

Rete Oncologica Campana PROGETTO VAL.PE.ROC

Istituto Nazionale Tumori di Napoli
Università Parthenope



I PRINCIPI DELLA RETE ONCOLOGICA CAMPANA

- Ridurre il gap di mortalità
- Favorire la multidisciplinarietà (i GOM...)
- Definire i percorsi (i PDTA...)
- Identificare i centri che avendo i GOM hanno competenza... (il network CORPUS/CORP/Territorio)
- Favorire il processo di presa in carico per combattere la migrazione sanitaria e la frammentazione regionale, e migliorare il gap di mortalità
- Gestire la domanda e l'offerta oncologica in senso bidirezionale (la piattaforma)



SUMMARY DEI PRODOTTI ROC

✓ 22 PDTA di patologia con revisione annuale

Colon, mammella, cervice, ovaio, stomaco, pancreas, testicolo, vescica, prostata, rene, polmone, melanoma, melanoma corioide; Epatocarcinoma, sistema nervoso centrale, NET, Tumori testa collo, endometrio, sarcomi: Colangiocarcinoma, Tiroide, Tumori cutanei non melanoma:

✓ 2 PDTA di percorso

Nutrizione, Tumori ereditari

✓ 4 Documenti tecnici

Consensus emesi, refertazione patologica standard, radioterapia standard, piano straordinario per i tumori ereditari

✓ Mutational Board Regionale

✓ Identificazione dei centri chirurgici per 13 PDTA (decreto 58)



PDTA E DOCUMENTI TECNICI APPROVATI CON DECRETO

- DCA 89 - 5 novembre 2018 (PDTA)
- DCA 19 - 5 marzo 2018 (PDTA)
- DCA 58 - 7 luglio 2019 (centri chirurgici)
- DCA 100 - 4 dicembre 2019 (tumori ereditari)
- DD 50 e 51 5 Marzo 2020 (PDTA 2020)
- DD 6 Giugno 2020 (MTB regionale)

PIATTAFORMA ROC - SCELTA GOM INGRESSO

The screenshot displays the ROC platform interface. At the top, there is a navigation bar with a red 'Menù' button, and links for 'Cambia ruolo', 'Operatore ASL Napoli 1', 'Aiuto', and 'Logout'. The left sidebar contains the 'RETE ONCOLOGICA CAMPANA' logo and a menu with 'Home', 'Segnalazioni', 'Accettazioni', '+ Nuova accettazione', 'Ricerca schede', and 'Fuori Rete'. The main content area features a table with columns for 'Cognome', 'Nome', 'Data di nascita', 'Codice Fiscale', 'Telefono', and 'Mail'. Below the table, a red 'GOM' button is visible. The 'Scelta GOM ingresso' section lists various cancer types with radio button options: Colon Retto, Melanoma Cutaneo-Mucose, Melanoma Coroidale, Tumore Mammella, Pancreas esocrino, Tumore Polmone, Tumore Prostata, Tumore Rene, Carcinoma Stomaco, Tumore Testicolo, Tumore Vescica, Tumore Endometrio, Tumore SNC, Tumore Sarcomi, Tumore Epatok, Tumore Testa-Collo, Tumore NET, and Tumore Eredo-familiari. A green 'SALVA' button is located at the bottom of the form.

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Telefono	Mail
---------	------	-----------------	----------------	----------	------

GOM

Scelta GOM ingresso

- Colon Retto
- Melanoma Cutaneo-Mucose
- Melanoma Coroidale
- Tumore Mammella
- Pancreas esocrino
- Tumore Polmone
- Tumore Prostata
- Tumore Rene
- Carcinoma Stomaco
- Tumore Testicolo
- Tumore Vescica
- Tumore Endometrio
- Tumore SNC
- Tumore Sarcomi
- Tumore Epatok
- Tumore Testa-Collo
- Tumore NET
- Tumore Eredo-familiari

SALVA

RICHIESTA SERVIZI TERRITORIALI

The screenshot displays the 'Rete Oncologica Campania' web application interface. At the top, there is a navigation bar with a 'Menù' button, 'Cambia ruolo', 'CASE MANAGER INT PASCALE', 'Aiuto', and 'Logout' options. The left sidebar contains navigation links for 'Home', 'Valutazioni', 'Accettazioni', 'Schede da prendere in carico', 'Schede prese in carico', 'Ricerca schede chiuse', and 'Fuori Rete'. The main content area shows a table with columns for 'Cognome', 'Nome', 'Data di nascita', 'Codice Fiscale', 'Telefono', and 'Mail'. Below the table, there are tabs for 'Organi di rete', 'Checklist ingresso', 'Servizi', 'Allegati', 'Checklist uscita', and 'Chiusura'. The 'Servizi' tab is active, showing a form for 'Data presunta dimissione' with the date '19/02/2019'. Underneath, there is a section for 'Assistenza territoriale' with a list of services and their status (checked or unchecked):

- Assistenza VMD
- Nutrizione enterale
- Nutrizione parenterale
- Nutrizione via PEG
- Gestione PICC
- Gestione CVC
- Assistenza infermieristica
- Sedazione palliativa
- Fisiokinesiterapia
- Assistenza oncologica domiciliare
- Gestione pompa elastomerica
- Gestione catetere vescicale e urostomie
- Terapia del dolore
- Trasfusione domiciliare
- Assistenza sociale

At the bottom of the form, there is a green button labeled 'Stampa richiesta servizi' and a status bar indicating 'Email inviata il 19/02/2019 da [redacted]'.

LA SFIDA.. CONNETTERE I MMG ALLA PIATTAFORMA ROC

- Corso FAD per la ROC rivolto a 4000 MMG per 1 anno
- Call center dedicato
- Credenziali per la piattaforma dopo la FAD

**Attualmente 130 su 4000 hanno le credenziali e
inviano a GOM i pazienti**



IL POSSIBILE IMPATTO DEL MMG

Caso old

55 anni

17/9/2019 Prostatectomia radicale:

adenocarcinoma Gleason 7 (4+3).

Stadio pT2N0M0

Luglio 2020 Incremento PSA

PSA 0,80 vs 0,1 vs 0,02ng/dl

26/7/2020 Scintigrafia ossea: due aree di iperaccumulo (verosimilmente VI sinistra) che può ascrivere anche a pregresso trauma, ma non si può escludere con la patologia in anamnesi . Utile approfondimento diagnostico.

