



MMG: quando e come consultarli

XVIII CORSO DI AGGIORNAMENTO AIRTUM PER OPERATORI DEI REGISTRI TUMORI

Monopoli (BA), 4 ottobre 2018

Dott. Angelo D'Argenzio

MMG: cosa dice il manuale

Fonti informative integrative

In funzione di contingenze e opportunità locali, oltre alle fonti informative fondamentali precedentemente indicate, ogni Registro attinge generalmente a una o più fonti complementari:

- ◆ Registri tumori infantili (qualora operativi sullo stesso territorio);
- ◆ Registri tumori ospedalieri e d'organo (qualora presenti sullo stesso territorio);
- ◆ commissioni regionali per l'autorizzazione del rimborso delle cure all'estero;
- ◆ Registri regionali dei mesoteliomi;
- ◆ Registri nazionali di patologia (es: tumori dell'osso, retinoblastoma);
- ◆ unità operative di cure palliative, hospice, assistenza domiciliare integrata;
- ◆ servizi di radioterapia;
- ◆ servizi di diagnostica per immagini;
- ◆ servizi di laboratorio analisi;
- ◆ servizi di oncologia;
- ◆ centri screening;
- ◆ archivi di esenzione ticket per pazienti affetti da patologia oncologica;
- ◆ medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS);
- ◆ network degli oncologi pediatrici.



MMG: cosa dice il manuale

Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta

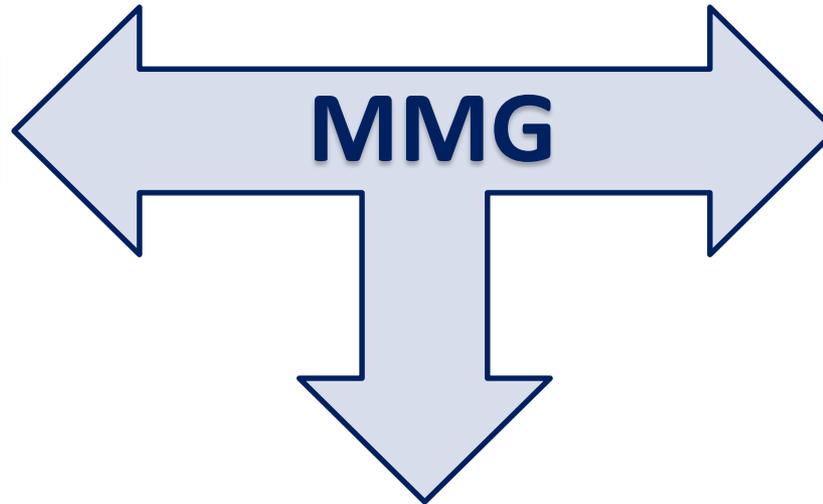
Il rapporto con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta è di particolare utilità nei controlli di "secondo livello" per i casi che non ricevono sufficiente documentazione dalle fonti primarie.

Infine, l'esecuzione in una certa data di un test clinico o di una terapia dimostra evidentemente lo stato in vita del paziente; la disponibilità di tali fonti può essere utile anche ai fini di un completamento del follow up, laddove vi siano difficoltà di acquisizione dell'informazione presso le anagrafi comunali.

MMG: come può aiutarci



Conferma del
DCI



Denegazione
del DCI

Miglior definizione del caso
(esatta data di diagnosi, base più
elevata, data di follow up, ecc.)

