



*L'Acadèmia*



Societat  
Catalana de  
Digestologia

A·C·M·S·C·B

# **El pla estratègic per la prevenció, control i tractament de les malalties digestives i hepàtiques a Catalunya**

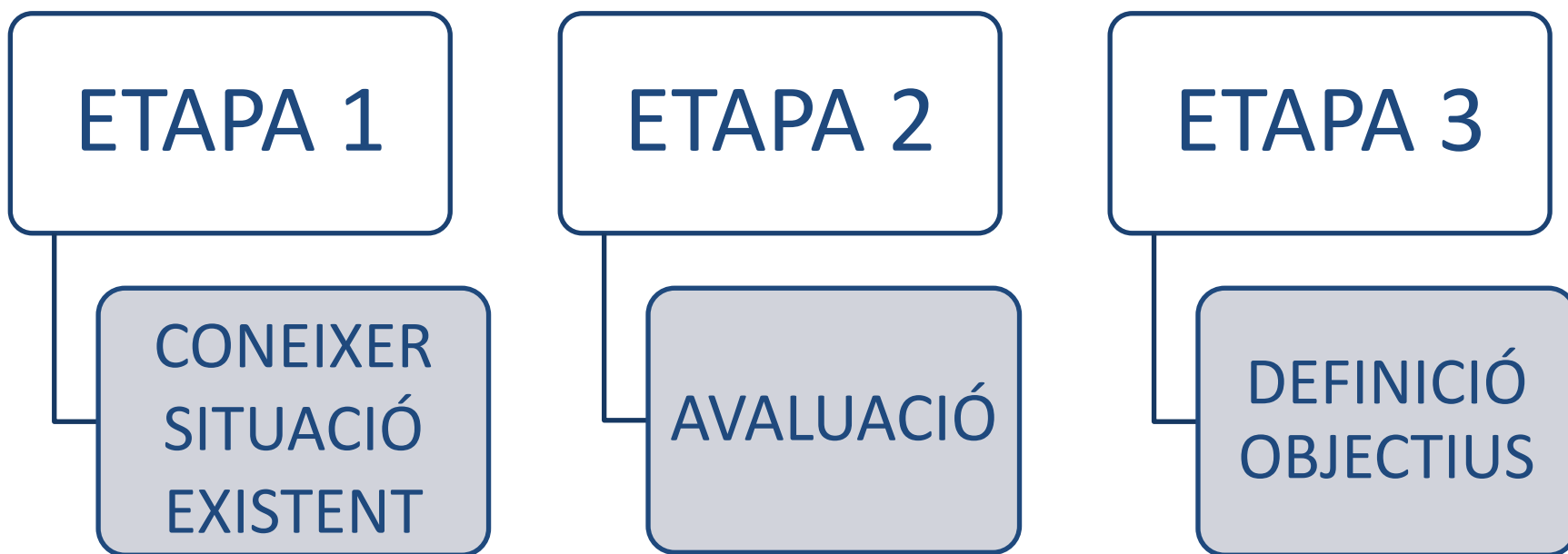
**Àrea estratègica de la prevenció,  
tractament i control de les  
neoplàsies del còlon a Catalunya.**

**Estat a gener 2014**

# Punts claus del PE neoplàsies de còlon

- **Centrat** en la prevenció del CCR
- **Objectiu** : millorar l'atenció dels malalts i el treball dels professionals.
- **Principis**: projecte informatiu, formatiu, constructiu i no exclouent.
- **Implicació**: tots els professionals i organismes necessaris.