20/8/2020 TC Torace per coste: non valutata VI costa sinistra

10/9/2020 TAC total body c.c: microadenopatia a sede

otturatoria sinistra 9 x 7 mm, **lieve rigonfiamento arco medio**

VI costa sinistra con pars calcica contestuale anche compatibile con esiti

Urologo: → chiede visita radioterapica (15 giorni)

Radioterapista → NO RT e chiede visita oncologica (15 giorni)

Oncologo → PET/Colina (15 giorni). Attesa del centro per eseguire PET/Colina (20 giorni)

16 ottobre Prescrizione terapia

Totale giorni trascorsi senza alcuna terapia:89 giorni

Caso new

60 anni

25/8/2020 PSA 11

28/8/2020 Visita urologica:

30/8/2020 Segnalazione del medico di base

- 3/9/2020 Riunione GOM
- 6/9/2020 RMN multiparametrica prostata: PIRADS 5
- 9/9/2020 Biopsia prostatica
- 13/9/2020 TAC: negativa per secondarismi
- 16/9/2020 Scintigrafia ossea: negativa per secondarismi
- 20/9/2020 Riunione GOM → indicazione a prostatectomia
- 6/10/2020 intervento chirurgico

Tot giorni senza terapia: 36 giorni

CHE COS'È VAL.PE.ROC: VALUTAZIONE PERCORSO RETE ONCOLOGICA CAMPANA

Obiettivo del Progetto: analizzare gli aspetti organizzativi ed economici presenti nel modello della ROC.

Nasce dall'esigenza di rilevare un percorso economico-diagnostico-terapeutico per singolo paziente.

GRUPPO DI LAVORO

- Staff GOM ovaio, polmone e colonretto
- SC Epidemiologia e Biostatistica INT - Pascale: coordinamento, raccolta e analisi dei dati;
- Staff SC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi INT – Pascale: gestione piattaforma ROC;
- Università Parthenope: progettazione ed analisi indicatori competitivi.

PROGETTO VAL.PE.ROC

Accordo tra Pascale e Dipartimento di Studi Aziendali e Quantitativi dell'Università Parthenope Luglio 2019

Obiettivi:

- valutare l'efficacia del percorso diagnostico/terapeutico dei pazienti oncologici inseriti nel percorso ROC attraverso INDICATORI di processo ed economici
- costruire un modello di valutazione da applicare **dinamicamente ogni 4-6 mesi**



PROGETTO VAL.PE.ROC

Risultati preliminari riferiti al primo periodo di rilevazione iniziato a
Febbraio 2020 e... ostacolato dal COVID

DISEGNO DEL PROGETTO VAL.PE.ROC

- Tre Ospedali coinvolti (Ruggi, Moscati, Pascale)
- Tre GOM (Ovaio, Polmone, Colon)
- 20 casi consecutivi per ogni Gom per ogni ospedale (180 casi attesi)
- Rilevazione iniziata 20 febbraio

DATI SORGENTE

- Piattaforma ROC
- Cartelle cliniche (visite onsite)
- Telefonate ai pazienti per patient satisfaction e completamento dati mancanti del periodo pre-GOM


RILEVAMENTO PAZIENTI CONSECUTIVI DALLA PIATTAFORMA ROC

The screenshot shows the ROC platform interface. At the top, there is a navigation bar with a red 'Menù' button, and links for 'Cambia ruolo', 'Operatore ASL Napoli 1', 'Aiuto', and 'Logout'. The main content area is divided into a header with columns for 'Cognome', 'Nome', 'Data di nascita', 'Codice Fiscale', 'Telefono', and 'Mail'. Below this is a red 'GOM' button. The main section is titled 'Scelta GOM ingresso' and contains a list of tumor types, each with a radio button:

- Colon Retto
- Melanoma Cutaneo-Mucose
- Melanoma Coroidale
- Tumore Mammella
- Pancreas esocrino
- Tumore Polmone
- Tumore Prostata
- Tumore Rene
- Carcinoma Stomaco
- Tumore Testicolo
- Tumore Vescica
- Tumore Endometrio
- Tumore SNC
- Tumore Sarcomi
- Tumore Epatok
- Tumore Testa-Collo
- Tumore NET
- Tumore Eredo-familiari

At the bottom of the form is a green 'SALVA' button. The left sidebar contains the 'RETE ONCOLOGICA CAMPANA' logo and navigation options: 'Home', 'Segnalazioni', 'Accettazioni', '+ Nuova accettazione', 'Ricerca schede', and 'Fuori Rete'. The bottom of the page features logos for the University of Naples, the Region of Campania, and the National Cancer Institute (IRCCS - Fondazione Pascale) with the DISAQ logo.

CHIUSURA SCHEDA

 **Menu** Cambia ruolo CASE MANAGER INT PASCALE Aiuto Logout














Chiusura schede

Ricerca schede / Visualizza scheda

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Telefono	Mail
[Redacted]					
N° scheda	Data segnalazione	Stato	Distretto	Medico di base	Telefono medico
[Redacted]					

Organi di rete **Checklist ingresso** **Servizi** **Allegati** **Checklist uscita** **Chiusura**

Indicatori di Chiusura

Visita G.O.M. 28/02/2019  	Fine stadiazione 26/02/2019  
Intervento chirurgico [Empty field]  	Data completamento [Empty field]  
Tipo completamento <Seleziona> 	Data di inizio terapia [Empty field]  
Diagnosi di dimissione Sfoggia...  	

TRASFERISCI **SALVA E CHIUDI**

SALVA

ESCI DALLA RETE

ATTIVITÀ

- I responsabili GOM e i case manager locali hanno compilato la scheda per rilevare gli indicatori.
- Visite on site per valutazione cartella clinica
- Ai pazienti è stato chiesto di valutare la loro soddisfazione al percorso attraverso una scheda di «patient satisfaction» e di contribuire al completamento dei dati mancanti del periodo pre-GOM

