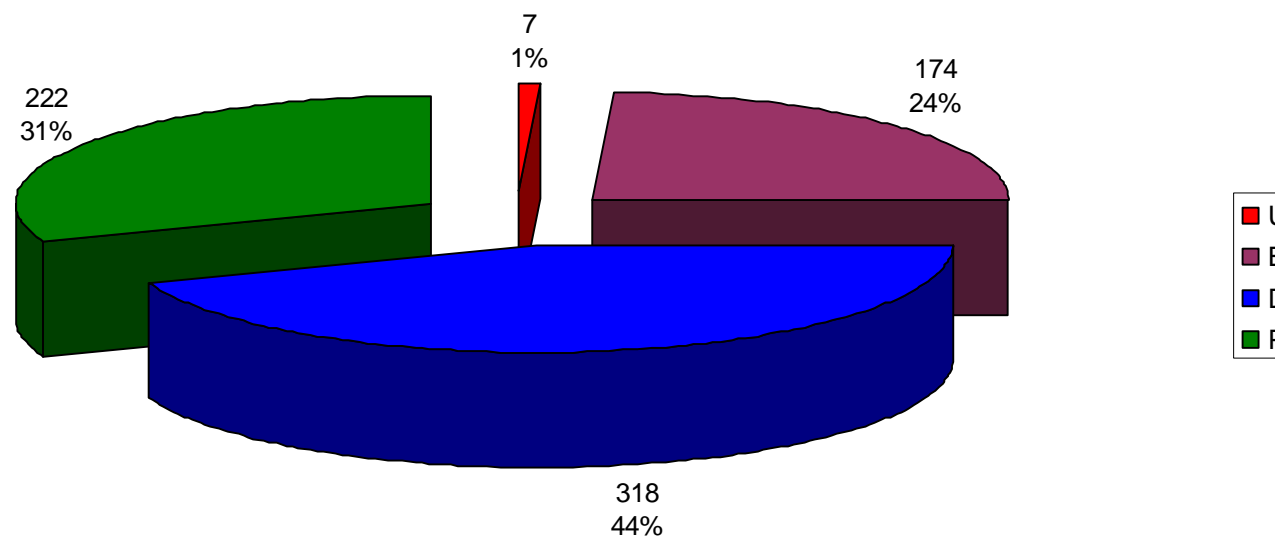
L'inviante

CASI PER INVIANTE
(dato mancante in 271 pz)



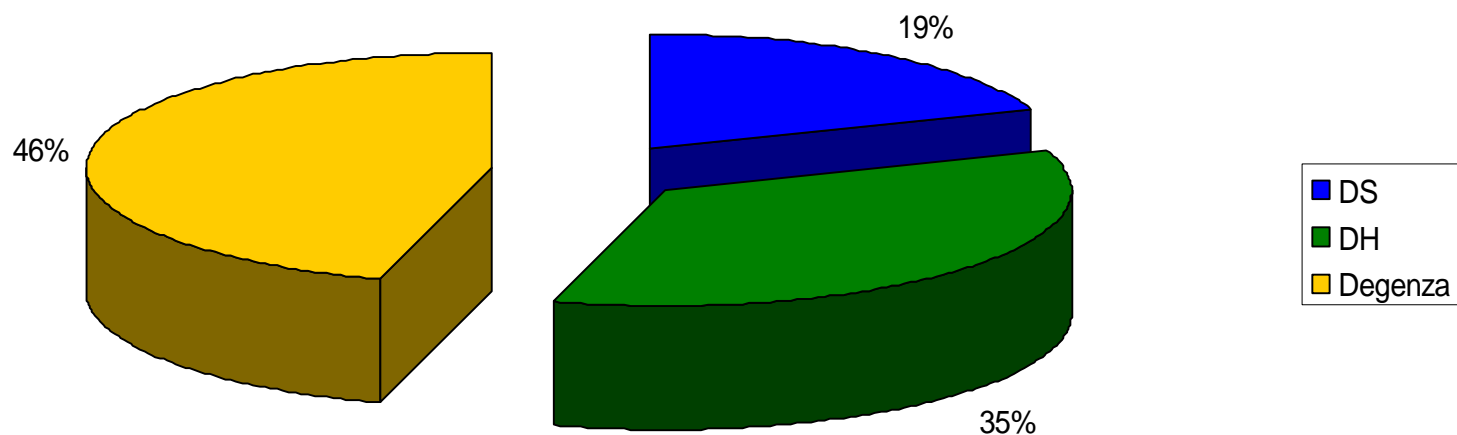
Il paziente ESTERNO

DISTRIBUZIONE PAZIENTE "ESTERNI"



