



Valutazione di Impatto Sociale



fondazione GIMEMA onlus

per la promozione e lo sviluppo della ricerca scientifica
sulle malattie ematologiche. **FRANCO MANDELLI**

Valutazione di Impatto Sociale: GIMEMA LabNet CML 2021-2023

Introduzione e ambito di analisi

Il contesto

La mobilità sanitaria in Italia è un fenomeno che riflette le disuguaglianze nell'offerta di servizi sanitari tra le diverse Regioni, in particolare tra il Nord e il Sud del Paese. Questo fenomeno coinvolge un numero significativo di cittadini che si spostano dalla propria residenza per ricevere cure mediche.

Secondo il Report Osservatorio GIMBE 1/2024 (GIMBE, 2024), nel 2021 la mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto il valore di 4,2 miliardi di euro, cifra nettamente superiore sia a quella del 2019 (€ 3,9 miliardi) che a quella del 2020 (€3.3 miliardi), anno in cui l'emergenza pandemica COVID-19 ha ridotto gli spostamenti delle persone. Questo incremento evidenzia inoltre una crescente disparità nell'accesso ai servizi sanitari tra le Regioni italiane.

Il fenomeno coinvolge milioni di cittadini ogni anno. Le Regioni del Sud, come Abruzzo, Calabria, Campania, Sicilia, Lazio e Puglia, registrano un saldo negativo significativo, con un'alta percentuale di pazienti che si spostano verso il Nord per ricevere cure. Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto sono le Regioni più attrattive, raccogliendo quasi la metà della mobilità attiva.

Le determinanti che caratterizzano tale fenomeno sono (AGENAS, 2024) classificate come:

- mobilità apparente (ricoveri effettuati nella Regione di domicilio del paziente quando quest'ultima non coincide con la Regione di residenza);
- mobilità casuale (ricoveri effettuati in urgenza);
- mobilità effettiva (determinata dalla scelta del cittadino/paziente).

Tra i principali motivi che spingono alla mobilità sanitaria ci sono sicuramente la ricerca delle prestazioni considerate di miglior livello, ovunque esse siano, e l'assenza delle prestazioni nella propria zona e gli effetti della mobilità a ora studiati, annoverano i costi privati intangibili dovuti al disagio sociale che genera l'abbandono della propria dimora e dei propri cari; i costi privati tangibili, legati alle assenze sul lavoro e alle spese di trasferimento; i costi pubblici e i problemi organizzativi di politica sanitaria (AGENAS, 2012).

Descrizione del Progetto

Il progetto LabNet è stato ideato per creare una connessione tra Centri di ematologia e laboratori di biologia molecolare. I suoi obiettivi primari sono:

- Agevolare e standardizzare le procedure di esecuzione e refertazione degli esami di laboratorio per pazienti ematologici con particolare riguardo ai test di biologia molecolare.
- Garantire ai pazienti onco-ematologici l'accesso a test diagnostici specifici e di elevati standard di qualità, anche se in cura presso Centri clinici non dotati del supporto di laboratori di alta specializzazione.
- Ottimizzare la gestione terapeutica dei pazienti, offrendo la migliore assistenza possibile senza generare nuova spesa per il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) né per il paziente.

Per garantire l'accesso a test diagnostici specifici e di elevati standard di qualità per pazienti ematologici, anche in Centri clinici non dotati di laboratori altamente specializzati, è stata creata la rete LabNet che unisce Laboratori e Centri Ematologici. Al fine di rendere tutto questo operativo e facilmente utilizzabile dai medici, è stata sviluppata una piattaforma web dedicata al progetto, la quale consente di gestire lo scambio di informazioni e dati, nonché la loro archiviazione.

Il progetto è stato concepito con un forte impegno verso la riservatezza e la protezione dei dati dei pazienti coinvolti, in conformità al principio di *privacy by design* e agli stringenti standard di sicurezza e alle disposizioni in materia di protezione dei dati personali stabiliti dal GDPR. La Fondazione GIMEMA ha gestito e formalizzato i ruoli privacy all'interno del progetto in conformità alla normativa vigente.