ALBERO DELLA PERFORMANCE



GLI INDICATORI CONSIDERATI

N.	Indicatore	Modalità di misurazione
A2.1	% Pazienti nel tempo pre-GOM prestabilito (qualità del sistema sanitario regionale pre-GOM)	$\frac{\text{Pazienti con attesa} \leq 60 \text{ giorni}}{\text{Totale Pazienti}} \times 100$
A2.2	% Pazienti nel tempo GOM1 prestabilito (qualità del GOM)	$\frac{\text{Pazienti con attesa} \leq 28 \text{ giorni}}{\text{Totale Pazienti}} \times 100$
A2.3	% Pazienti nel tempo GOM2 prestabilito (qualità dell'ospedale)	$\frac{\text{Pazienti con attesa} \leq 21 \text{ giorni}}{\text{Totale Pazienti}} \times 100$
A2.4	% Esami previsti dal PDTA (misura dell'appropriatezza)	$\frac{\text{Esami appropriati}}{\text{Totale Esami}} \times 100$
A3.1	Patient satisfaction	Soddisfazione del paziente su scala Likert (1 – 5)
B1.1	% Esami in percorso diagnostico GOM effettuati internamente nella struttura ospedaliera del GOM (misura livello di «internalizzazione» GOM e Ospedale)	$\frac{\text{Esami GOM effettuati internamente}}{\text{Totale Esami diagnostici GOM}} \times 100$
B1.2	% Pazienti in percorso GOM con esami diagnostici effettuati internamente nella struttura ospedaliera del GOM (misura livello di «internalizzazione» GOM e Ospedale)	$\frac{\text{Pazienti GOM con esami diagnostici effettuati internamente}}{\text{Pazienti GOM}} \times 100$
B2.1	% Esami diagnostici effettuati in pre-GOM e non ripetuti in GOM (qualità sistema sanitario regionale)	$\frac{\text{Esami diagnostici al netto delle ripetizioni}}{\text{Esami totali}} \times 100$
B2.2	% Costi per esami diagnostici eseguiti pre-GOM in struttura pubblica o convenzionata e ripetuti in GOM	$\frac{\text{Costi per esami diagnostici ripetuti}}{\text{Costi per esami diagnostici totali}} \times 100$

DISTRIBUZIONE DELLE PATOLOGIE PER CENTRO

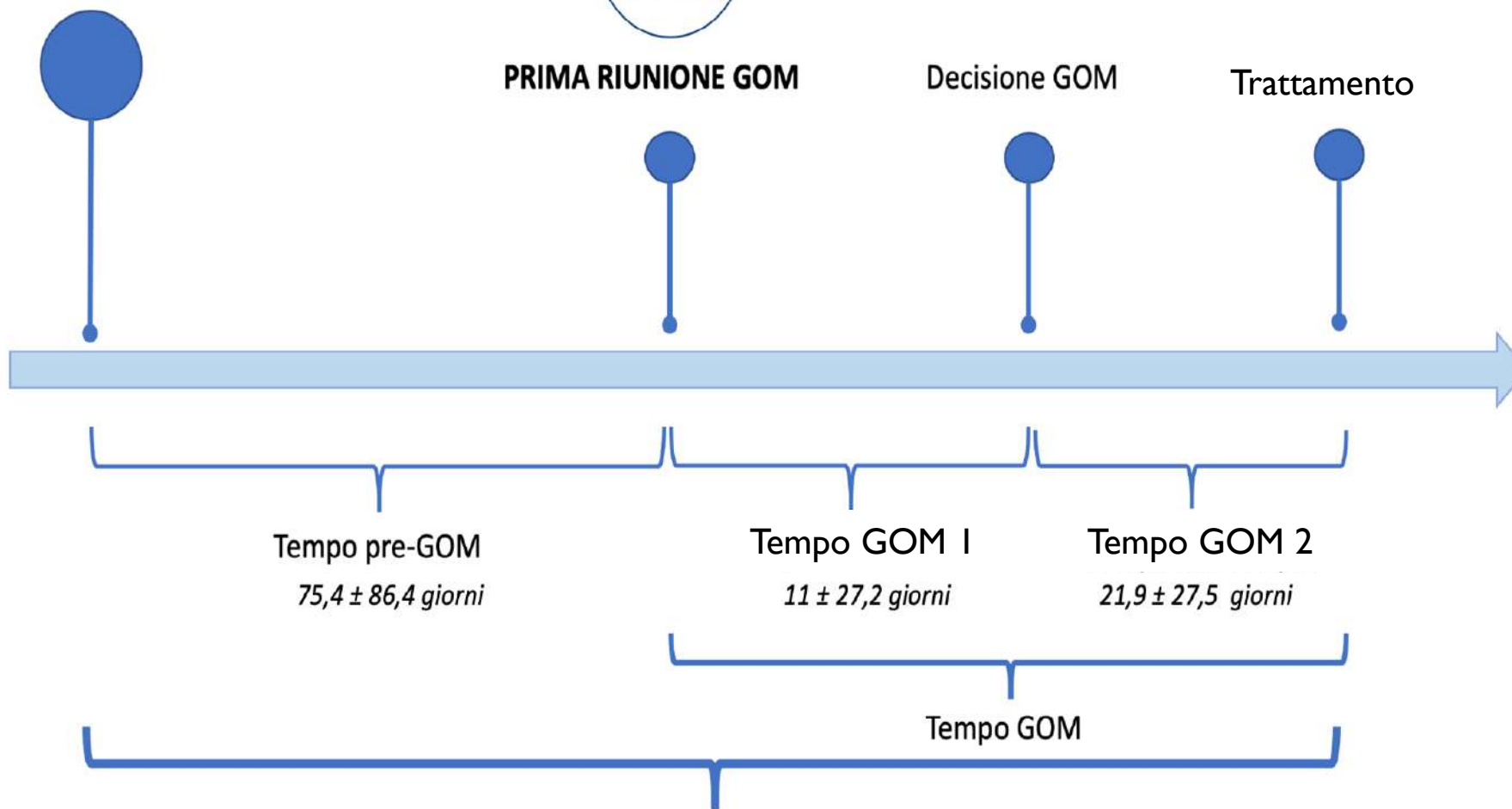
	Pascale	Moscatti	Ruggi	Totale
Colon	16	9	13	39
Polmone	10	0	13	23
Ovaio	20	3	4	27
Totale	46	12	31	89

INDICATORI AREA STRATEGICA A



I TEMPI DEL PDTA

- Comparsa sintomi
- Riscontro incidentale
- Riscontro da screening



TEMPO TOTALE: Tempo pre-GOM + Tempo GOM (105 ± 93 giorni)



Tempi di presa in carico (in giorni lavorativi)

