
S1.5

LE PRESTAZIONI FORNITE DALLA RETE DEI SERVIZI DI MICROBIOLOGIA CLINICA

Goglio A.

*U.S. Microbiologia e Virologia, A.O. Ospedali Riuniti,
Largo Barozzi 1, Bergamo*

Qualche mese fa mi è stata chiesta la disponibilità a tenere una relazione sul Nomenclatore in sede di Congresso nazionale. Con mia sorpresa mi sono poi trovato come titolo della relazione "Le prestazioni fornite dalla rete dei Servizi di Microbiologia Clinica". Che "c'azzecca", mi sono chiesto sul momento. E invece, riflettendoci, mi sono reso conto di come l'esistenza di nomenclatori, condivisi e diffusamente applicati, sia la condizione ed il presupposto per la realizzazione di una diagnostica microbiologica affidabile e clinicamente utile nella variegata realtà dei laboratori di microbiologia italiani.

Il Nomenclatore tariffario (NT) del '96 ("Nomenclatore/Tariffario Nazionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, erogabili nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale, D.M. 22.7.96 n°150), subito dai Microbiologi per le obiettive difficoltà applicative, ha avuto il merito di porsi

come strumento per quantificare e valorizzare le attività dei singoli laboratori in modo omogeneo (in assenza di altri strumenti viene impropriamente utilizzato anche per valutare l'attività svolta in regime di ricovero), di razionalizzare alcune diagnostiche (si pensi alla voce "coprocoltura" che include la ricerca di *Campylobacter* spp.; in Lombardia tale ricerca era effettuata dal 36% dei laboratori nel 1994, dal 100% nel 2004), di scoraggiare test di non provata efficacia (ad esempio la ricerca del potere antibiotico residuo - Par test - sulle urine, fino al 1996 largamente effettuata in Italia).

Il NT, però, pensato e prodotto con finalità amministrative e contabili, è assolutamente carente per rappresentare i contenuti della richiesta di prestazioni sanitarie e le esigenze cliniche che spesso necessitano di un maggior dettaglio (materiali diversi che necessitano indagini diverse sono spesso raccolti sotto una singola voce nel NT).

Nasce allora l'esigenza di definire un nomenclatore delle prestazioni (NP) che possono essere richieste al microbiologo, strumento di comunicazione tra prescrittore ed erogatore, utilizzabile ed utilizzato su tutto il territorio nazionale, che descriva le prestazioni di microbiologia con modalità condivise e leggibili in modo universale.

Un'utopia? certo un lavoro non semplice, da sviluppare in stretta collaborazione e confronto con i clinici (specialisti e medici del territorio), che tenga conto delle prassi in uso, ma che abbia come riferimento documenti e materiali fortemente ancorati all'Evidence Based Medicine.

L'obiettivo del NP è di consentire al prescrittore, attraverso l'uso di voci codificate, di definire in modo univoco la richiesta diagnostica e le motivazioni cliniche della indagine. Ciò non esclude la possibilità - purché in casi limitati e selezionati - di prevedere la possibilità per i prescrittori di integrare la richiesta - in testo libero - con informazioni utili a ridurre le incomprensioni e minimizzare le incertezze in fase di lettura della richiesta di prestazione da parte del microbiologo.

La necessità di un NP è già oggi una esigenza ed urgenza nella Regione Lombardia dove è in atto - e già operativo in alcune provincie - un progetto che vede collegati per via informatica i medici di base con le strutture erogatrici (progetto SISS).

Tre le modalità operative della prescrizione informatizzata (dal medico prescrittore al sistema informatico delle strutture erogatrici):

- la prescrizione informatizzata è accompagnata da documentazione cartacea di chiara interpretazione; il microbiologo può intervenire, adattando la richiesta alle caratteristiche dell'offerta (ad es. in base ai test in uso nel laboratorio);
- la prescrizione va ad alimentare automaticamente il data entry del Sistema Informativo della struttura erogatrice, restando però la possibilità al microbiologo di intervenire sulla richiesta;

- c) la prescrizione è indirizzata direttamente sul data entry, senza possibilità di intervento da parte del microbiologo, salvo la corretta parametrizzazione preliminare del sistema.

Non occorrono capacità divinatorie per immaginare in un futuro prossimo lo sviluppo e il largo uso dei collegamenti per via informatica e conseguentemente la necessità di codificare tutte le prestazioni, incluse quelle microbiologiche.

Un secondo aspetto, strettamente legato però ad un nomenclatore delle prestazioni, è la definizione dei contenuti della prestazione.

Il contenuto di ciascuna voce deve essere ben definito, chiaramente esplicitato, omogeneo e unico nei diversi laboratori, noto al microbiologo ed al prescrittore, rispondente a standard minimi di qualità, coerente con il quesito clinico sottinteso alla richiesta di prestazione, orientato alla produzione di un referto chiaramente leggibile ed interpretabile.

La soluzione non è semplice, stante la peculiarità degli esami (colturali) di microbiologia.

L'invio del campione al microbiologo sottintende, infatti, la domanda: "C'è qualcosa nel campione che può contribuire alla diagnosi ed alla terapia della malattia infettiva?"; ciò equivarrebbe ad inviare al Laboratorio di chimica clinica un campione di sangue "per ricerca di anomalie chimiche", senza ulteriore indicazione o precisazione.

Ed è sulla base della richiesta di prestazione (e del quesito clinico a monte) che il microbiologo può assicurare, accanto all'accuratezza analitica:

- la messa in atto di tecniche diagnostiche che consenta l'isolamento di tutti i possibili patogeni (possibilità di risultati falsamente negativi per i microrganismi non ricercati);
- la distinzione dei microrganismi responsabili dell'infezione dai colonizzanti o contaminanti il campione (risultati falsamente positivi). Nei referti di chimica clinica compare, accanto al risultato, l'indicazione degli intervalli di riferimento; ciò non avviene per le indagini microbiologiche in cui occorre "decodificare" il risultato degli esami colturali.

Ne consegue la necessità di linee guida, autorevoli e costantemente aggiornate: non si può non sottolineare l'urgenza di un impegno dell'AMCLI in tal senso.

Un esempio di linee guida, molto ben fatte, è dato dalle Standard Operating Procedures (SOPs) emesse dalla Health Protection Agency inglese, liberamente consultabili nella versione italiana all'URL <http://www.italbioforma.org/P5.asp>.

Last but not least, la disponibilità di un NP, le cui prestazioni abbiano un contenuto definito, risponderebbe anche ai requisiti delle UNI EN ISO 9001 (Sistemi di gestione della qualità) definiti al punto 7.2 ("Determinazione dei requisiti relativi al prodotto", "Riesame dei requisiti relativi al prodotto", "Comunicazione con il cliente").