Il progetto LabNet CML, dedicato ai pazienti affetti da Leucemia Mieloide Cronica, è stato inizialmente avviato come studio pilota nel 2014 e successivamente esteso a livello nazionale in Italia dal 2015. Il progetto viene gestito tramite la piattaforma web <https://labnetcml.gimema.it/> e coinvolge oltre 50 laboratori standardizzati, sottoposti a rigorosi controlli di qualità. Ogni laboratorio, grazie alla rete, funge da riferimento per uno o più degli oltre 120 Centri di ematologia italiani che aderiscono al progetto.

Nel 2021 il progetto è stato rinnovato per altri tre anni ed è a questo triennio che questa valutazione si riferisce.

Funzionamento del progetto

Lo schema di funzionamento della piattaforma è riassunto nella seguente figura e si articola nelle fasi descritte di seguito.



Registrazione: il Centro clinico effettua l'iscrizione alla piattaforma LabNet.

Scelta o assegnazione del Laboratorio: viene associato un laboratorio di riferimento. Il Laboratorio potrà essere scelto dal Centro clinico sulla base di collaborazioni/convenzioni esistenti o verrà assegnato dalla piattaforma LabNet secondo un criterio geografico.

Analisi del sangue: l'ematologo curante registra il paziente sulla piattaforma e prescrive un esame specifico.

Spedizione del campione: il campione, registrato dall'ematologo sul sistema LabNet, viene spedito (con un corriere dedicato gratuito) al Laboratorio di riferimento.

Analisi del campione: il Laboratorio di riferimento accede a LabNet, riceve la richiesta e, all'arrivo del campione, procede all'analisi inserendo poi il referto sul sistema.

Visualizzazione del referto: l'ematologo curante, accedendo a LabNet, prende visione del referto e dello storico degli esami; solo l'ematologo curante ha la possibilità di accedere ai risultati del suo paziente.

Nel caso particolare in cui il paziente si sposti in un'altra sede e debba cambiare Centro clinico, i suoi dati verranno "trasferiti" al "nuovo" ematologo curante, così da permettere la continuità assistenziale.

Il servizio LabNet prevede un corriere gratuito dedicato per la spedizione dei campioni biologici a disposizione di tutti i Centri clinici aderenti al progetto.

L'esame avviene secondo la comune pratica clinica e viene rimborsato dal SSN, pertanto, non sono previste per la realizzazione di queste attività **nuove spese per il sistema sanitario né per il paziente.**

Obiettivi e caratteristiche del progetto

Oltre agli obiettivi primari già descritti, i risultati attesi della messa in opera della rete LabNet sono:

- il miglioramento della qualità della vita dei pazienti riassunta dallo slogan “Viaggia il sangue, non viaggia il paziente”
- l'ottimizzazione delle risorse sanitarie a livello nazionale, dando la possibilità a tutti gli ematologi di gestire i pazienti in qualsiasi Centro nonostante non si abbiano a disposizione Laboratori di avanguardia nel proprio Centro o in prossimità
- omogeneizzazione dei risultati delle indagini molecolari, fattore indispensabile per la valutazione dell'inserimento di un paziente all'interno di una sperimentazione clinica e dei risultati della terapia sia durante che al termine della stessa
- la dimostrazione del valore dell'innovazione nel contesto ematologico
- la riduzione dei costi per il SSN ottimizzando la logistica, avendo un servizio di avanguardia senza la necessità di replicare laboratori ad elevata expertise in tutti i Centri italiani di ematologia

Motivazione della Valutazione

La misurazione dell'impatto sociale costituisce uno strumento fondamentale per un'organizzazione sia per la comprensione del proprio modello logico, l'analisi e la ridefinizione delle attività e degli obiettivi interni, sia per fornire informazioni a tutti gli stakeholder coinvolti, interni ed esterni, riguardo i cambiamenti avvenuti o attesi.

Il processo svolge quindi una duplice funzione: all'interno dell'organizzazione è utile per identificare le linee strategiche e i fattori di criticità, nonché per valutare ex post il raggiungimento degli obiettivi; all'esterno consente di comunicare l'efficacia degli interventi rispondendo alla necessità di informare gli stakeholder.

I risultati di questa valutazione potranno essere quindi utilizzati internamente dalla Fondazione GIMEMA per ridefinire le proprie attività e rivedere la propria strategia.