- Il primo accesso al GOM per tumore dell'ovaio avverrà tramite prenotazione effettuata dal MMG o altro medico specialista attraverso il sistema informatico della Rete Oncologica Campana
- La prima visita da parte del GOM che prende in carico la paziente sarà erogata **entro 7 giorni lavorativi**.
- Il GOM si riunirà per la discussione dei casi clinici **almeno una volta a settimana**
- **Entro ulteriori 15 giorni** dalla prima visita dovrà essere completata la stadiazione strumentale del tumore, qualora non già disponibile al momento della prima visita.
- Qualora una diagnosi di certezza istologica non fosse stata eseguita prima della Presa in Carico da parte del GOM, intervento chirurgico sarà effettuato **entro i 30 giorni successivi** alla visita multidisciplinare che ne avrà posto l'indicazione.
- Il referto istologico sarà disponibile **entro 15 giorni dall'intervento**.
- Il *Case Manager* incaricato dal GOM si occuperà della prenotazione degli esami radiologici e/o istologici necessari per la diagnosi, ricorrendo alle risorse interne aziendali, o provvederà ad indirizzare, su indicazione degli specialisti del GOM, la paziente presso altre Istituzioni appartenenti alla Rete Oncologica Campana.
- Se la procedura diagnostica è condotta internamente al CORPUS, sarà cura del *Case Manager* recuperare il referto e prenotare **entro 7 giorni** dalla disponibilità del referto una nuova visita.
- Al completamento della fase diagnostico-stadiativa il GOM definirà e programmerà il prosieguo del percorso clinico; se ritenuto opportuno il CORP/CORPUS farà riferimento alla Rete Oncologica per una *second opinion*.
- L'inizio di un'eventuale chemioterapia o altra terapia sistemica prevista dovrà avvenire **entro 28 giorni** dall'intervento chirurgico.

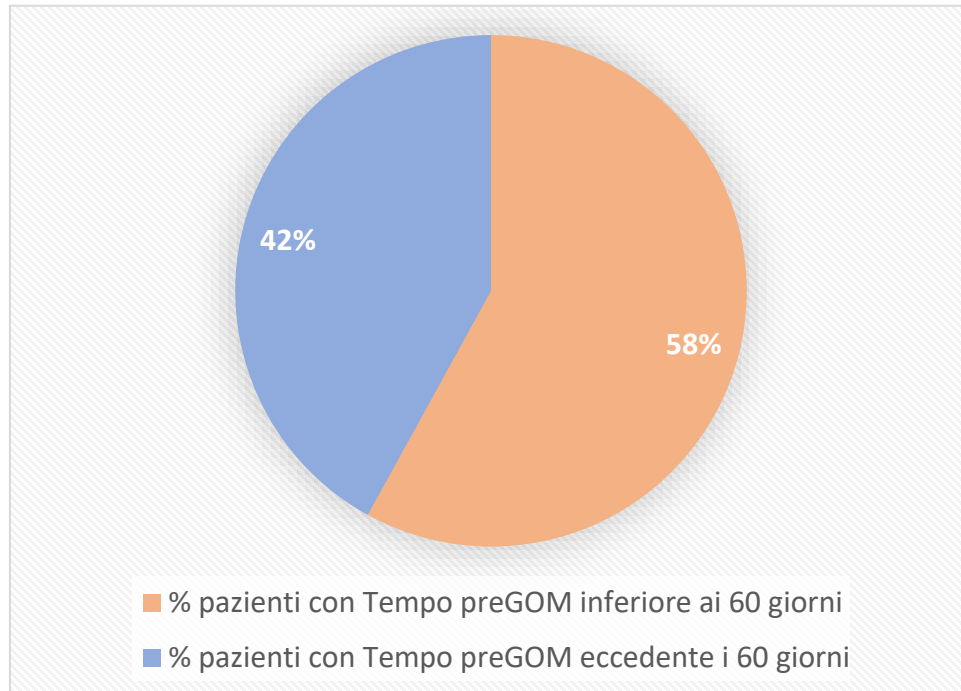
TEMPO TOTALE (DAL PRIMO SINTOMO AL TRATTAMENTO)

	N	%	% Cumulata
≤ 1 mese	9	11,5%	11,5%
1-2 mesi	18	23,1%	34,6%
2-3 mesi	17	21,8%	56,4%
>3 mesi	34	43,6%	100%
Totale	78	100%	
<i>missing</i>	5		

IL TEMPO PRE-GOM

Dal primo sintomo o riscontro occasionale o screening alla prima visita GOM

% PAZIENTI NEL TEMPO PRE-GOM PRESTABILITO (MISURA QUALITÀ DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE PRE-GOM)



Per il 58% dei casi analizzati, il percorso dalla prima manifestazione della patologia alla 1° visita GOM ha avuto durata inferiore ai 60 giorni.

Il dato varia significativamente tra i tre PDTA oggetto di studio:

- Per PDTA Colon 66%
- Per PDTA Polmone 57%
- Per PDTA Ovaio 48%

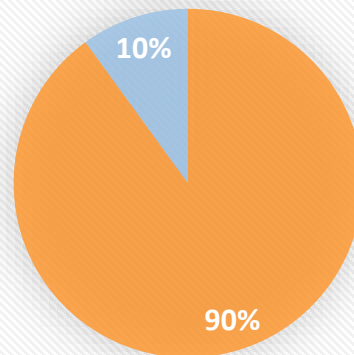
% PAZIENTI NEL TEMPO PRE-GOM PRESTABILITO (MISURA QUALITÀ DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE PRE-GOM)

	N	%	% Cumulata
≤ 1 MESE	32	38,6%	38,6%
1-2 MESI	16	19,3%	57,9%
>2 MESI	35	42,2%	100
TOTALE	83	100%	
<i>missing</i>	6		

IL TEMPO GOM 1

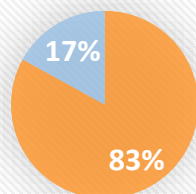
Dalla prima visita GOM alla decisione
terapeutica

% PAZIENTI NEL TEMPO GOM1 PRESTABILITO (MISURA QUALITÀ DEL GOM)

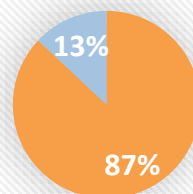


■ Pazienti con TEMPO GOM1 inferiore ai 28 giorni
■ Pazienti con TEMPO GOM1 eccedente i 28 giorni

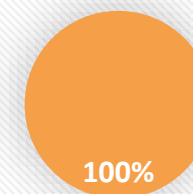
Polmone



Colon



Ovaio



IL TEMPO ALLA DECISIONE (PRE-GOM+GOM1)

Dal sintomo/riscontro occasionale alla decisione
terapeutica

TEMPO ALLA DECISIONE (DATA SINTOMO ALLA DECISIONE ATTO TERAPEUTICO)

	≤ 1 MESE	1-2 MESI	> 2 MESI	P-value*
SEDE NEOPLASIA				0.4
Colon	13 (56.5%)	11 (34.4%)	11 (39.3%)	
Polmone	4 (17.4%)	8 (25%)	9 (32.1%)	
Ovaio	6 (26,1%)	13 (40,6%)	8 (28.6%)	

* Test del Chi-Quadrato, p<0.05.