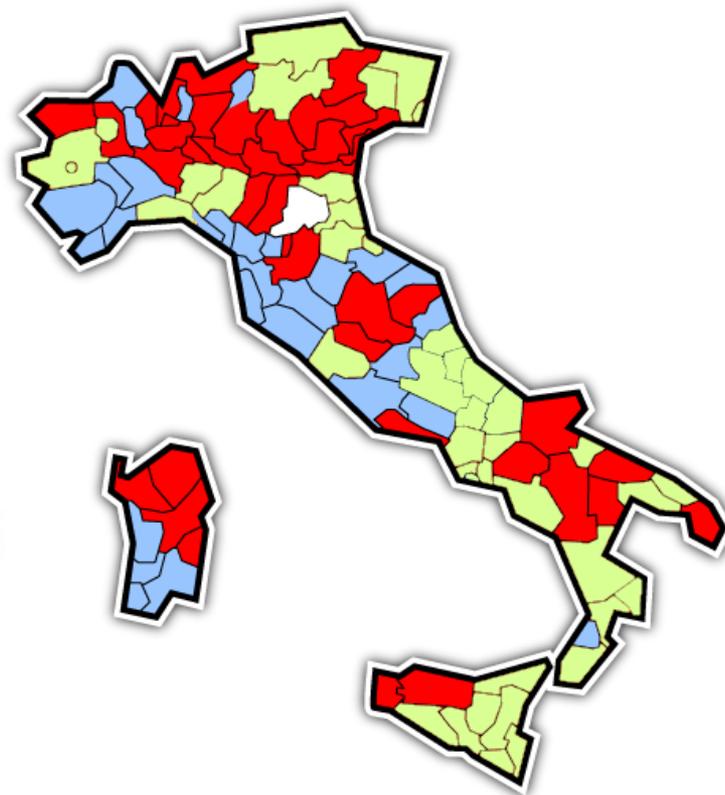
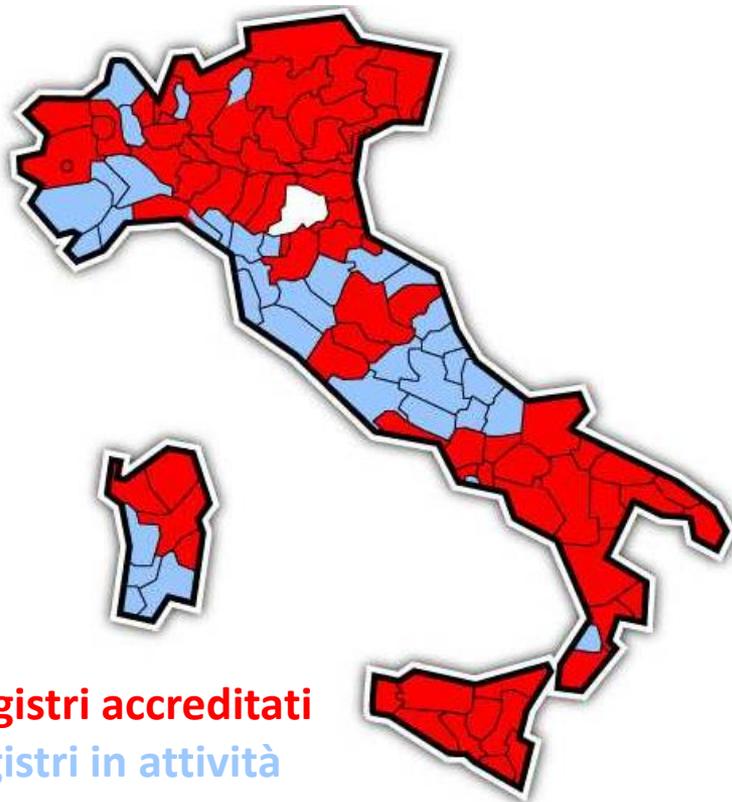
MMG: il panorama in AIRTUM