Definizione dell'Ambito della Valutazione

La valutazione avviene **ex-post**, a implementazione del progetto conclusa, va evidenziato comunque che il progetto non ha una scadenza predefinita e quindi questa valutazione potrà essere ripetuta nel corso della sua esistenza.

Gli obiettivi della valutazione sono principalmente di tipo decisionale ovvero per valutare il raggiungimento degli obiettivi e individuare eventuali interventi correttivi da attuare. Un ulteriore obiettivo è quello di informare gli stakeholder sui benefici sociali generati tramite il progetto.

Essa riguarda ambiti quali:

- l'impatto del progetto sulla vita dei pazienti affetti da neoplasie ematologiche
- l'impatto del progetto sul SSN
- L'impatto del progetto sulla qualità degli esami forniti ai pazienti

Il concetto di **impatto sociale** si riferisce al **cambiamento significativo e di lungo termine** che un'organizzazione o un intervento produce sulle vite delle persone, sulla comunità e sull'ambiente. In questa valutazione l'impatto sociale è stato valutato utilizzando quando possibile la metodologia del Social Return On Investment (SROI) (SROI Network, 2012), questa è una metodologia applicata per pianificare e valutare attività o progetti che promuovono il cambiamento sociale, attraverso la partecipazione e il coinvolgimento dei principali stakeholder dell'intervento analizzato. La valutazione ha esaminato la dimensione degli output, ovvero i prodotti attesi, tangibili e specifici e focalizzato l'attenzione sugli outcome, ossia i cambiamenti attesi e inattesi dell'intervento. Partendo dalla mappa del cambiamento, ad alcuni degli outcome rilevati è possibile associare un valore finanziario corrispondente, determinando così il valore monetario complessivo ed evidenziando il rapporto tra investimenti e valore generato.

Definizione degli stakeholder e caratteristiche della valutazione

Per il progetto sono stati identificati tre categorie di beneficiari diretti:

- **Pazienti adulti affetti da neoplasie ematologiche** (residenti in diverse Regioni italiane e afferenti a diversi Centri di cura).
- **Medici ematologi e altro personale sanitario** operante nei Centri clinici che aderiscono a LabNet.
- **Centri clinici** che non dispongono di laboratori di alta specializzazione in ematologia.

E due categorie di beneficiari indiretti:

- Familiari e caregiver dei pazienti.
- Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Per ognuno di questi gruppi sono stati identificati, ove possibile degli indicatori diretti o, in loro mancanza dei proxy.

Cambiamento indotto e descrizione dell'Impatto

L'attivazione della rete LabNet ha promosso la collaborazione tra i Centri che hanno in cura i pazienti e i laboratori di eccellenza esistenti, creando un modello virtuoso all'interno del sistema sanitario nazionale.

La catena del valore dell'impatto è descritta da:

Input (Risorse Investite nel Progetto LabNet):

le risorse investite nel progetto sono state reperite da finanziamenti da parte dell'industria farmaceutica mentre il personale e l'expertise di conduzione del progetto e di sviluppo della piattaforma informatica è stato fornito dalla Fondazione GIMEMA. I laboratori coinvolti nel progetto hanno fornito il know-how per la standardizzazione e realizzazione degli esami diagnostici avanzati tramite la stipula di accordi dedicati.

Attività (Azioni Concretamente Svolte dal Progetto LabNet):

- Esecuzione di test di alta specializzazione (indagini di biologia molecolare) per pazienti di Centri non attrezzati.
- Standardizzazione delle metodiche di laboratorio e delle procedure di refertazione ai medici.
- Organizzazione del trasporto di campioni biologici dai Centri clinici ai laboratori specializzati tramite corriere dedicato.
- Validazione dei risultati dei laboratori aderenti attraverso confronti con laboratori di riferimento internazionali.

Output (Risultati Diretti e Misurabili delle Attività):

- Monitoraggio periodico della qualità e della performance dei laboratori aderenti.
- Numero di test diagnostici di alta specializzazione eseguiti tramite LabNet.
- Numero di pazienti che beneficiano dei servizi di LabNet.
- Numero di Centri clinici che aderiscono a LabNet.
- Tempo medio di trasporto dei campioni biologici.
- Tempo medio di refertazione dei test diagnostici.

