

CRITICITA'

- Casi diagnosticati extra-regione
- Distretto di notifica / multiutenza
- Coerenza tra SSR1 e SSCMI collegate

Bologna, 16 dicembre 2014

CASI DIAGNOSTICATI FUORI REGIONE

CRITICITA' OSSERVATE

- ✓ Spesso vengono inserite schede di pazienti con diagnosi eseguita fuori regione, per motivi diversi (residenza/domicilio in regione, ricovero presso una struttura regionale).

Dati Segnalazione	
*Data segnalazione all'AUSL	<input type="text"/>
Comune di segnalazione	<input type="text"/>
Inchiesta epidemiologica eseguita	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Non noto
Numero di persone intervistate	<input type="text"/>

- ✓ Questo determina una sovrastima delle notifiche sul territorio e un disallineamento con i dati dei livelli superiori (Ministero, Istituto) che controllano i doppi inserimenti a livello nazionale.

SOLUZIONI PROPOSTE

1. Limitazione dei comuni di segnalazione ai soli comuni regionali

- Diventa impossibile inserire schede con diagnosi extra-regione
- Le eventuali schede inserite diventano vere e proprie notifiche regionali (?)

OPPURE

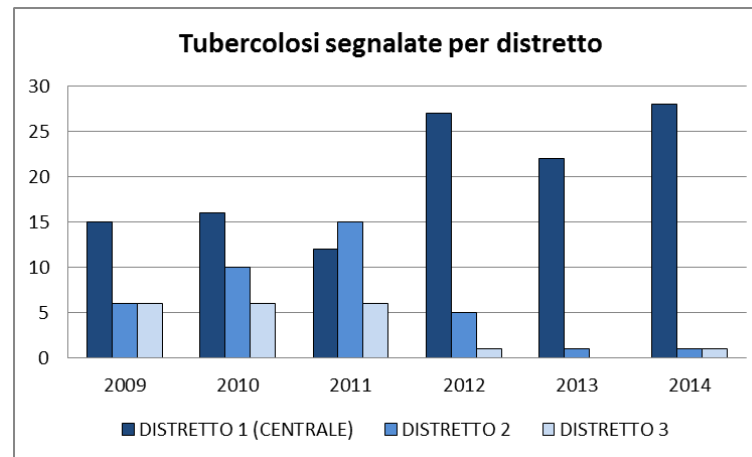
2. Mantenimento della modalità attuale ma eliminazione delle schede dai conteggi formali

- Le schede inserite vengono tenute in SMI, ma non vengono visualizzate nelle tabelle riepilogative, né trasmesse a Ministero/Istituto. Non vengono quindi considerate «notifiche».
- E' possibile visualizzare tali schede solo attraverso specifici filtri.

DISTRETTO DI NOTIFICA

CRITICITA' OSSERVATE

- ✓ Spesso, soprattutto in alcune Aziende USL, non viene utilizzata la funzionalità per il cambio dell'utenza a seconda del distretto di diagnosi.
- ✓ Nonostante la segnalazione sia certamente condizionata dall'ubicazione del centro diagnostico, l'ulteriore concentrazione delle segnalazioni nel gruppo compilatore «centrale», determina una distorsione del percorso stabilito del flusso informativo e una non corretta interpretazione dei dati epidemiologici se osservati a livello distrettuale.



SOLUZIONI PROPOSTE

1. Utilizzare sempre e correttamente la funzionalità per le utenze multiple!!!
2. Controlli routinari relativamente a coerenza tra comune di segnalazione vs gruppo compilatore

COERENZA DATI FOCOLAIO E SCHEDE SINGOLE

CRITICITA' OSSERVATE

- ✓ Alcuni focolai hanno solo una scheda di caso singolo collegata.
- ✓ Spesso il numero di schede collegate non sono coerenti con il numero di casi riportati nella scheda di focolaio SSR1.
- ✓ Spesso le date di insorgenza di primo e ultimo caso non sono coerenti tra scheda focolaio e schede collegate.

SOLUZIONI PROPOSTE

- ✓ Controllo al consolidamento del numero di casi coinvolti con le schede singole collegate e coerenza date + funzionalità gestione SSR1
 1. Prima del consolidamento, SMI verifica che le schede collegate siano maggiori o uguali a 2 e che il numero di casi coinvolti sia uguale alle schede collegate, altrimenti non permette il consolidamento e segnala la scheda come incompleta.
 2. Se il punto 1. è corretto, al consolidamento, SMI aggiorna automaticamente la data del primo e dell'ultimo caso della scheda SSR1 con le rispettive date delle schede di caso singolo collegate.

ESCLUSIONE: Focolai di grandi dimensioni (pediculosi, scabbia)