Pool AIRTUM

28 RT RISPONDENTI

NORD	CENTRO	SUD
5	7	16



Registri accreditati

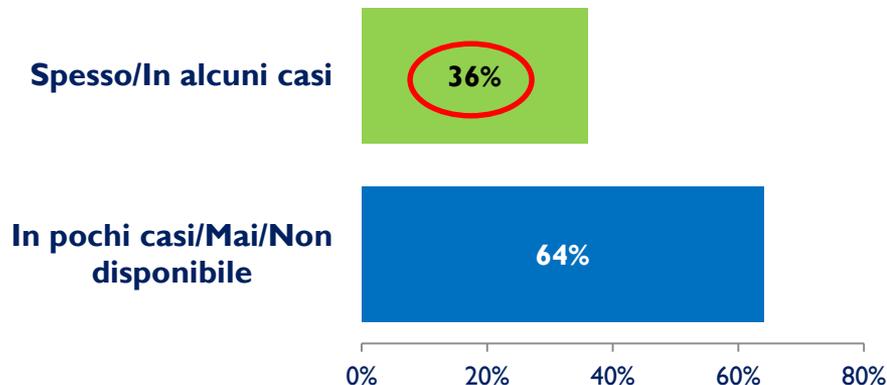
Registri in attività

MMG: quanto spesso è contattato



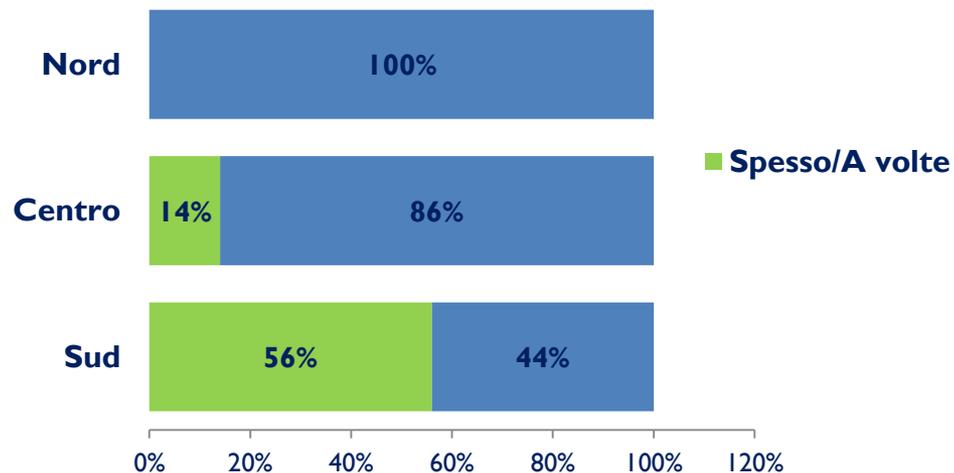
Consultazione del MMG

(n° 28 registri)



Consultazione del MMG per macroaree

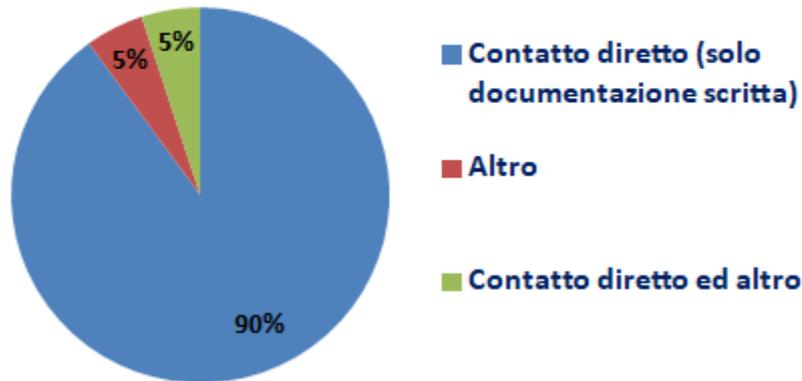
(n°28 registri)



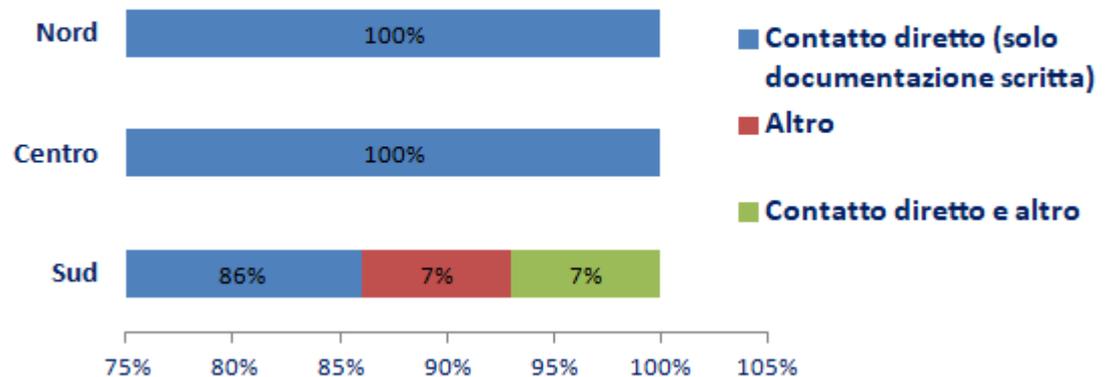
MMG: come è contattato



In che modo vengono contattati i
MMG (n°21 registri)