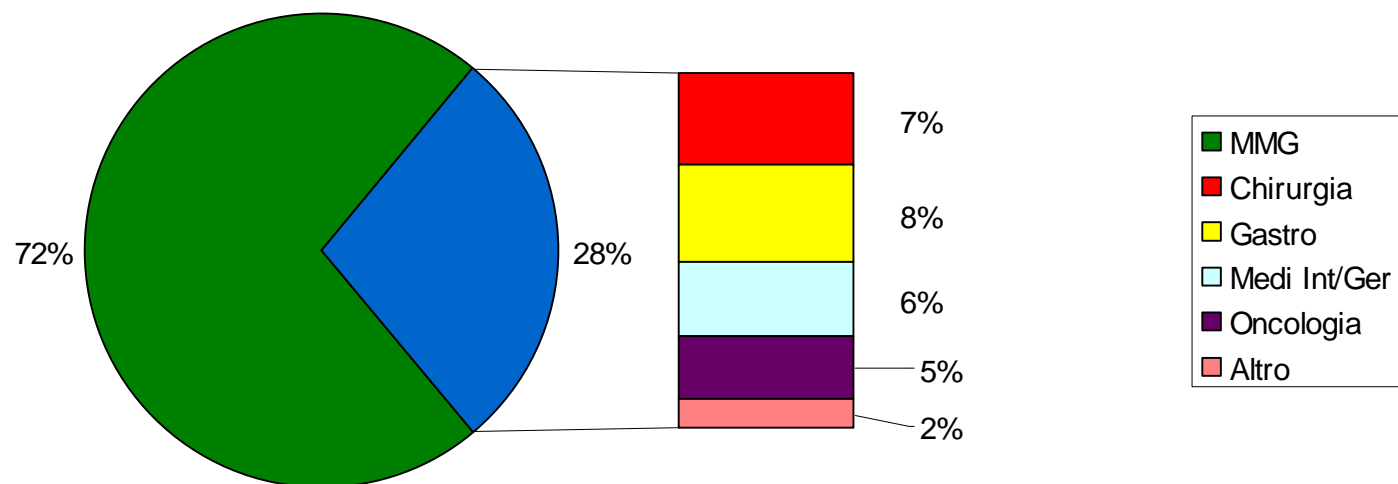
Il paziente INTERNO

DISTRIBUZIONE PAZIENTI "INTERNI"