Outcome (Cambiamenti a Medio Termine per i Beneficiari):

- Maggiore accuratezza diagnostica per i pazienti, indipendentemente dal centro di cura.
- Monitoraggio più efficace della malattia residua.
- Riduzione dei tempi di attesa per i risultati delle analisi.
- Diminuzione della necessità per i pazienti di spostarsi per effettuare le analisi di biologia molecolare.
- Ottimizzazione delle decisioni terapeutiche da parte dei medici basate su informazioni più complete e tempestive.
- Miglioramento della qualità della vita percepita dai pazienti grazie alla riduzione degli spostamenti e a una gestione più efficace della malattia.
- Minore aggravio sul SSN grazie a una gestione terapeutica più efficace e alla potenziale interruzione della terapia in pazienti con risposta molecolare profonda.

Impatto (Cambiamenti a Lungo Termine e su Scala Più Ampia):

- Miglioramento della prognosi dei pazienti affetti da neoplasie ematologiche a livello nazionale.
- Riduzione dei costi indiretti per i pazienti legati a viaggi, alloggio e tempo perso per effettuare analisi in Centri distanti.
- Ottimizzazione dell'allocazione delle risorse nel SSN, evitando la necessità di replicare laboratori di alta specializzazione in ogni centro ematologico.
- Riduzione dei costi diretti per il SSN grazie a una gestione terapeutica più efficace e alla potenziale interruzione della terapia in pazienti con risposta molecolare profonda.
- Riduzione delle disuguaglianze nell'accesso a cure di alta qualità per i pazienti ematologici su tutto il territorio nazionale.

Misurazione e scelta degli indicatori

L'indicatore è uno strumento di misura in grado di quantificare una variazione o un cambiamento e il fine ultimo dell'analisi di impatto è la misurazione del grado di realizzazione dei risultati previsti per ciascuna attività (output) e dei cambiamenti attesi per ciascun stakeholder (outcome).

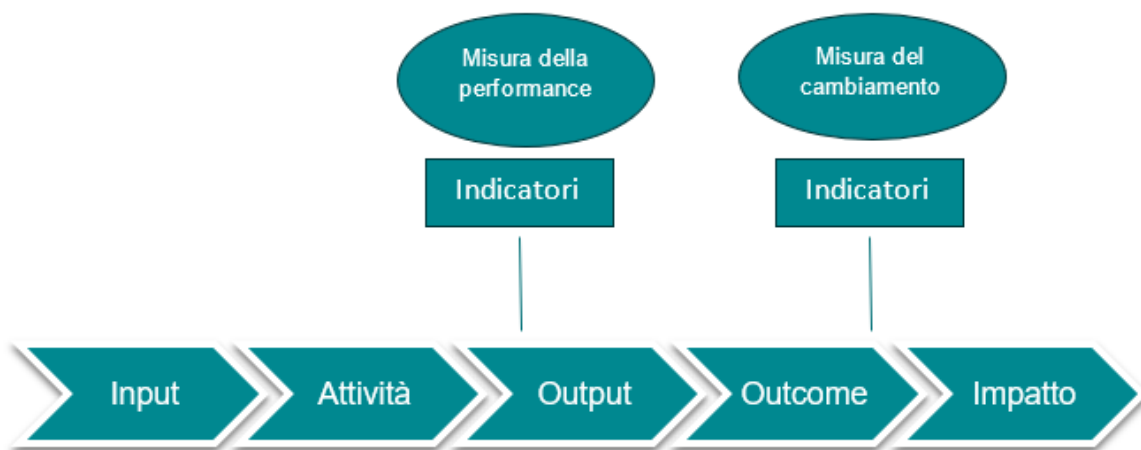


FIGURA 1 – CATENA DEL VALORE E INDICATORI DI OUTPUT E OUTCOME

TABELLA 1 - OUTPUT E INDICATORI

Output	Indicatore
Monitoraggio periodico della qualità e della performance dei laboratori aderenti	Score assegnato al laboratorio
Numero di test diagnostici di alta specializzazione eseguiti tramite LabNet.	Numero di test eseguiti in un arco temporale definito
Numero di pazienti che beneficiano dei servizi di LabNet.	Numero di pazienti registrati in un arco temporale definito
Numero di Centri clinici che aderiscono a LabNet.	Numero di Centri clinici che hanno completato l'iter di adesione.
Tempo medio di trasporto dei campioni biologici	Tempo intercorso tra inserimento della richiesta nel sistema e l'accettazione del campione nel laboratorio
Tempo medio di refertazione dei test diagnostici.	Tempo intercorso tra l'inserimento della richiesta e l'inserimento del risultato in piattaforma

Non sono disponibili dati per tutti gli outcome che permettano una valutazione, poiché essa dovrebbe basarsi sul confronto con una coorte non partecipante al progetto. Per la prossima valutazione, si auspica di avere accesso a questi dati.