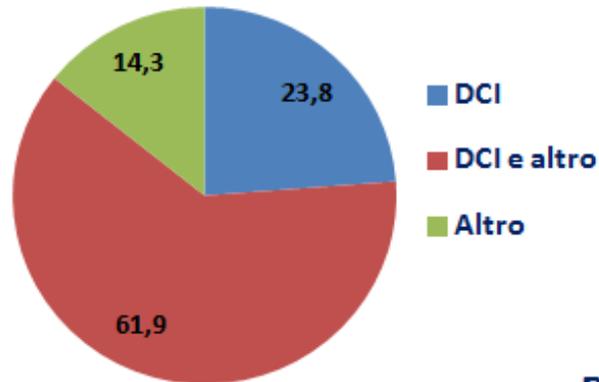
In che modo vengono contattati i MMG per
macroaree (n° 21 registri)



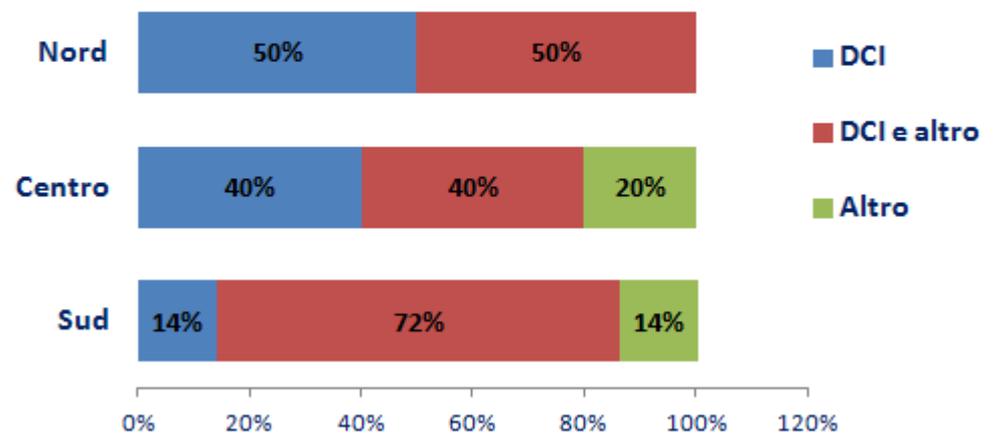
MMG: per cosa è contattato



Per cosa vengono contattati i MMG
(n°21 registri)



Per cosa vengono contattati i MMG per
macroaree (n°21 registri)



MMG: quanti rispondono (%)

Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
19 RT	64,2	32,2	1	100
Nord (2 RT)	60	14,1	50	70
Centro (4 RT)	71,3	47	1	99
Sud (13 RT)	62,7	31,1	10	100

MMG: N°casi/anno per cui sono contattati



Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
22 RT	173,2	247,7	0	900
Nord (5 RT)	12	21,7	0	50
Centro (2 RT)	0	-	-	-
Sud (15 RT)	250,1	268,3	0	900

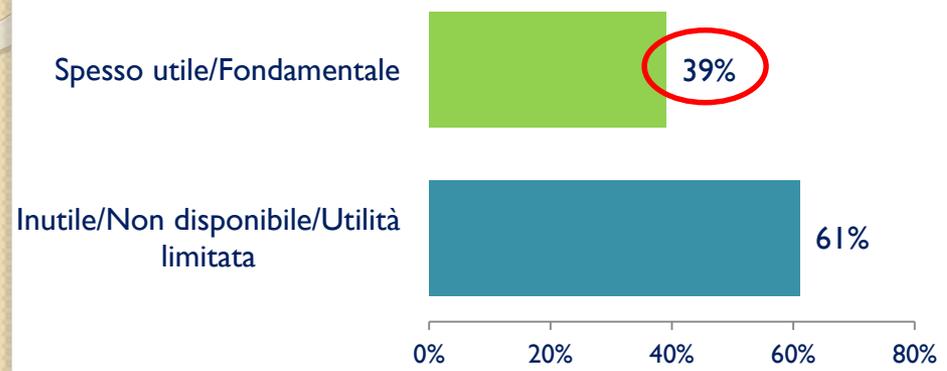
MMG: quanti casi si risolvono

Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
19 RT	70,8	86,7	5	300
Nord (2 RT)	7,5	3,5	5	10
Centro (3 RT)	43,3	49,3	10	100
Sud (14 RT)	85,5	94,9	8	300