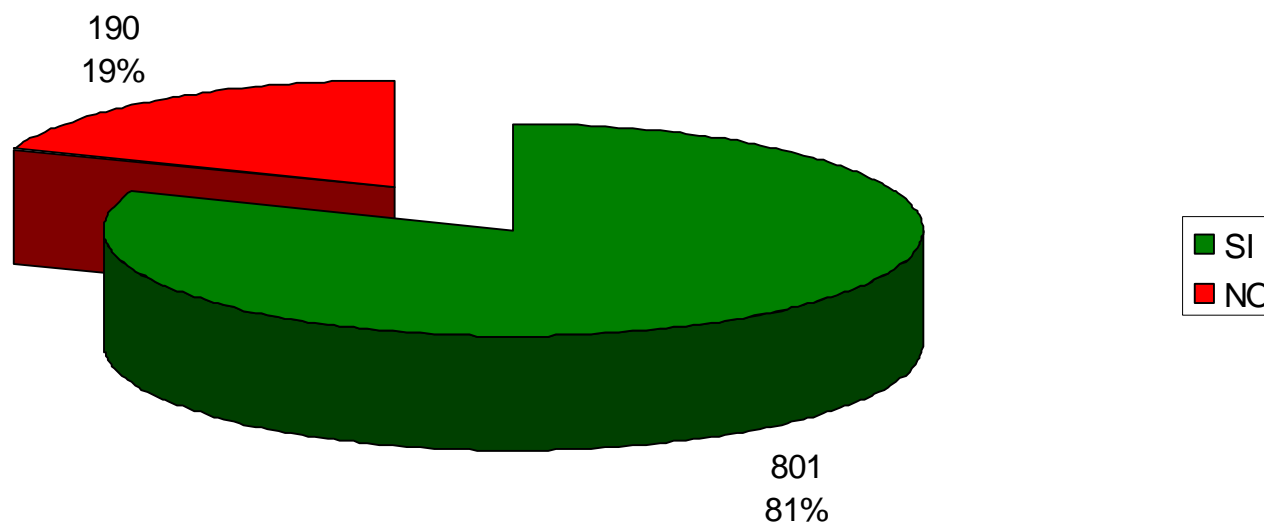
Il prescrittore

TIPOLOGIA PRESCRITTORE



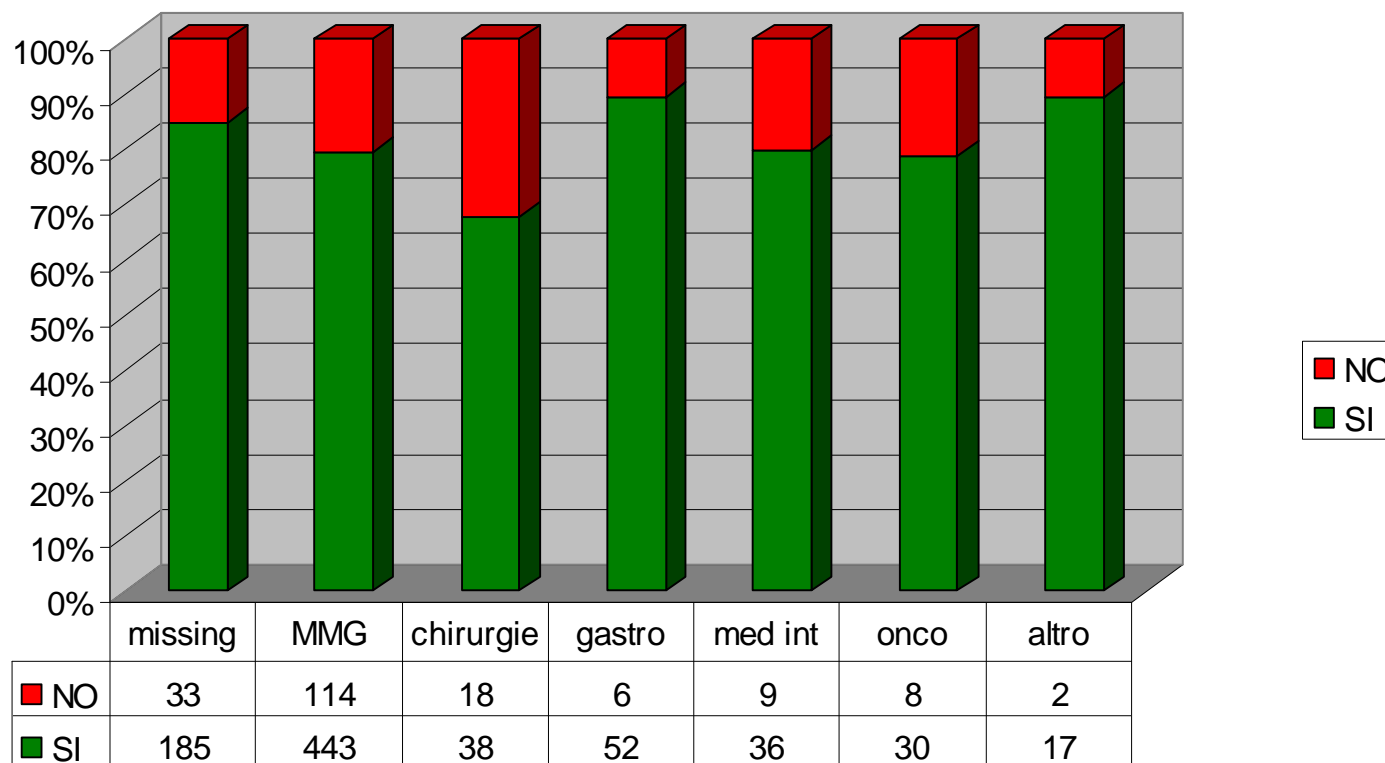
Il quesito alla procedura

PRESENZA DI QUESITO



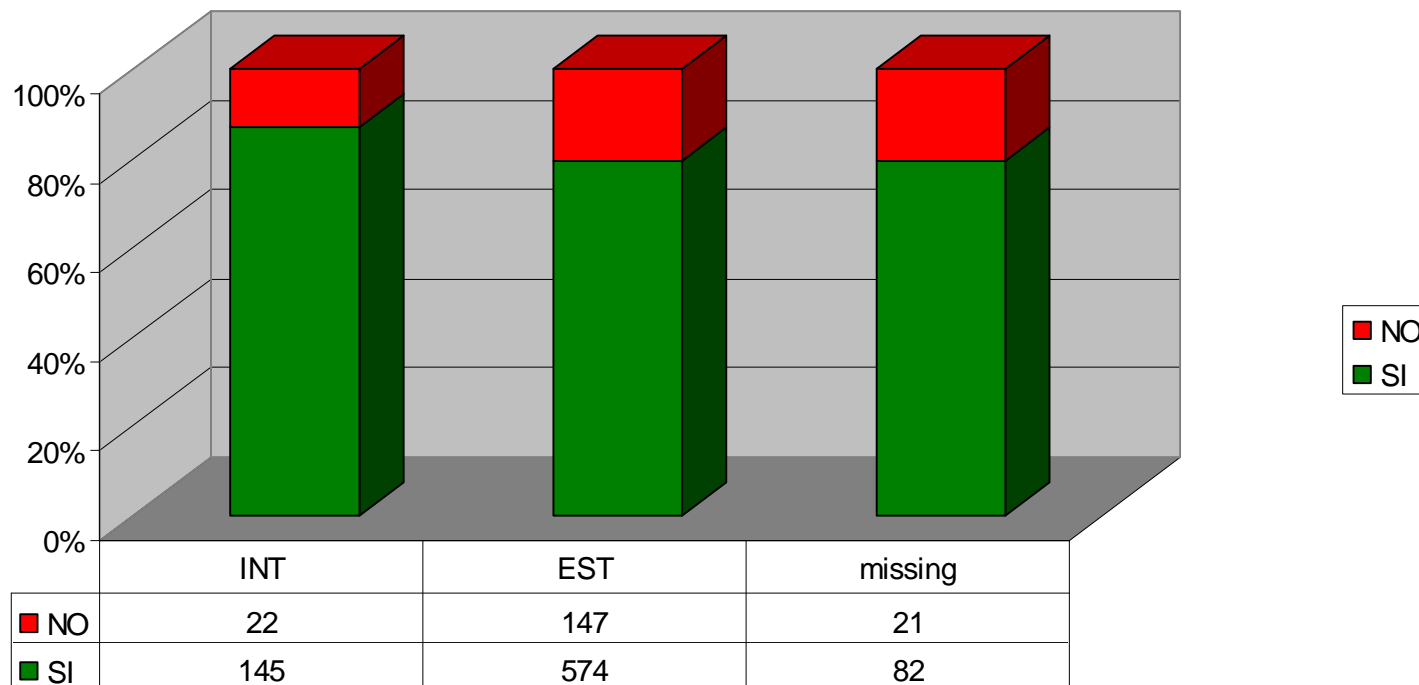
Il quesito alla procedura

PRESENZA DI QUESITO PER PRESCRITTORE



