



Indicatori per il monitoraggio della Rete Oncologica Campana

Indice

Introduzione	3
Tumore della mammella.....	5
Tumore del rene	7
Tumore della vescica.....	8
Tumore della prostata	10
Tumore della cervice uterina	12
Tumore del colon-retto	14

Introduzione

Come previsto dal DCA 98/2016 istitutivo della Rete Oncologica Campana, è stato costituito un tavolo tecnico per l'elaborazione di indicatori di struttura e di processo atti al monitoraggio delle attività della Rete e delle sue strutture/procedure/operatori sanitari. Una gestione corretta delle Reti non può prescindere infatti dalla creazione di un sistema di raccolta dati finalizzato alla valutazione e al monitoraggio degli esiti delle cure e dei correlati aspetti organizzativo-gestionali previsti dalle Linee Guida. Infatti, l'obiettivo della creazione di indicatori di struttura e di processo è quello di attuare una puntuale opera di monitoraggio complessiva delle attività svolte nel contesto della Rete Oncologica, di cruciale rilevanza per l'attuazione di una *governance* in grado di risolvere tempestivamente le criticità ed implementare le eccellenze. Lo stesso Piano Sanitario Nazionale indica la necessità di sviluppare modalità sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica e assistenziale per assicurare un'applicazione qualitativamente soddisfacente dei livelli essenziali di assistenza.

Il monitoraggio mediante indicatori consentirà di:

- valutare la qualità, l'efficienza e l'appropriatezza delle prestazioni assistenziali erogate e delle strutture;
- facilitare il monitoraggio della Rete;
- consentire di intercettare aree di inappropriatazza e lo scostamento da esiti previsti;
- pianificare azioni correttive puntuali;
- individuare chiari parametri di riferimento cui rapportarsi (*benchmarking*);
- supportare la programmazione sanitaria regionale.

Sarà possibile, pertanto, migliorare in modo continuo la qualità dell'assistenza della Rete Oncologica, favorendo l'erogazione di servizi sanitari omogenei, di qualità ed efficienti su tutto il territorio regionale, in coerenza con le indicazioni programmatiche formulate dalla Regione Campania e dal Ministero della Salute.

Il documento realizzato per la Rete Oncologica Campana comprende un set di indicatori che pongono particolare attenzione alle problematiche organizzative, riservando anche uno stretto monitoraggio dei tempi dei passaggi di *setting* assistenziale e/o di esecuzione di alcune procedure. Per la scelta degli indicatori, gli esperti coinvolti hanno fatto ricorso a fonti della letteratura scientifica, alle buone pratiche adottate in altre reti regionali ed a precedenti documenti di indirizzo ministeriali o di Società Scientifiche nazionali ed internazionali, unitamente a suggerimenti di esperti di settore.

Gli indicatori presenti nell'attuale documento riguardano i tumori maligni di mammella, cervice uterina, prostata, rene, vescica e colon-retto.

Tumore della mammella

Indicatori di struttura				
Indicatore	Attività valutata	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Volumi attività chirurgica >150 anni per struttura	Trattamento chirurgico	/	Qualità della chirurgia	SDO, database aziendali
Volumi attività chirurgica > 50 anni per operatore	Trattamento chirurgico	/	Qualità della chirurgia	SDO, database aziendali
Documento aziendale di costituzione di Breast Unit	/	/	Qualità dei centri	Direzioni Generali
Indicatori di processo				
Indicatore	Fase del PDTA	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Prima visita multidisciplinare entro 7 giorni lavorativi dalla data di richiesta	Presenza in carico	≥90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC, database aziendali
Qualora non ancora praticato al momento della prima visita multidisciplinare, FNAC/FNAB/Mammotome per completamento diagnostico entro 21 giorni lavorativi dall'atto di presa in carico	Diagnosi patologica	>90%	Accesso alla diagnosi	Piattaforma ROC, database aziendali
Tempo refertazione esame cito/istologico ≤ 14 giorni lavorativi	Diagnosi patologica	≥ 90%	Accesso alla diagnosi	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC, database aziendali
Completamento della stadiazione pre-chirurgica entro 15 giorni lavorativi dalla visita multidisciplinare, in caso di diagnosi cito/istologica già disponibile, o dalla refertazione anatomopatologica	Stadiazione	≥ 90%	Adeguatezza stadiazione pre-intervento	Saniarp, database aziendali
Seconda visita multidisciplinare per inquadramento definitivo del caso entro 7 giorni lavorativi dalla data di richiesta	Presenza in carico	≥90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC, database aziendali
Proporzione di pazienti avviate ad intervento con prelievo istologico	Diagnosi patologica	≥ 90%	Appropriatezza diagnostica pre-intervento	Direzioni sanitarie, piattaforma ROC, SDO, specialistica ambulatoriale o database aziendali
Proporzione di pazienti con RMN mammaria pre intervento	Stadiazione pre-chirurgica	≤ 20%	Appropriatezza diagnostica	SDO, specialistica ambulatoriale (Saniarp), database aziendali