Sono quindi stati identificati i seguenti outcome:

TABELLA 2 - OUTCOME E INDICATORI

Outcome	Indicatore	Metrica
Maggiore accuratezza diagnostica per i pazienti	Score di laboratorio	Confronto fra gli score di laboratorio precedenti
Monitoraggio più efficace della malattia residua.	Numero di test diagnostici di alta specializzazione eseguiti	Confronto con il triennio precedente (pre-COVID) 2016-2018
Riduzione dei tempi di attesa per i risultati delle analisi.	Tempo medio di refertazione in giorni	Confronto con il triennio precedente (pre-COVID) 2016-2018

Diminuzione della necessità per i pazienti di spostarsi per effettuare le analisi di biologia molecolare.	Calcolo dei km risparmiati da ogni paziente per ogni esame	Calcolo della distanza fra il centro di ematologia del paziente (non essendo disponibile per privacy il comune di residenza) e il centro di Ematologia dove si esegue il prelievo
Minore aggravio sul SSN	Stima del risparmio economico per il SSN derivante dalla centralizzazione dei test e dalla potenziale interruzione della terapia per pazienti in risposta molecolare completa.	Stima del costo medio annuo della terapia applicato alla percentuale di pazienti che raggiungono una risposta molecolare profonda

I dati necessari per i calcoli provengono dal database della piattaforma del progetto inseriti dal personale dei Centri partecipanti, e vengono elaborati bimestralmente in report con i dati aggregati disponibili.

Valutazione dell'Impatto

Non tutti gli outcome sono facilmente monetizzabili; pertanto, si è proceduto con una valutazione separata utilizzando la metodologia SROI per quelli monetizzabili: riduzione della necessità di spostamento e minor impatto sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Outcome non monetizzabili

La tabella sottostante riepiloga i risultati degli outcome considerati di difficile monetizzazione e per i quali viene presentato come risultato quantitativo il miglioramento rispetto al precedente triennio di monitoraggio pre-COVID.

Outcome	Indicatore	Metrica	Risultato
Maggiore accuratezza diagnostica per i pazienti	Score di laboratorio (0-100)	Confronto fra gli score di laboratorio del triennio 21-23 e il precedente pre-COVID 2016-2018	+2.8 punti
Monitoraggio più efficace della malattia residua.	Numero di test diagnostici di alta	Confronto con il triennio	+15'654 test

	specializzazione eseguiti	precedente pre-COVID 2016-2018	
Riduzione dei tempi di attesa per i risultati delle analisi.	Media tempo di refertazione in giorni	Confronto con il triennio precedente	- 3.1 giorni (1.8 vs. 4.9)

Outcome monetizzabili

Per la quantificazione economica degli outcome è stata utilizzata la metodologia SROI (SROI Network, 2012) e quindi preliminarmente stimati per ogni outcome i seguenti mitigatori:

- **Deadweight**, la quota di cambiamento che si sarebbe verificata comunque anche senza l'intervento.
- **Attribution**, ciò che è avvenuto grazie a fattori esterni alle attività analizzate

Le stime sono state elaborate sulla base dei dati disponibili relativi alla mobilità sanitaria (AGENAS, 2024), che indicano un livello di cambiamento generalmente basso e prevalentemente negativo. Pertanto, si è ritenuto opportuno ipotizzare che i valori dei mitigatori siano relativamente contenuti.

Outcome	Deadweight	Attribution
Diminuzione della necessità per i pazienti di spostarsi per effettuare le analisi di biologia molecolare.	10%	20%
Minore aggravio sul SSN	10%	20%

Un altro aspetto da considerare nelle analisi SROI è il **displacement** (spiazzamento), ossia la possibilità che le azioni del progetto possano causare effetti negativi in altre aree. A questo proposito si ritiene che gli outcome generati dal progetto LabNet non provochino effetti di spiazzamento significativi, vale a dire che non generino effetti negativi tali da comprometterne il livello di successo altrove. Pertanto, la percentuale di displacement di tutti gli outcome monetizzati è stimata allo 0%.