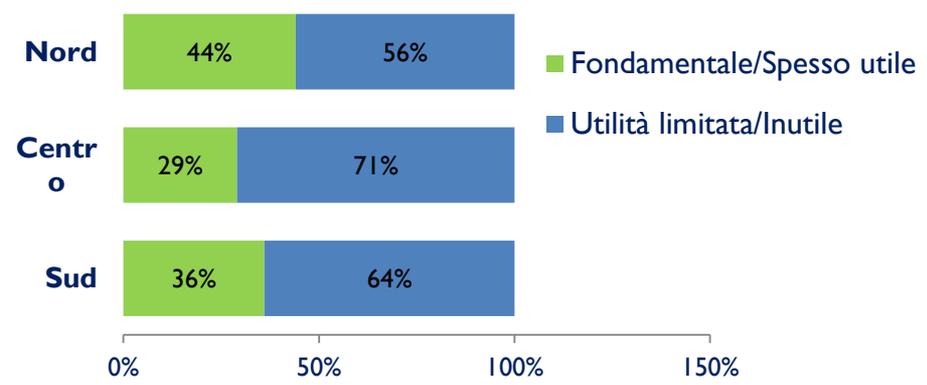


MMG: quanto è ritenuto utile contattarlo

Quanto sono utili le informazioni del MMG (n°28 registri)



Quanto sono utili le informazioni del MMG per maroaree (n°28 registri)



MMG: tirando le somme ...

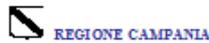
... sembrerebbe che

- i MMG siano contattati con gradiente crescente da nord a sud
- i MMG rispondano di più al nord
- al nord vengano contattati prevalentemente per risolvere i DCI
- la maggior parte dei RT contatti direttamente i MMG per attingere documentazione originale
- 2/3 dei RT ritengano poco utile o inutile contattare i MMG
- in media aiuti a risolvere il 70% dei casi che vengono loro sottoposti

MMG: criticità

- Disponibilità anagrafe assistiti aggiornata, completa e storicizzata
- Richiesta preliminare della loro assistenza (informativa a mezzo mail per il tramite del direttore del distretto, incontro con i sindacati, ecc.)
- Predisposizione elenchi e schede di richiesta
- Ricerca recapiti (a volte quelli disponibili in anagrafe sono inesistenti)
- MMG in pensione
- Archivi cartacei o informatizzati persi
- Scarsa collaborazione (promettono di richiamare e non lo fanno, privacy, ecc.)
- Gap fra anno di diagnosi ed anno di registrazione del caso

MMG: la realtà del RT Caserta



Azienda Sanitaria Locale Caserta
Via Unità Italiana n.28
81100 - Caserta

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

U.O.C. Monitoraggio Rischio Ambientale e Registro Tumori

Via P.Harris n.79 c/o Palazzo della Salute - 81100 Caserta

☎ 0823 / 445036 - 445933 Fax 0823/445953

pec: registrotumori@pec.aslcaserta.it mail: direzione@registrotumoricaserta.it

Al Dott.

Oggetto: Richiesta acquisizione dati.

Gentile collega,

Ti scrivo per chiedere la Tua collaborazione al fine di ricostruire i dati di incidenza oncologica, in provincia di Caserta, nell'ambito delle attività di ricerca svolte dal Registro Tumori.

Il Registro, istituito con Delibera n. 1275 del Direttore Generale della ASL CE, ha finora prodotto dati scientificamente accreditati dalla banca nazionale AIRTUM, e disponibili al sito www.registrotumoricaserta.it, per il triennio 2008-2010.

Siamo attualmente impegnati alla rilevazione del triennio 2011-2013 ed, a tal fine, è fondamentale l'acquisizione dei flussi informativi relativi al percorso diagnostico-terapeutico dei pazienti affetti da patologia oncologica.

Ottenere tali informazioni riveste, al momento, un'importanza vitale per il prosieguo del nostro lavoro, anche alla luce del debito informativo dello scrivente Registro definito dalla Legge 6 febbraio 2014, n. 6 (all'articolo 1, comma 1-bis), più comunemente conosciuta come "Legge di conversione del Decreto sulla Terra dei fuochi".