# PLANIFICACIÓ DEL TREBALL- CRONOGRAMA

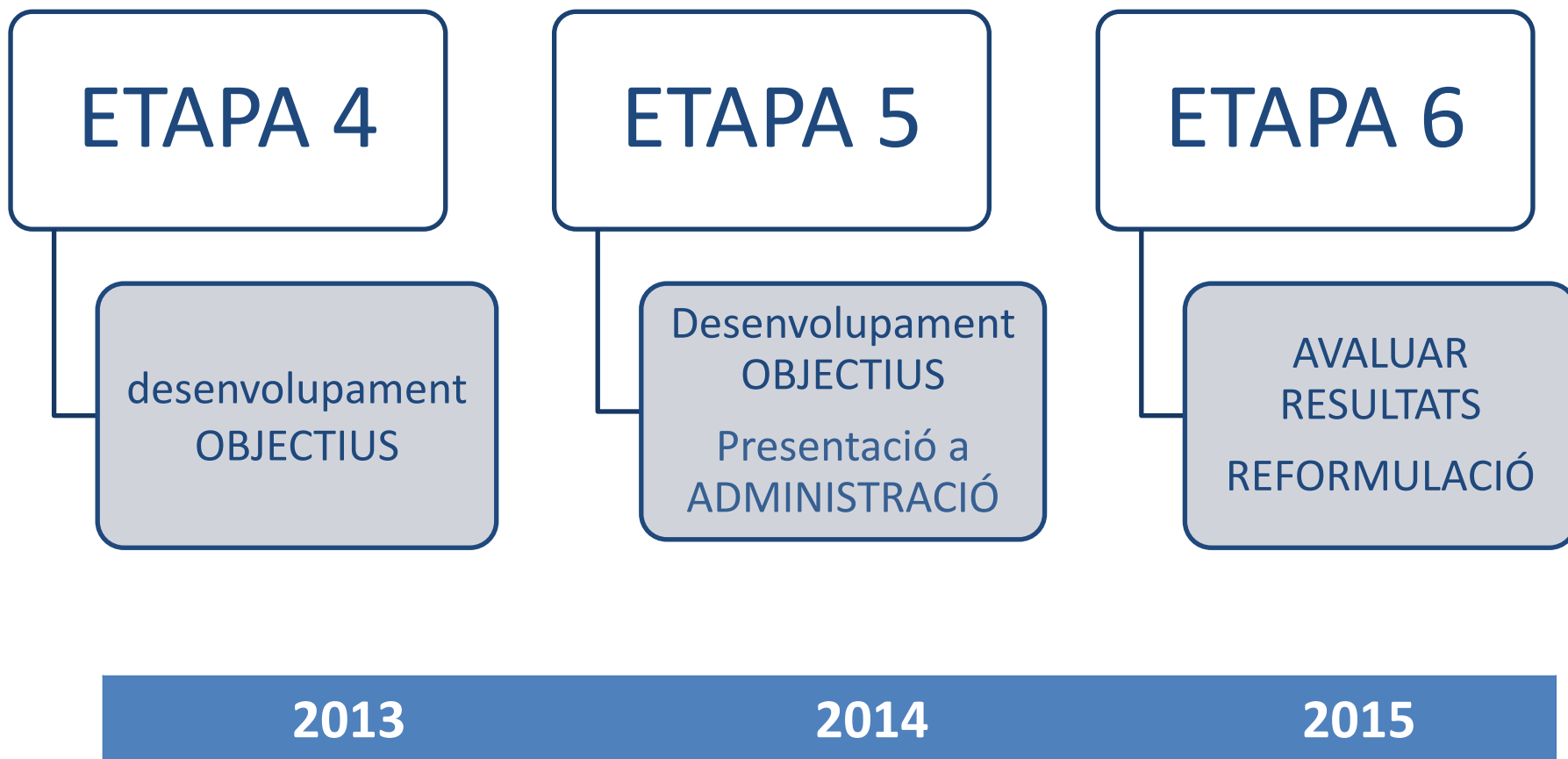


**2012: febrer- agost**

**setembre - novembre**

**desembre**

# PLANIFICACIÓ DEL TREBALL- CRONOGRAMA



# OBJECTIUS ESTRATÈGIQUES

- ✓ **Qualitat.**
- ✓ **Formació.**
- ✓ **Autoavaluació.**

# PLA DE TREBALL

- Grup de treball per cada objectiu.
- 5-7 professionals i un coordinador.
- Professionals que van manifestar el seu interès.
- Representació del territori i complexitat hospitalària.
- Aprovació dels objectius per la junta de la SCD