	≤ 1 MESE	1-2 MESI	> 2 MESI	P-value*
ETÀ IN CLASSI				0.1
< 65	9 (39.1%)	7 (21.9%)	12 (42.9%)	
65 -75	12 (52.2%)	16 (50%)	8 (28.6%)	
> 75	2 (8.7%)	9 (28.1%)	8 (28.6%)	

* Test del Chi-Quadrato, p<0.05.

TEMPO ALLA DECISIONE (DAL SINTOMO/RISCONTRO OCCASIONALE ALLA DECISIONE ATTO TERAPEUTICO)

	≤ 1 MESE	1-2 MESI	> 2 MESI	P-value*
ISTRUZIONE**				0.02
Bassa istruzione	9 (39.1%)	23 (76.7%)	16 (59.3%)	
Alta istruzione	14 (60.9%)	7 (23.3%)	11 (40,7%)	

* Test del Chi-Quadrato, $p < 0.05$; ** Bassa istruzione (scuola primaria e secondaria di primo grado), Alta istruzione (scuola secondario di secondo grado e università).

TEMPO ALLA DECISIONE (DAL SINTOMO/RISCONTRO OCCASIONALE ALLA DECISIONE ATTO TERAPEUTICO)

	≤ 1 MESE	1-2 MESI	> 2 MESI	P-value*
N° esami in pre-GOM				0.06
1-3 esami	5 (21.7%)	9 (28.1%)	9 (32.1%)	
4-5 esami	5 (21.7%)	5 (15.6%)	12 (42.9%)	
≥6 esami	13 (56.5%)	18 (56.3%)	7 (25%)	

* Test del Chi-Quadrato, $p < 0.05$

IL TEMPO GOM 2

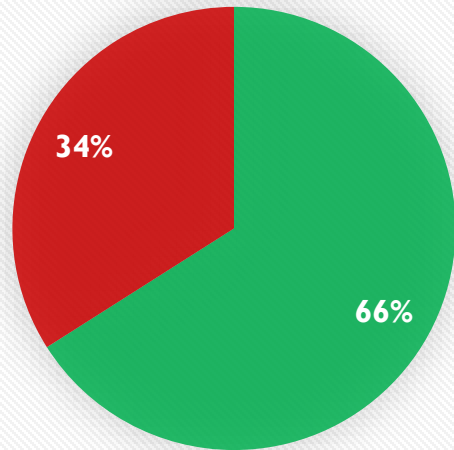
Dalla decisione terapeutica al trattamento

TEMPO GOM (DALLA 1° VISITA GOM ALL'ATTO TERAPEUTICO)

	N	%
≤ 1 MESE	52	61,9%
1-2 MESI	21	25%
>2 MESI	11	13,1%
TOTALE	84	100%
missing	5	

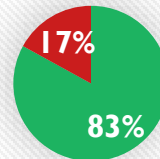
% PAZIENTI NEL TEMPO GOM2 (MISURA QUALITÀ DELL'OSPEDALE)

Tempo GOM2 < 21 giorni

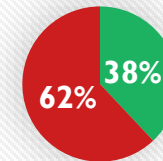


- Pazienti con TEMPO GOM2 inferiore ai 21 giorni
- Pazienti con TEMPO GOM2 eccedente i 21 giorni

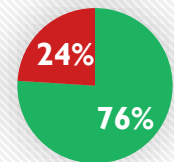
Polmone



Ovaio



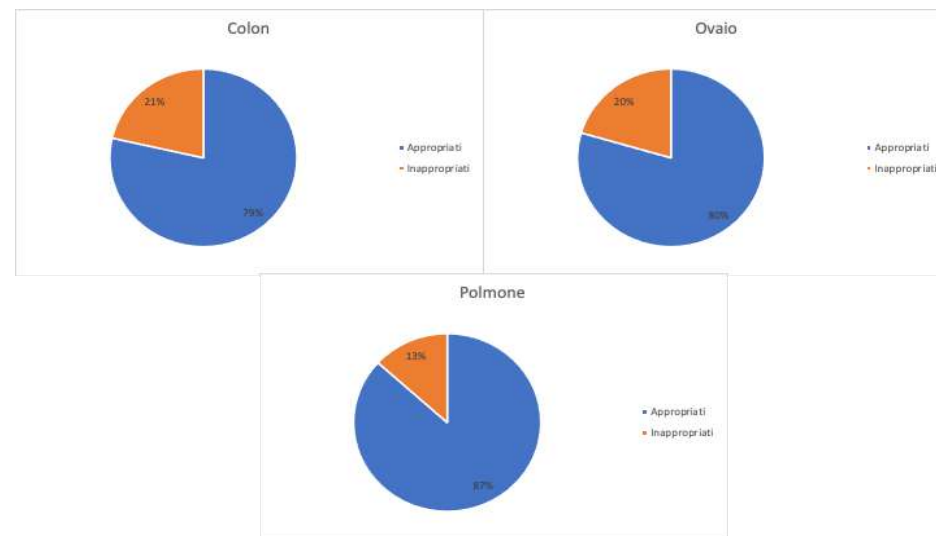
Colon



DIAGNOSTICA

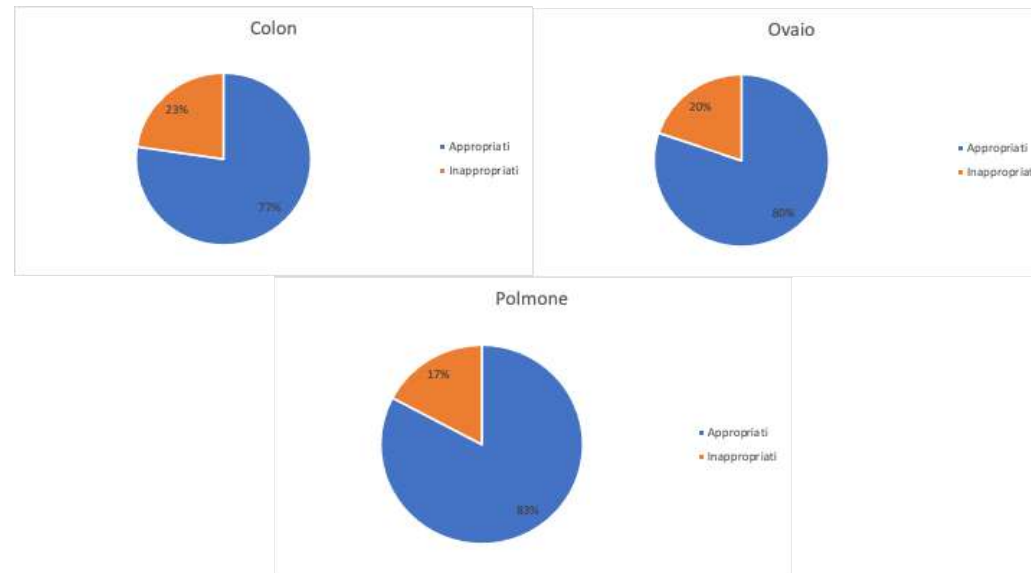
PERCENTUALE ESAMI PRE-GOM PREVISTI DAL PDTA (MISURA DELL'APPROPRIATEZZA PERCORSO DIAGNOSTICO SISTEMA SANITARIO REGIONALE)

pre-GOM	Colon	Ovaio	Polmone	Totale
Appropriati	165	105	72	342
Inappropriati	45	27	11	83
Totale	210	132	83	425