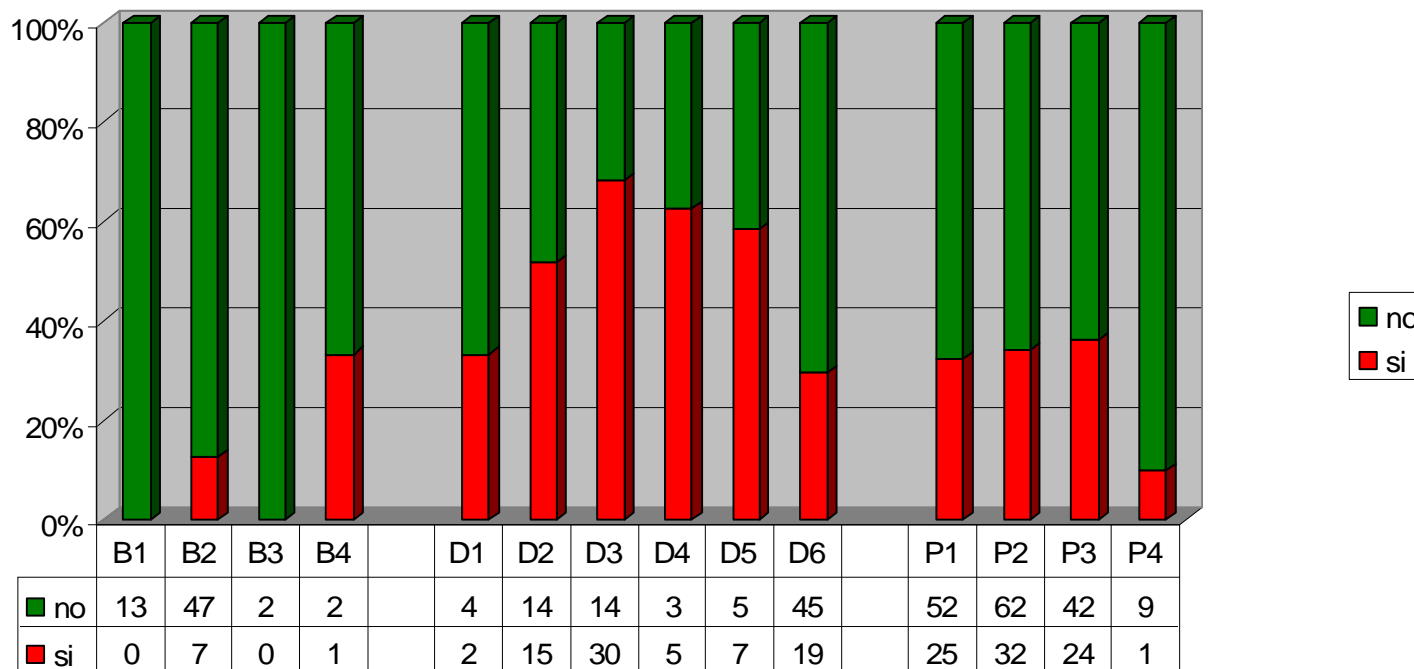
Il quesito per provenienza

PRESENZA DI QUESITO PER PROVENIENZA DEL PZ



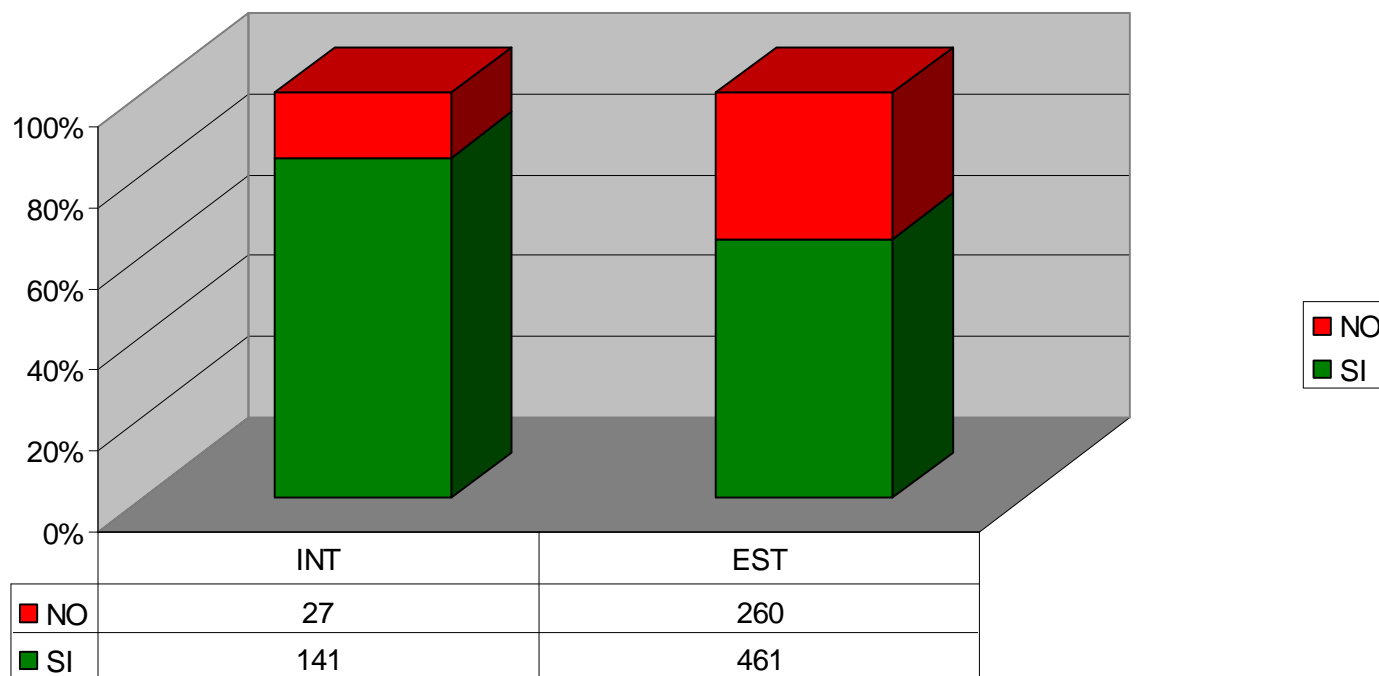
Codice priorità anticipato

CODICE PRIORITA' ANTICIPATO RISPETTO AD INDICAZIONE CLINICA