# Qualitat Assistencial

# DIAGNÒSTIC I TRACTAMENT DELS PÒLIPS DE CÒLON

OBJECTIU ESTRATÈGIC	OBJECTIU OPERATIU
<p><b>Homogeneïtzar Metodologia de la colonoscòpia.</b></p> <p><b>Homogeneïtzar els informes de les colonoscòpies.</b></p> <p><b>Homogeneïtzar els informes d'anatomia patològica.</b></p>	<p>Elaboració de documents pràctics llistat de verificació “cheklist”</p> <p>+ Annexos de suport</p>



# **PLA ESTRATÈGIC DE NEOPLÀSIA COLORECTAL**

**Societat Catalana d'Anatomia Patològica i**  
**Societat Catalana de Digestologia**

## **Informes Anatomopatològics dels Pòlips de Còlon Extirpats Mitjançant Polipectomia Endoscòpica**

**Grup de Treball**

**Míriam Cuatrecasas Freixas<sup>1</sup>, Mar Iglesias Coma<sup>2</sup>, Eva Musulén Palet<sup>3</sup>,  
Maria Pellisé Urquiza<sup>2</sup> i Montserrat Andreu Garcia<sup>4</sup>**

(1) Servei d'Anatomia Patològica, Hospital Universitari Clínic, Barcelona.

(2) Servei de Gastroenterologia, Hospital Universitari Clínic, Barcelona.

(3) Servei d'Anatomia Patològica, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona.

(4) Servei de Digestologia, Hospital del Mar-Parc de Salut Mar, Barcelona.