Per questo chiedo la Tua collaborazione per acquisire notizie relative al/ai Tuo/Tuoi assistito/i:

Ad ogni buon fine Ti allego una scheda di rilevazione, in cui sono indicate le informazioni di nostro interesse e che, eventualmente, potrai [reinviarci](#) all'indirizzo e-mail sopra emarginato.

Confidando in un positivo riscontro alla presente, restando a disposizione per la definizione di eventuali dettagli tecnici, l'occasione è gradita per porgere

Cordiali Saluti

Il Direttore UOC
Monitoraggio Ambientale e Registro Tumori
Dott. Angelo D'Argenzio



Incontro con i
sindacati ed
informativa a
mezzo mail per
il tramite del
direttore del
distretto

MMG: la realtà del RT Caserta



Parlo con il Dott. _____ ?
Buongiorno, sono _____ del Registro
Tumori della Asl di Caserta.

Come da comunicazione di novembre 2013 (*prot. 34541 del 20/11/2013*), la chiamo per chiedere un supporto alle notizie cliniche che stiamo raccogliendo in merito ad alcuni casi di patologie neoplastiche diagnosticate tra i suoi assistiti.

Ha ricevuto la comunicazione? { Sì *vai a sez. A1*
 No *vai a sez. B1*

A1 bene, avrei un elenco di pochi nominativi che, dai dati in nostro possesso, risultano avere una storia oncologica per la quale le chiediamo di fornirci elementi importanti per l'accurata definizione del caso.

Le notizie che mi fornirà, in rispetto all'attuale Decreto sul trattamento dei dati sensibili (*DL 196/2003*) non saranno per alcun motivo rivelate a terzi. Il responsabile del trattamento dei dati è il Dott. D'Argenzio, medico igienista, responsabile del Registro Tumori della ASL di Caserta.

È disponibile a rispondermi ora?

{ Sì *vai a sez. A2*
 No, *al momento ho da fare* quando la posso chiamare?
 No *e non voglio collaborare* Noi avremmo bisogno della sua collaborazione

Le dispiace consultare il Direttore del Distretto che avrebbe dovuto tenerla al corrente di questa attività? La richiamerò tra qualche giorno.

A2 passo ad elencarle i nominativi di interesse e, per ognuno, le segnalo la patologia di cui risulta essere affetto ed ed il quesito da sottoporle (*vedi scheda*)

B1 in sintesi la lettera informava della formale istituzione del registro Tumori della nostra provincia, lo stato di avanzamento delle attività e l'invito alla collaborazione a tutti i medici di medicina generale, così come concordato con il Comitato permanente Aziendale per la Medicina Generale nella seduta del 13/11/2013.

Vuole che gliela mandi via fax o via mail?

{ Sì mi dia il numero/indirizzo mail e a breve la richiamerò
 No, *non c'è bisogno, seguiamo* *vai a sez. A1*
 No *e non voglio collaborare* Noi avremmo bisogno della sua collaborazione

Le dispiace consultare il Direttore del Distretto che avrebbe dovuto tenerla al corrente di questa attività? La richiamerò tra qualche giorno.

Contatto telefonico col MMG, seguendo un canovaccio che standardizza l'approccio e lo rende più efficace

MMG: la realtà del RT Caserta



RT Caserta:

registrotumoricaserta@gmail.com

Tel/fax 0823 445036/5953



Notizie inerenti il MMG	
Nome e cognome:	FRANCESCO ROSSI
Comune:	CASERTA
Telefono fisso o cellulare:	0823 123456
Tentativi di chiamata:	

Notizie inerenti il CASO	
Nome e cognome del paziente:	GENNARO ESPOSITO
IDPZ da <u>CRTool</u>:	A0111111
Data di nascita:	08/03/1945
Comune di residenza:	CASERTA
Eventuale data di decesso:	13/05/2013
Eventuale causa di morte:	C349
Notizie cliniche:	solo certificato ISTAT
Quesito:	qualsiasi info sul K del polmone

NOTIZIE ACQUISITE	
Modalità di ricezione:	
Dati anamnestici:	
Referti di esami strumentali: <small>(riferiti testualmente o inviati)</small>	
Referti di esami citologici : <small>(riferiti testualmente o inviati)</small>	
Referti di esami istologici: <small>(riferiti testualmente o inviati)</small>	