Tempo d'attesa per l'intervento chirurgico \leq 30 giorni lavorativi dalla diagnosi	Trattamento	$\geq 90\%$	Riduzione tempi d'attesa intervento chirurgico	Piattaforma ROC, database aziendali
Tempo refertazione esame istologico \leq 14 giorni lavorativi	Diagnosi patologica	$\geq 90\%$	Accesso alla diagnosi	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC, database aziendali
Proporzione di pazienti con intervallo di tempo tra intervento chirurgico e inizio della terapia medica adiuvante $<$ 60 giorni	Trattamento	$>90\%$	Accesso alle cure	Piattaforma ROC, SDO, database aziendali
Proporzione di pazienti con inizio trattamento radioterapico entro 4 mesi dalla chirurgia conservativa o demolitiva in assenza di terapia adiuvante	Trattamento	$\geq 90\%$	Accesso alle cure	SDO, specialistica ambulatoriale, farmaceutica o piattaforma ROC, database aziendali
Proporzione di pazienti con mammografia dai 6 ai 18 mesi successivi all'intervento chirurgico	Follow-up	$\geq 90\%$	Appropriatezza diagnostica	SDO, specialistica ambulatoriale (Saniarp)
Proporzione di pazienti con dosaggio per la ricerca dei marker tumorali nell'anno successivo all'intervento	Follow-up	$\leq 20\%$	Appropriatezza diagnostica	SDO, specialistica ambulatoriale, database aziendali
Proporzione di pazienti con scintigrafia ossea nell'anno successivo all'intervento per tumore	Follow-up	$\leq 10\%$	Appropriatezza diagnostica	SDO, specialistica ambulatoriale (Saniarp)
Proporzione di pazienti che hanno ricevuto chemioterapia nei 30 giorni prima del decesso	Trattamento	$< 10\%$	Appropriatezza terapeutica	SDO, specialistica ambulatoriale, farmaceutica, database aziendali
Proporzione di pazienti trattati per malattia metastatica con tempi $<$ 40 giorni dalla diagnosi di recidiva	Trattamento	$>90\%$	Appropriatezza terapeutica/Accesso alle cure	SDO, database aziendali

Tumore del rene

Indicatori di struttura				
Indicatore	Attività valutata	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Numero di interventi chirurgici per tumore del rene	Trattamento chirurgico	*	Qualità della chirurgia	SDO
Nefrectomie parziali	Trattamento chirurgico	> 30%	Risparmio della funzione renale	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC
Indicatori di processo				
Indicatore	Fase del PDTA	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Visita multidisciplinare entro 7 giorni lavorativi	Trattamento	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC
Pazienti con una TC o RM addome nei 30 giorni precedenti l'intervento	Stadiazione	≥ 90%	Adeguatezza stadiazione pre-intervento	Saniarp
PET TC Effettuate	Stadiazione	< 10%	Appropriatezza diagnostica	Saniarp
Biopsia renale entro 30 giorni lavorativi Dalla VMD	Trattamento	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC
Tempo d'attesa per l'intervento chirurgico ≤ 30 giorni lavorativi	Trattamento	≥ 90%	Riduzione tempi d'attesa intervento chirurgico	Piattaforma ROC
Tempo refertazione esame istologico ≤ 15 giorni lavorativi	Diagnosi patologica	≥ 90%	Accesso alla diagnosi	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC
Inizio terapia sistemica entro 21 giorni lavorativi dall'indicazione	Trattamento	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC

Tumore della vescica

Indicatori di struttura				
Indicatore	Attività valutata	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Numero di intervento chirurgico (cistectomia radicale) per tumore della vescica	Trattamento chirurgico	*	Qualità della chirurgia	SDO
Ricostruzione vescica	Trattamento	> 25 %	Preservazione della QV	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC
Indicatori di processo				
Indicatore	Fase del PDTA	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Visita multidisciplinare (necessaria prima di intervento chirurgico o radioterapia) entro 7 giorni lavorativi	Trattamento	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC
TURB entro 30 giorni lavorativi dalla VMD	Trattamento	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC
Pazienti con una TC o RM addome entro 30 giorni precedenti l'intervento	Stadiazione	≥ 90%	Adeguatezza stadiazione pre-intervento	Saniap
Tempo d'attesa per l'intervento chirurgico ≤ 30 giorni lavorativi dalla VMD	Trattamento	≥ 90%	Riduzione tempi d'attesa intervento chirurgico	Saniarp
Tempo refertazione esame istologico ≤ 15 giorni lavorativi lavorativi	Diagnosi patologica	≥ 90%	Accesso alla diagnosi	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC
Inizio radioterapia dopo entro 15 giorni lavorativi dalla visita	Trattamento	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC
Chemioterapia in Day Hospital entro 21 giorni lavorativi dalla indicazione	Trattamento	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC

Chemioterapia nei 30 giorni lavorativi prima del decesso	Trattamento	<30%	Appropriatezza delle cure a fine vita	Piattaforma ROC
--	-------------	------	---------------------------------------	-----------------

Tumore della prostata

Indicatori di struttura				
Indicatore	Attività valutata	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Numero di intervento chirurgico per tumore della prostata	Trattamento chirurgico	*	Qualità della chirurgia	SDO
Numero di interventi nerve sparing	Trattamento	> 30 %	Preservazione della QV	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC
Indicatori di processo				
Indicatore	Fase del PDTA	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Visita multidisciplinare (necessaria prima di intervento chirurgico o radioterapia) entro 7 giorni lavorativi	Trattamento	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC
Biopsia prostatica entro 15 giorni lavorativi dalla VMD	Stadiazione	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC
Pazienti con una RM addome e pelvi entro 28 giorni precedenti l'intervento	Stadiazione	≥ 90%	Adeguatezza stadiazione pre-intervento	Saniarp
Tempo d'attesa per l'intervento chirurgico ≤ 30 giorni lavorativi dalla indicazione	Trattamento	≥ 90%	Riduzione tempi d'attesa intervento chirurgico	Piattaforma ROC
Tempo refertazione esame istologico ≤ 15 giorni lavorativi lavorativi	Diagnosi patologica	≥ 90%	Accesso alla diagnosi	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC
Inizio radioterapia massimo 3 mesi dalla indicazione (preceduta da ormonoterapia)	Trattamento	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC
Chemioterapia in Day Hospital o ormonoterapia, ove indicata entro 21 giorni	Trattamento	>90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC

lavorativi dalla indicazione				
Chemioterapia nei 30 giorni lavorativi prima del decesso	Trattamento	<30%	Appropriatezza delle cure a fine vita	Piattaforma ROC

Tumore della cervice uterina

Indicatori di struttura				
Indicatore	Attività valutata	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Numero di interventi chirurgici per tumore invasivo	Trattamento chirurgico	*	Qualità della chirurgia	SDO
Numero di trattamenti radioterapici esclusivi per tumore invasivo	Radioterapia	*	Qualità della radioterapia	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC
Radioterapia nelle forme localmente avanzate: dose al p.A ≥ 80 Gy, integrazione con chemioterapia concomitante e brachiterapia	Trattamento	$\geq 90\%$	Radioterapia	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC
Chirurgia radicale: misurazione tessuto paracervicale a fresco e dopo fissazione, ≥ 6 N pelvici resecati per emipelvi (o algoritmo LNS), margini resezione chirurgica negativi	Trattamento	$\geq 50\%$	Chirurgia	Direzioni sanitarie o Piattaforma ROC
Indicatori di processo				
Indicatore	Fase del PDTA	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Prima visita multidisciplinare entro 7gg lavorativi	Presenza in carico	$\geq 90\%$	Accesso alle cure	Piattaforma ROC
Completamento diagnostico ove necessario (biopsia/e cervicale/vaginale/vescicale/rettale; visita gin. in narcosi) entro 14gg dalla prima visita	Diagnosi patologica	$\geq 90\%$	Appropriatezza diagnostica	Piattaforma ROC
Disponibilità del referto anatomico-patologico (biopsia/e diagnostica/e) ≤ 15 giorni dalla procedura	Diagnosi patologica	$\geq 90\%$	Appropriatezza diagnostica	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC
Pazienti con stadiazione clinica completata entro 30gg dalla prima visita (se diagnosi istologica già disponibile)	Stadiazione	$\geq 90\%$	Adeguatezza stadiazione	Piattaforma ROC