PERCENTUALE ESAMI GOM PREVISTI DAL PDTA (MISURA DELL'APPROPRIATEZZA DEL GOM E DELL'OSPEDALE)

GOM	Colon	Ovaio	Polmone	Totale
Appropriati	126	77	24	227
Inappropriati	37	19	5	61
Totale	163	96	29	288



PATIENT SATISFACTION



PATIENT SATISFACTION

PATIENT SURVEY

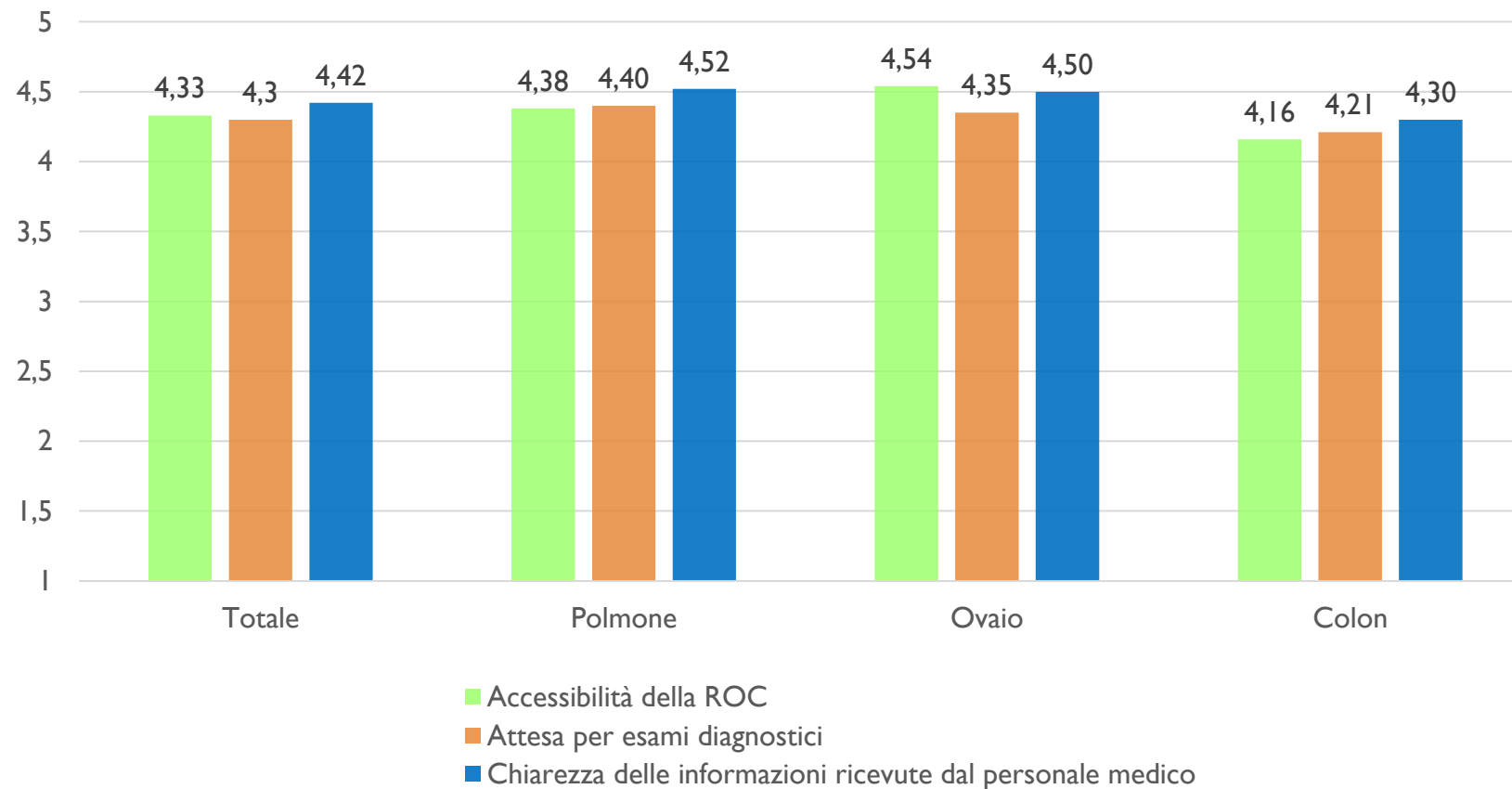
	1 - Per niente soddisfatto	2	3	4	5 - Molto soddisfatto
1) Accessibilità della ROC (facilità con cui ha avuto accesso alla ROC)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3) Attesa per esami diagnostici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7) Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute dal personale medico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Accessibilità della
ROC

