

Errata corrige

A pagina 55 è stato corretto il dato relativo alla tipologia di istituto in cui viene effettuato l'intervento di protesi monocompartimentale di ginocchio

del RIAP per minimizzare il numero di informazioni incluse nel MDS, è stato dimostrato che la compilazione di una scheda RIAP richiede mediamente 2,5 minuti, un impegno aggiuntivo all'attività chirurgica complessivamente contenuto.

L'implementazione di procedure mirate ad automatizzare i processi di importazione e controllo dei dati ha permesso di avere finalmente a disposizione una base di dati consolidata. Il primo risultato di questo lavoro è la produzione di un report cumulativo che è focalizzato prevalentemente sugli aspetti organizzativi del RIAP. Pur con tutte le limitazioni dovute alla parzialità dei dati raccolti, il Report fornisce comunque un primo (e unico) spaccato epidemiologico dell'attività protesica in tutta l'Italia. Considerati i limiti metodologici della base dati (bassa *completeness*), ci siamo astenuti dall'effettuare analisi dettagliate sull'utilizzo dei dispositivi. Solo a scopo di esempio del tipo di analisi che uno strumento come il registro nazionale potrebbe consentire, si può notare come la percentuale di protesi monocompartimentali di ginocchio sul totale delle protesi primarie di ginocchio effettuate (23% sul totale nazionale) vari a seconda della tipologia di istituto in cui viene effettuato l'intervento. Elaborando i dati riportati in Tabella 2.15, si rilevano, negli istituti pubblici, valori pari a 11,8% nel gruppo 2 e 21,5% nel gruppo 1 e, negli istituti privati, 21% in quelli non accreditati, 23% negli accreditati del gruppo 2 e 32,5% negli accreditati del gruppo 1. Un

dato simile, se confermato con basi dati più solide potrebbe aprire interessanti discussioni sul diverso case mix e/o sull'appropriatezza clinica nei diversi setting operativi. Analisi future potranno, ad esempio, considerare lo studio dei trend sulle diagnosi e sulle tipologie di intervento, o sulle altre informazioni raccolte dal RIAP, sulla base dei suggerimenti che verranno proposti dai diversi attori interessati. Inoltre, un prossimo obiettivo è realizzare gli strumenti che permettano la restituzione rapida ai partecipanti di feedback in merito alla qualità dei dati trasmessi, in modo che eventuali criticità possano essere individuate e corrette immediatamente a livello regionale e che tutti gli interventi trasmessi superino i CQ e siano poi utilizzabili per le analisi. Un primo ritorno informativo è rappresentato dai grafici presenti nell'appendice 2D.

Con l'approvazione di un decreto nazionale che regolamenti la partecipazione delle regioni e uniformi la modalità di raccolta dati, si avrà una risoluzione definitiva della problematica della scarsa aderenza al Registro. L'ISS è impegnato nella preparazione del testo di tale provvedimento, come richiesto dal DL 179/2012 e dal DPCM 3/3/2017, al fine di rendere il RIAP un flusso informativo corrente a tutti gli effetti. Tale provvedimento, che disciplinerà l'ampio contesto del Registro nazionale delle protesi impiantabili (RIPI), considererà per il RIAP le articolazioni di anca, ginocchio, spalla e caviglia e renderà obbligatoria la raccolta dei dati a livello nazionale.