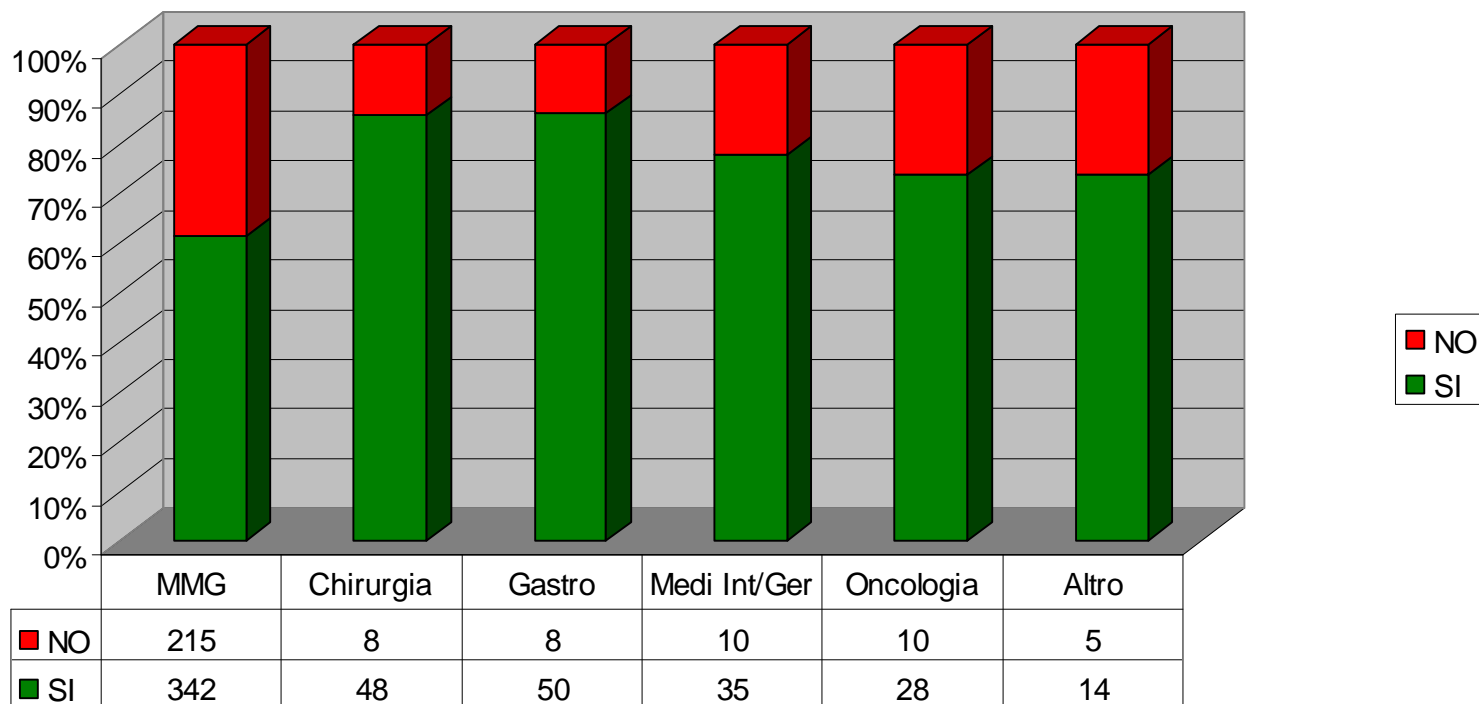
Valutazione appropriatezza

VALUTAZIONE APPROPRIATEZZA FINALE PER PROVENIENZA



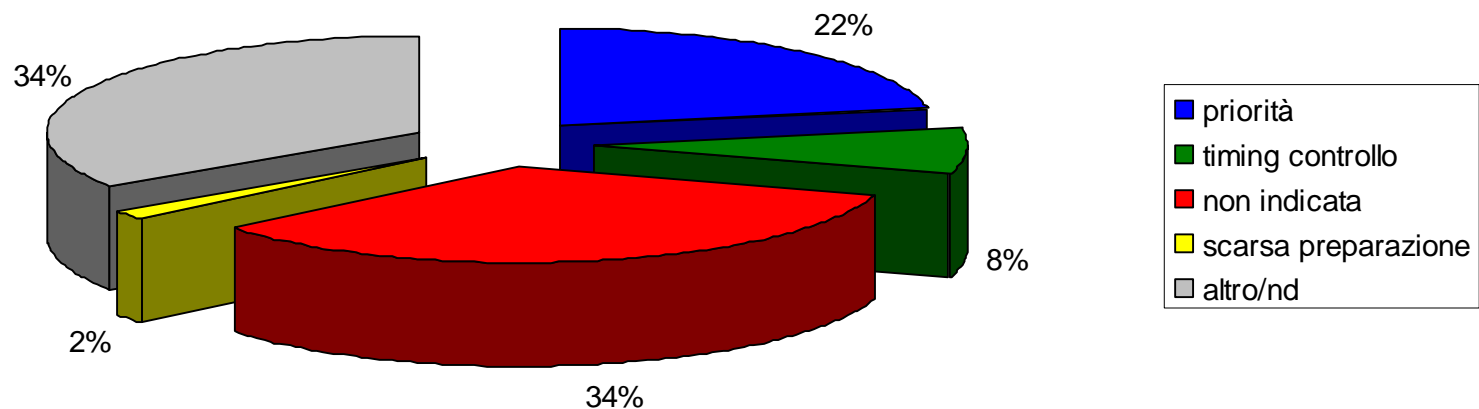
Valutazione appropriatezza

APPROPRIATEZZA FINALE PER INVIANTE

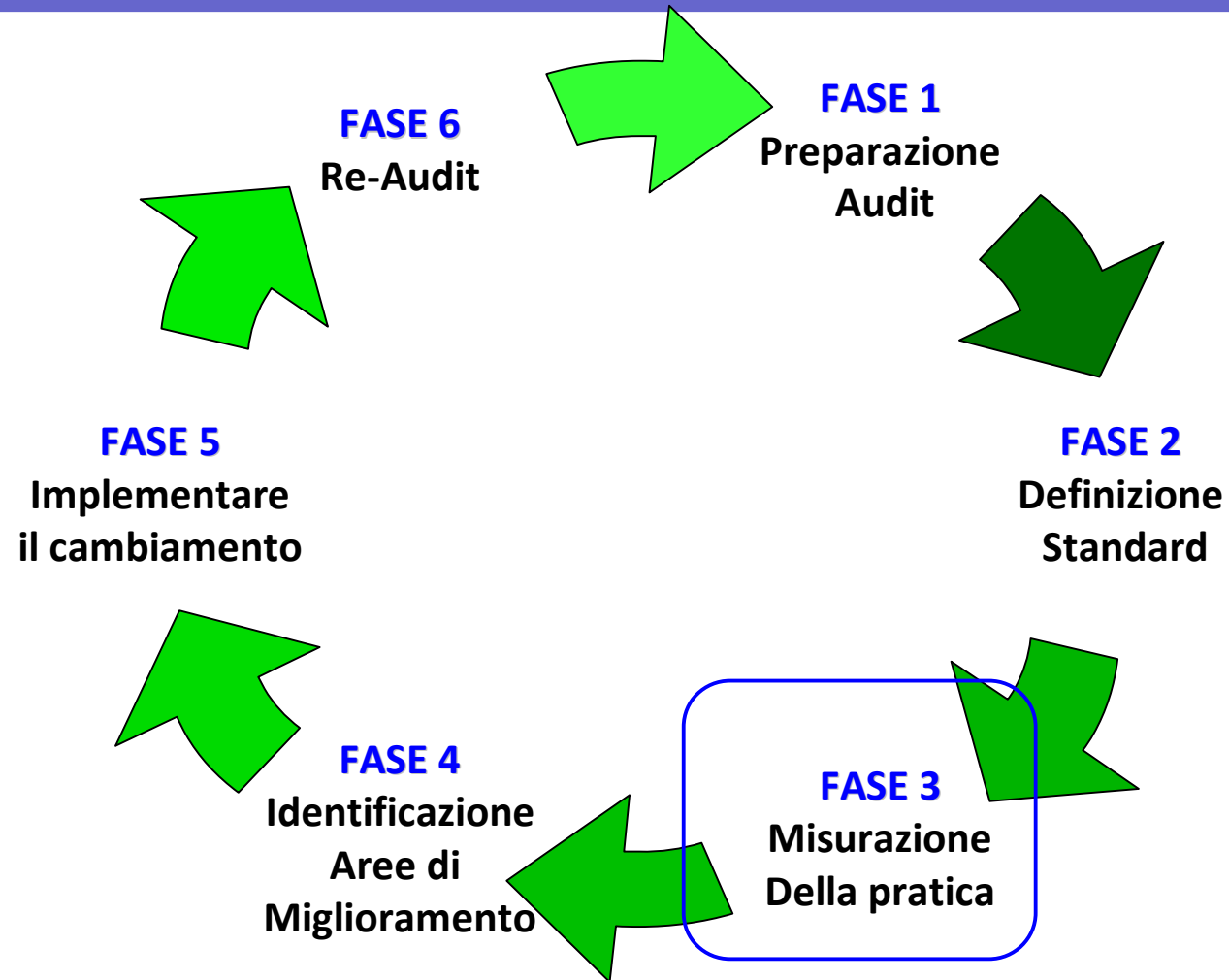


Motivi inappropriattezza

MOTIVI INAPPROPRIATEZZE



Audit



II "FARE" DIVERSO



STRATEGIE TOP-DOWN
FORMAZIONE UNILATERALE
SISTEMI IMPOSITIVI

II "FARE" UGUALE



OMOGENEO TRATTAMENTO
DEL CITTADINO

II "FARE" DIVERSO



STRATEGIE TOP-DOWN
FORMAZIONE UNILATERALE
SISTEMI IMPOSITIVI

II "FARE" UGUALE



OMOGENEO TRATTAMENTO
DEL CITTADINO

“Le emozioni considerate per secoli come mezzo inaffidabile per raggiungere la conoscenza, adesso non solo vengono considerate complementari alla ragione, ma persino indispensabili per comprendere fenomeni scientifici”

David Brooks New York Times MARZO 2011

II "FARE" DIVERSO



PARTECIPAZIONE
COLLEGIALITA'

MUSICAUSL
INTEROBSERVER AGREEMENT
CORSI SOFTWARE
RETRAINING
AUDIT CLINICI
EVENTI LOCALI
SITO UNENDO
DVD

II "FARE" UGUALE



OMOGENEO TRATTAMENTO
DEL CITTADINO