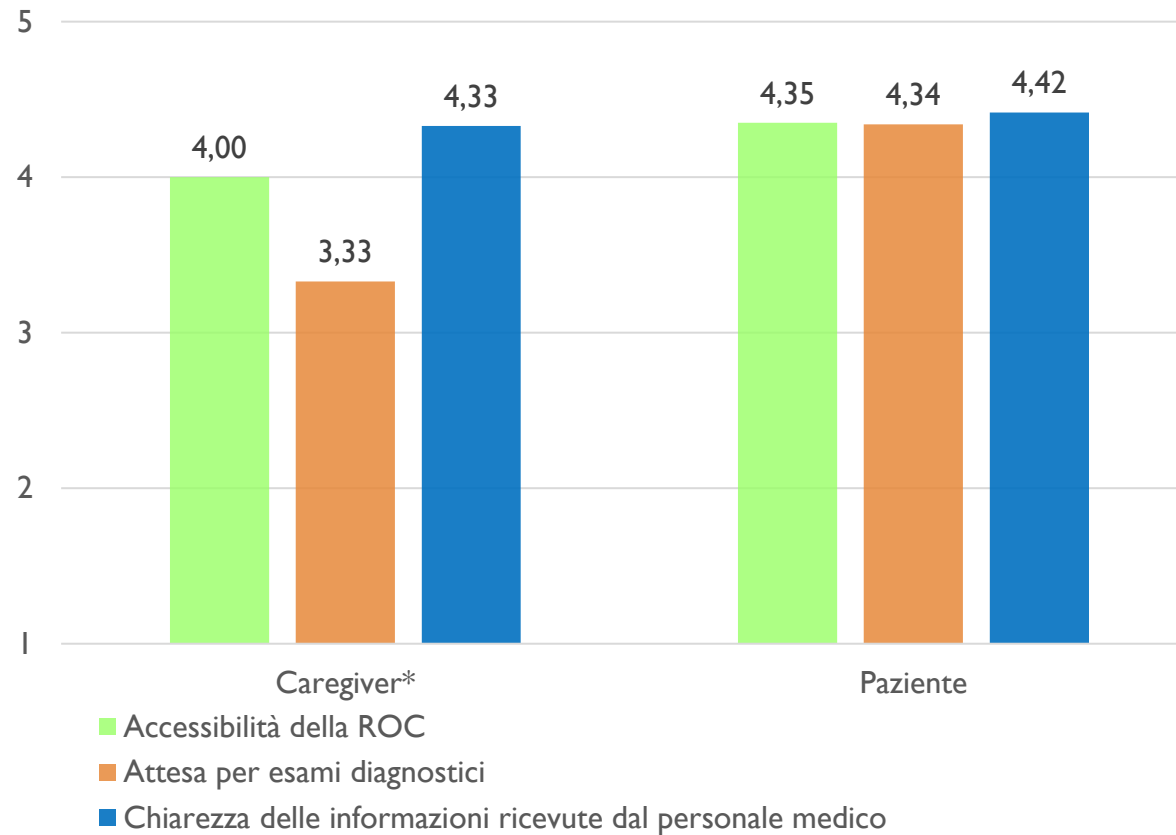
Attesa per esami
diagnostici

Chiarezza delle
informazioni ricevute
dal personale
medico

PATIENT SATISFACTION PER PATOLOGIA DA 1 A 5



PATIENT SATISFACTION PER PATOLOGIA DA 1 A 5

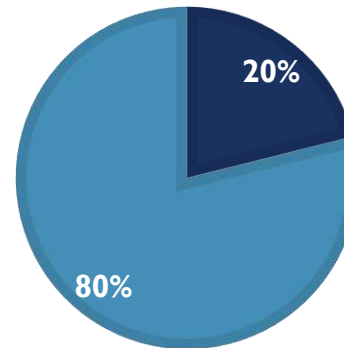


*in caso di decesso del paziente

INDICATORI AREA STRATEGICA B

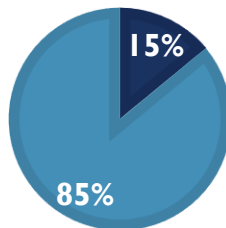
PERCENTUALE ESAMI IN PERCORSO DIAGNOSTICO GOM EFFETTUATI INTERNAMENTE NELLA STRUTTURA OSPEDALIERA DEL GOM

■ Esami esterni ■ Esami interni



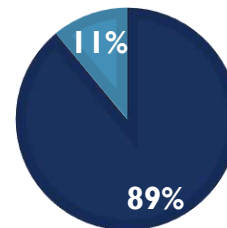
PASCALE

■ Esami esterni ■ Esami interni



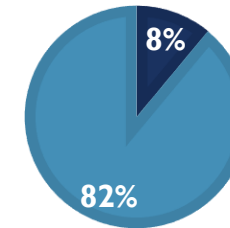
MOSCATI

■ Esami esterni ■ Esami interni



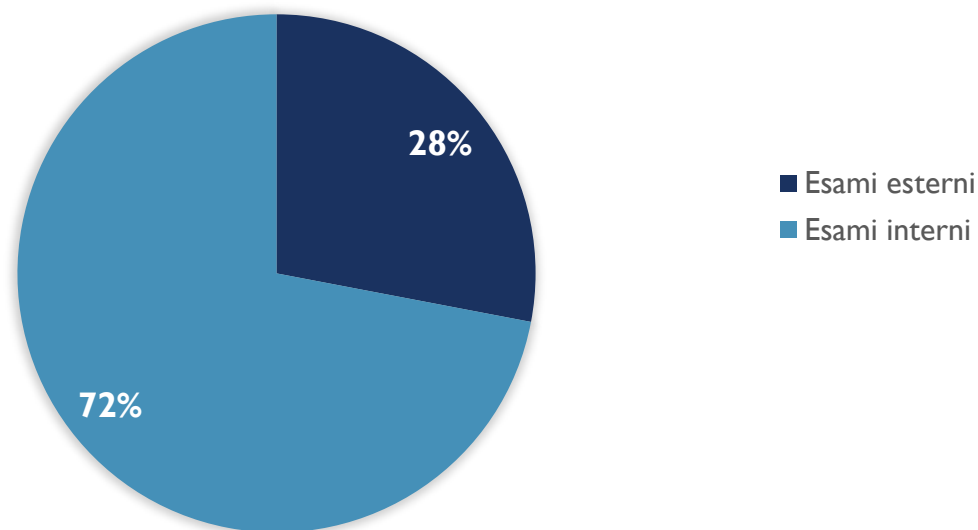
RUGGI

■ Esami esterni ■ Esami interni



453

PERCENTUALE PAZIENTI IN PERCORSO GOM CON ESAMI DIAGNOSTICI EFFETTUATI INTERNAMENTE NELLA STRUTTURA OSPEDALIERA DEL GOM



Il 28% dei pazienti GOM intervistati ha effettuato almeno un esame diagnostico in una struttura esterna