# MILLORAR EL SEGUIMENT

## Necessitat territorial de Clíriques d'Alt Risc (CAR).

### Objectiu

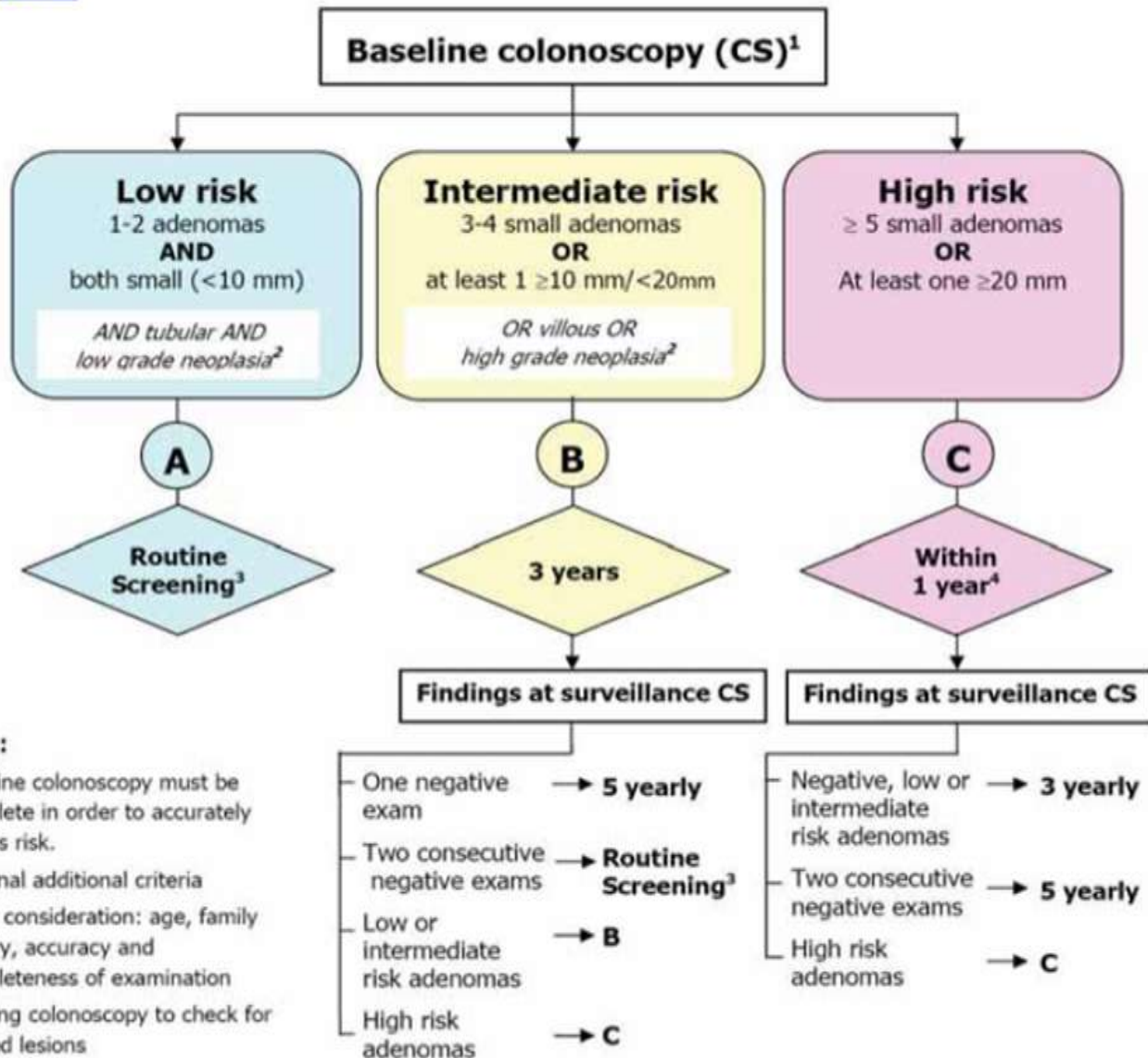
- Estimar la necessitat de recursos en el territori català per al correcte maneig dels pacients amb troballes precursors de CCR (model de simulació).
- Estimació de les necessitats generades per l'extensió del cribratge poblacional a tot el territori.
- Distribució territorial de necessitat de recursos segons la població de cada regió sanitària.
  - **Nombre de colonoscòpies i costos**
- Facilitar la informació a l'administració per ajudar a planificar els recursos segons la demanda prevista.

# Metodologia

- Model de simulació.
- Horitzó temporal de 20 anys.
- Resultats de necessitat de recursos per any.
- Basat en els resultats de 1<sup>a</sup> i 2<sup>a</sup> ronda del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Colon i Recte de Barcelona.
  - Consum de recursos (professionals i materials).
  - Resultats de les colonoscòpies de seguiment.



# COLONOSCOPIC SURVEILLANCE FOLLOWING ADENOMA REMOVAL (EU 2010)



## Notes:

- <sup>1</sup> Baseline colonoscopy must be complete in order to accurately assess risk.
- <sup>2</sup> Optional additional criteria
- <sup>3</sup> Other consideration: age, family history, accuracy and completeness of examination
- <sup>4</sup> Clearing colonoscopy to check for missed lesions

# Nivells i Característiques CARs

## 1r nivell

- Seguiment a través del metge de capçalera.
- Intervals (>1) segons si risc baix o intermig

---

## CAR 2n nivell

- Unitat endoscòpia alta complexitat
  - Endoscopista expert
  - Endoscopi alta definició
  - Colonoscòpia 40 minuts durada
  - Primera visita (30 minuts)
  - Visita resultats (15 minuts)

## CAR 3r nivell

- Unitat endoscòpia alta complexitat
  - Endoscopista expert
  - Endoscopi alta definició
  - Colonoscopia 40 minuts durada
  - Primera visita (30 minuts)
  - Visita resultats (15 minuts)
- Unitat de consell genètic
  - Estudis genètics (extracció sang)
  - Visites resultats

# MILLORAR EL SEGUIMENT DELS PACIENTS AMB PÒLIPS DE CÒLON

**Potenciar l'ús de les  
guies clíniques**

**Elaborar document de consens** des de la SCD per unificar el seguiment dels pacients dins i fora del cribratge.

Definir models de gestió únic per atenció primària i especialitzada.