Seconda visita multidisciplinare per inquadramento definitivo del caso entro 7gg dal completamento della stadiazione	Presenza in carico	$\geq 90\%$	Accesso alle cure	Piattaforma ROC
Intervento chirurgico ≤ 30 gg lavorativi dall'indicazione	Trattamento	$\geq 90\%$	Accesso alle cure - Riduzione tempi d'attesa intervento chirurgico	Piattaforma ROC
Refertazione esame istologico int. chirurgico entro 15gg lavorativi	Trattamento	$\geq 90\%$	Accesso alla diagnosi	Direzioni sanitarie o piattaforma ROC
Inizio radioterapia (+/- chemioterapia concomitante) esclusiva/adiuvante entro 40gg lavorativi dall'indicazione	Trattamento	$\geq 90\%$	Accesso alle cure - Riduzione tempi d'attesa radioterapia	Piattaforma ROC
Inizio terapia sistemica entro 21gg lavorativi dall'indicazione	Trattamento	$>90\%$	Accesso alle cure	Piattaforma ROC

Tumore del colon-retto

Indicatori di struttura				
Indicatore	Attività valutata	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Numero di pazienti operati in laparoscopia per tumore del colon/totale dei pazienti	Trattamento chirurgico	>50%	Qualità della cura	SDO
Numero di interventi chirurgici per tumore del colon/anno	Trattamento chirurgico	>50 casi	Qualità della cura	SDO
Numero di interventi chirurgici per tumore del retto/anno	Trattamento chirurgico	>30 casi	Qualità della cura	SDO
Indicatori di processo				
Indicatore	Fase del PDTA	Cut-off	Oggetto di valutazione	Fonte
Numero di pazienti con tumore del retto trattati con terapia approccio neoadiuvante/Numero di pazienti con tumore del retto localmente avanzato	Trattamento neoadiuvante tumore del retto	>90 %	Appropriatezza strategia	Piattaforma ROC, Database di struttura
Numero di pazienti con tumore del retto stadiati con RMN retto/Numero di pazienti con tumore del retto	Stadiazione tumore del retto	>90%	Appropriatezza stadiazione	Piattaforma ROC, Database di struttura
Numero di pazienti con tumore del colon stadiati con TAC con mdc/Numero di pazienti con tumore del colon	Stadiazione tumore del colon	>90%	Appropriatezza stadiazione	Piattaforma ROC, Database di struttura
Numero di pazienti con tumore del colon-retto con dosaggio preoperatorio del CEA/Numero di pazienti totali operati per tumori del colon-retto	Stadiazione tumore del colon-retto	>90%	Appropriatezza stadiazione	Piattaforma ROC, Database di struttura
Numero di pazienti trattati con terapia adiuvante entro 8 settimane dalla chirurgia/Numero di pazienti candidati a terapia adiuvante	Trattamento adiuvante del tumore del colon	>75%	Appropriatezza strategia	Piattaforma ROC, Database di struttura
Numero di pazienti con tempo intercorso tra resezione endoscopica/chirurgica e refertazione anatomopatologica ≤	Diagnosi patologica	> 90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC, Database di struttura

15gg lavorativi				
Numero di pazienti con tempo intercorso tra diagnosi e completamento esami di stadiazione <30 giorni	Stadiazione	> 90%	Accesso alle cure	Piattaforma ROC, flussi regionali da implementare (anagrafica assistiti, ricetta dematerializzata)
Numero di soggetti valutati/Numero di soggetti con indicazione a valutazione multidisciplinare	Presa in carico	>90%	Appropriatezza strategia	Piattaforma ROC, Database di struttura

***: si rimanda alle decisioni che saranno prese da un tavolo tecnico regionale appositamente istituito.**