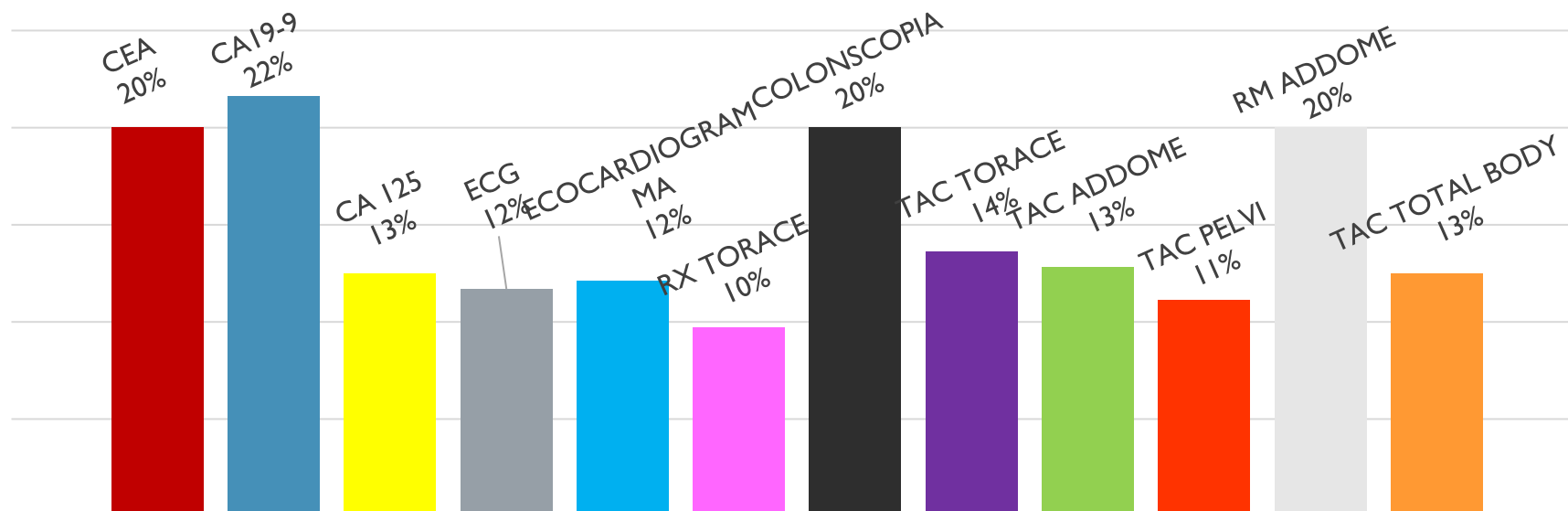
PERCENTUALE ESAMI DIAGNOSTICI EFFETTUATI IN PRE-GOM E NON RIPETUTI IN GOM (MISURA QUALITÀ SISTEMA SANITARIO REGIONALE)

$$\frac{\text{esami diagnostici al netto delle ripetizioni}}{\text{esami totali}} = 90\%$$



Il 90% degli esami diagnostici effettuati pre-GOM non viene ripetuto in GOM

Il grafico seguente mostra gli esami diagnostici caratterizzati dalle maggiori percentuali di ripetizione tra le fasi pre-GOM e GOM in strutture pubbliche o convenzionate sul totale degli esami della stessa categoria (al netto delle ripetizioni).



COSTI PER ESAMI DIAGNOSTICI (A CARICO DEL SSR)

Fase	Costo esami diagnostici	Costo esami diagnostici/paziente	Costo esami ripetuti	Costo esami ripetuti/paziente
pre-GOM	48.257,74 €	542,22 €		
GOM	27.871,12 €	313,16 €		
Totali	76.128,86 €	855,38 €	€ 6.544,77 (9% del costo totale in assenza di ripetizioni)	73,54 €

Applicando tale costo medio per paziente ai 6846 pazienti oncologici (Aiom-Airtum I numeri del cancro in Italia 2019) per le **tre patologie esaminate**, il costo per esami ripetuti viene stimato in € 503.455

L'intervallo plausibile* di costi per esami ripetuti in ROC è € 2.088 a € 10.438.

*Intervallo di confidenza al 95% costruito sulla percentuale di esami ripetuti sui costi totali (9%). I costi sono stati calcolati sulla base del tariffario regionale considerando gli esami diagnostici effettuati in strutture pubbliche e convenzionate.

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Codice	Indicatore	Obiettivo	Effettivo	Peso (da 0 a 1)
A2.1	Tempo pre-GOM, da sintomo o riscontro occasionale a visita GOM (qualità del sistema sanitario regionale pre-GOM)	< 2 mesi >80%	58%	0.2
A2.2	Tempo GOM1, da visita a decisione terapeutica (qualità del GOM)	< 28 giorni >90 %	90%*	0.1
A2.3	Tempo GOM2, da decisione terapeutica a trattamento (qualità dell'ospedale)	< 21 giorni >90%	66%	0.1
A2.4	% esami previsti dal PDTA (misura dell'appropriatezza)*	>90%	80%	0.1
A3.1	Patient satisfaction	Media punteggi complessiva superiore a 3	4,35	0.1
B1.1	% Esami in percorso diagnostico GOM effettuati internamente nella struttura ospedaliera del GOM (misura livello di «internalizzazione» GOM e Ospedale)	>70%	80%	0.1
B1.2	% Pazienti in percorso GOM con esami diagnostici effettuati internamente nella struttura ospedaliera del GOM (misura livello di «internalizzazione» GOM e Ospedale)	>70%	72%	0.1
B2.1	% Esami diagnostici effettuati in pre-GOM e non ripetuti in GOM (misura qualità sistema sanitario regionale)	>90 %	90%*	0.1
B2.2	% Costi per esami diagnostici eseguiti pre-GOM in struttura pubblica o convenzionata e ripetuti in GOM	< 10%	9,4%	0.1

*L'indicatore in oggetto supera la soglia prevista.

INDICE COMPOSITO DI PERFORMANCE DELLA ROC (0=MIN, 10=MAX)

L'indicatore composito è stato costruito calcolando la media ponderata dei punteggi X_i relativi a ciascun indicatore effettivo, opportunamente normalizzati entro i relativi intervalli di riferimento.

$$\sum_{i=1}^n X_i P_i = 7,7$$

$n = 9$ (numerosità indicatori effettivi)

P_i = Peso attribuito a ciascun indicatore per il calcolo dell'indice composito

* È stato considerato il complemento a 100 per l'indicatore B2.2, il cui punteggio riflette significato opposto rispetto agli altri nella composizione dell'indice di performance

RIFLESSIONI

- Disparità sociale di accesso alle cure possibile ragione del gap di mortalità
- La parte pre-GOM può essere almeno tanto importante quanto la qualità delle cure ospedaliere
- L'azione ROC sui MMG diventa fondamentale per annullare il gap

RIFLESSIONI

- Si dispone di un modello replicabile nel tempo (novembre 2020 seconda rilevazione con aggiunta di un ospedale e del gom prostata)
- L'efficienza della parte diagnostica ha rilevante impatto economico
- Uno score composito potrebbe essere utilizzato come criterio di valutazione dell'intero percorso
- Un progetto pilota di remunerazione a percorso?



GRAZIE PER
L'ATTENZIONE