**2014**

**2014**

**Formació**



# PLANIFICAR PROGRAMES DE FORMACIÓ

<b>OBJECTIU ESTRATÈGIC</b>	<b>OBJECTIUS OPERATIUS</b>
<p data-bbox="189 511 855 654"><b>Formació centrada en els objectius de qualitat</b></p> <p data-bbox="189 1058 948 1286"><b>Desenvolupar xarxes col·laboratives entre les CAR de CCR de tota Catalunya</b></p>	<p data-bbox="977 511 1663 654">Participació majoritària de tots els hospitals.</p> <p data-bbox="977 829 1522 886">Sessions periòdiques</p> <p data-bbox="977 939 1441 996">Utilització de TICs</p> <p data-bbox="977 1172 1586 1308">Consultes telemàtiques establertes</p>



# Formació

## Sessions online

Eina de ACMCB; UNIVADIS

Programa de formació GASTROCAT (igual a HEPACAT)

## Estimular la formació dels residents de Catalunya.

- Incentiu (exem: subvenció assistència a congressos o cursos)
- Reconeixement pel consell català. Acreditació

## Vídeos curts (5'), Hangout....

- “Educació del ulls” a lesions poc visibles.

# miComunidad | univadis®

**Plataforma de col·laboració online Les professionals sanitaris podem interactuar, en un espai tancat amb propòsit formatiu, educatiu i científic.**

## Regles d'una Comunitat Virtual

- No Interacció / participació MSD dins de la comunitat.
- No activitats promocionals.
- No remuneració per pertànyer a una comunitat.
- No es poden incloure dades personals de pacients.
- Cal estar registrat a Univadis per pertànyer a una comunitat



**2014**

# **Autoevaluació**



<b>OBJECTIU ESTRATÈGIC</b>	<b>OBJECTIU OPERATIU</b>
<b>Adequació d'indicadors de qualitat de les colonoscòpies i de CAR (estàndards de qualitat).</b>	Dimensionar recursos necessaris  Definir incentius

**Grup de treball per definir la millor estratègia**

# DES DE LA SCD A L'ADMINISTRACIÓ

## Presentar i debatre amb l'administració:

- Incloure els documents de recomanació dins del plans funcionals dels programes de cribratge CCR.
- Incentivar la formació continuada “obligatorietat.”
- Incloure les CAR dins dels pressupostos dels programes de cribratge.
- Creació de registre de malalts amb CCR i pòlips procedents PDPCCR.
- Incloure els indicadors de qualitat en els resultats final de ronda

**Agraïment molt sincer a tots els professionals que  
estan fent aquest pla una realitat:  
Per haver confiat en el projecte, per l'esforç i pel bon  
saber fer i estar.**

**Per contribuir a una Societat Catalana millor.**

Xavier Aldeguer  
Francesc Balaguer  
Xavier Bessa  
Jaume Boadas  
Josep Giné  
Ferran Gonzalez-Huix  
Carles Lopez Oliu  
Mercè Navarro-Llavat  
Maria Pellisé  
Ignasi Puig  
Montserrat Planella  
Josep M<sup>a</sup> Reñé  
Mónica Rivera  
Miriam Sabat  
Agustín Seoane  
Eva Sierra  
Gemma Tremosa  
Blanca Verdura

Xavier Castells  
Mercè Comas  
Míriam Cuatrecasas  
Mar Iglesias  
Eva Musulén