Data

Operatore: Angelo D'Argenzio

Compilazione di
una scheda di
segnalazione

N.B.:
DIFFICILMENTE
RIUSCIAMO AD
OTTENERE
REFERTI IN
CHIARO

MMG: la realtà del RT Caserta



Casi registrati: **6237**

Casi incidenti: **5281**

- N°di MMG consultati: **153**
- N°di MMG rispondenti: **120**
- N°di casi risolti: **58**
- N°di casi risolti
 - in base 5/7: **4**
 - in base 2: **42**

Tempo impiegato: **circa un mese**

ANNO DI
REGISTRAZIONE
2013

MMG: la realtà del RT Trapani- Agrigento

ex art.15 L. 241/90

Art 15 stabilisce che le pubbliche amministrazioni possono concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento, in collaborazione, di attività di interesse comune

Accordo di collaborazione

ART. 1

L'accordo disciplina i rapporti di collaborazione tra le ASP di TP e AG nell'ambito del progetto " implementazione e accreditamento nella rete italiana dei Registri Tumori dell'Area di Agrigento e di riduzione del gap di registrazione dell'area di Trapani" con il coinvolgimento dei MMG e PLS convenzionati con le predette ASP, al fine di consentire la raccolta delle informazioni sanitarie relative ai tumori che hanno colpito la popolazione residente nelle provincie di TP e AG negli anni 2011-2013





MMG: la realtà del RT Trapani- Agrigento

ART. 2 e 3

Attività a carico dell'ASP di TP (UOS Registro Tumori)

- Predisporre una scheda di rilevazione dei tumori
- Organizzare i corsi di Formazione in collaborazione con:
UOS Formazione ASP Trapani e Agrigento
e MMG e PLS.

MMG: indicazioni



Obbligatorio
consultarli?

NO, rappresentano una
fonte integrativa

Quando
consultarli?

Qualora le fonti di I livello
non fossero esaurienti

Come
consultarli?

Secondo le modalità che
appaiono più efficaci in
relazione al contesto
organizzativo in cui opera
il registro

MMG: idee e suggerimenti



- Selezionare bene i casi per i quali è opportuno rivolgersi al MMG, avendo cura di consultare prima tutte le fonti disponibili e riducendoli al minimo possibile
- Se si adotta la rilevazione attiva, aver cura di inviare una nota informativa per avvisare i MMG ed i loro rappresentanti, in modo da prepararli alla eventuale collaborazione
- Nel contattare i MMG adottare una modalità di approccio standardizzato fra i diversi operatori del RT
- Garantire al MMG che i dati rivelati saranno trattati nel pieno rispetto della privacy, chiarendo contestualmente che spesso al RT è già nota gran parte della storia clinica del pz
- Cercare, per quanto possibile, di ottenere referti completi e non solo notizie anamnestiche
- Stabilire a priori il numero di tentativi massimo da fare per contattare il MMG

MMG: il dubbio

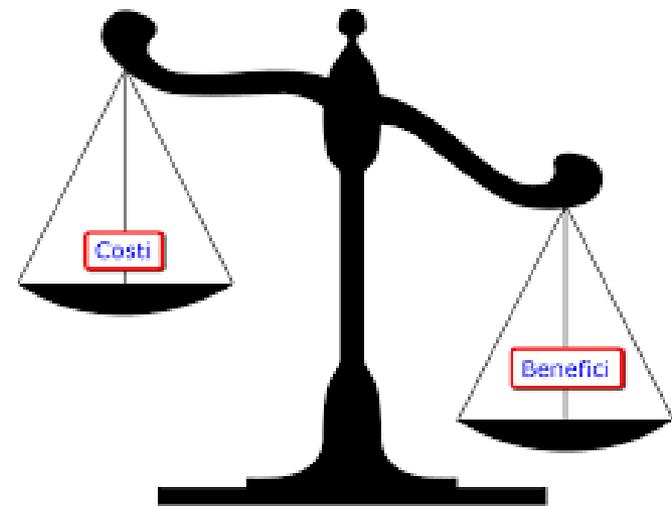


Consultarli o
non consultarli?

- Consultazione laboriosa per le criticità enunciate
- Impiego considerevole di tempo



- Nessuna informazione
- Informazione incompleta
- Informazione inesatta





Fine I parte

Grazie per l'attenzione !



MMG: quando e come consultarli

ESERCITAZIONE PRATICA

Dott. Angelo D'Argenzio

ESERCIZIO N°1 (22 RT rispondenti)



CASO: DCI 2015 per tumore del polmone (in ISTAT scritto “da 3 anni”)
Il MMG non risponde/non ricorda

QUESITO N°1: caso incidente?

	N° RT	%
Sì	21	95,5
No	1	5,5

QUESITO N°2: base di diagnosi?

Base	N° RT	%
0	16	72,7
1	3	13,5
2	1	4,6
9	1	4,6
999	1	4,6

QUESITO N°3: anno di incidenza?

Anno	N° RT	%
2012	8	36,4
2015	13	59,1
999	1	4,5

ESERCIZIO N°2 (22 RT rispondenti)



CASO: DCI 2015 per tumore del polmone (in ISTAT scritto “da 3 anni”)
Il MMG conferma ma non sa dire come/quando è stato diagnosticato

QUESITO N°1: caso incidente?

	N° RT	%
Sì	21	95,5
No	1	4,5

QUESITO N°2: base di diagnosi?

Base	N° RT	%
0	4	18,2
1	15	68,2
2	2	9,1
999	1	4,5

QUESITO N°3: anno di incidenza?

Anno	N° RT	%
2012	11	50
2015	10	45,5
999	1	4,5

ESERCIZIO N°3 (22 RT rispondenti)



CASO: DCI 2015 per tumore del polmone (in ISTAT scritto “da 3 anni”)
Il MMG indica l’esecuzione di un citologico sospetto nel 2012

QUESITO N°1: caso incidente?

	N° RT	%
Sì	21	95,5
No	1	5,5

QUESITO N°2: base di diagnosi?

Base	N° RT	%
0	2	9
1	10	45,4
2	1	4,6
5	8	36,4
999	1	4,6

QUESITO N°3: anno di incidenza?

Anno	N° RT	%
2012	17	77,3
2015	4	18,1
999	1	4,6

ESERCIZIO N°4 (22 RT rispondenti)



CASO: DCI 2015 per tumore del polmone (in ISTAT scritto “da 3 anni”)
Il MMG indica adk diagnosticato con biopsia nel 2012

QUESITO N°1: caso incidente?

Tutti i registri hanno risposto sì

QUESITO N°2: base di diagnosi?

Base	N° RT	%
1	2	9,1
7	20	90,9

QUESITO N°3: anno di incidenza?

Anno	N° RT	%
2012	21	95,4
2015	1	5,6

ESERCIZIO N°5 (23 RT rispondenti)



CASO: Storia di tumore vescicale (già incidente)
Decede per prostata nel 2016
Il MMG non risponde/non ricorda

QUESITO N°1: caso incidente?

	N° RT	%
Sì	14	60,9
No	9	39,1

QUESITO N°2: base di diagnosi?

Base	N° RT	%
0	13	56,5
9	1	4,4
999	9	39,1

QUESITO N°3: anno di incidenza?

Anno	N° RT	%
2015	1	4,4
2016	13	56,5
999	8	39,1

ESERCIZIO N°6 (23 RT rispondenti)



CASO: Storia di tumore vescicale (già incidente)

Decede per prostata nel 2016

Il MMG indica che il ca prostata risale a 10 anni prima mai trattato

QUESITO N°1: caso incidente?

	N° RT	%
Sì	22	95,7
No	1	4,3

QUESITO N°2: base di diagnosi?

Base	N° RT	%
1	17	73,9
2	1	4,4
7	2	8,7
9	2	8,7
999	1	4,3

QUESITO N°3: anno di incidenza?

Anno	N° RT	%
2006	20	87
2016	2	8,7
999	1	4,3

MMG: conclusioni



1. Il ricorso ai MMG come fonte informativa accessoria mostra ampia variabilità tra i diversi Registri Tumori appartenenti delle 3 macro-aree italiane
2. L'impatto sulla casistica totale di ogni Registro è complessivamente di minima entità (tranne che per alcune realtà) ma il dato raccolto con questa fonte può modificare il peso dei DCO
3. L'analisi costo-beneficio propende verso la scarsa efficacia dell'impegno profuso
4. Modalità di raccolta e utilizzo delle informazioni acquisite risultano piuttosto disomogenee
5. Appare necessario valutare e standardizzare se, quando e come utilizzare i dati raccolti attraverso questa fonte



Grazie per l'attenzione !