Un altro concetto da considerare nelle analisi SROI è il **drop-off**, che si riferisce alla diminuzione degli effetti benefici di un progetto nel tempo. Per il progetto

LabNet, la percentuale di drop-off è stimata allo 0%, indicando che gli outcome positivi non diminuiranno significativamente nel tempo.

L'analisi è proseguita con la monetizzazione degli outcome. Per questa attività è stata seguita la metodologia applicata in un'analisi farmaco-economica precedente (Mennini, et al., 2021). Nel triennio considerato sono stati stimati 748030.6 km di spostamenti complessivi risparmiati dai 381 pazienti che hanno avuto accesso al servizio. Questi pazienti sono stati suddivisi in 286 in prima linea di terapia e 95 in seconda linea¹. Il costo kilometrico è stato impostato come pari a 0.50€².

Stakeholder	Outcome	Indicatore	Valore osservato	Proxy economico	Valore Proxy	Valore totale
Paziente	Diminuzione della necessità per i pazienti di spostarsi per effettuare le analisi di biologia molecolare	km risparmiati da ogni paziente per ogni esame	1496061.2	Costo km pari a 0.50€	0.50 €	748'030.60 €
SSN	Minore aggravio sul SSN dato dalla sospensione delle terapie per pazienti che risultano in risposta molecolare	N. pazienti in risposta molecolare		Costo medio annuo terapia		
		prima linea	5		20'000.00 €	5'720'000.00 €
		seconda linea	95		40'000.00 €	3'800'000.00 €

Applicando poi i mitigatori descritti in precedenza si ottiene l'impatto netto:

Stakeholder	Outcome	Valore sociale	Deadweight	Attribuzione	Drop-off	Impatto
Paziente	Diminuzione della necessità per i pazienti di spostarsi per effettuare le analisi di biologia molecolare	748'030.60 €	10%	20%	0%	538'582.03 €
SSN	Minore aggravio sul SSN dato dalla sospensione delle terapie per pazienti che risultano in risposta molecolare	9'520'000.00 €	10%	20%	0%	6'854'400.00 €

Il valore sociale netto generato nel triennio preso in considerazione è quindi pari a **538'582.03 € verso i pazienti e 6'854'400.00 € verso il SSN** per un totale di **7'392'982.03 €**.

Il ratio SROI

Il rapporto SROI esprime il valore sociale generato da un progetto in relazione alle risorse investite, è dunque uguale al rapporto tra il valore totale attualizzato degli outcome (meno eventuali deadweight e displacement) e il valore degli input.

Nel nostro caso non riteniamo necessaria l'attualizzazione essendo il progetto esteso ad un triennio dove supponiamo non ci sia variazione sensibile nei valori stimati.

L'investimento del progetto nel triennio è pari a 450.000 € e questo porta ad un rapporto pari a:

¹ Ipotizzando il 75% del totale sia costituito da pazienti in prima linea e il 25% in seconda linea

² Secondo la tabella dei costi chilometrici ACI 2023

$$\frac{7'392'982,03}{450'000.00} = 16.4$$

che quindi evidenzia come **ogni euro investito nel progetto LabNet CML genera più di 16 euro in termini di impatto economico sociale.**

Discussione e Conclusioni

Principali Risultati Quantitativi e Qualitativi

Nel periodo di valutazione 2021-2023, il progetto LabNet CML ha conseguito importanti risultati, sia quantitativi che qualitativi. Tra i principali risultati quantitativi, si evidenziano:

- Un aumento di +2.8 negli score di laboratorio rispetto al periodo pre-COVID 2016-2018.
- Incremento di 15654 test diagnostici di alta specializzazione rispetto al triennio precedente.
- Riduzione dei tempi di refertazione media da 4.9 giorni nel periodo pre-COVID a 1.8 giorni nel triennio 21-23.

Dal punto di vista qualitativo, il progetto ottimizzato le decisioni terapeutiche basate su informazioni tempestive e ridotto la necessità di spostamenti per effettuare le analisi, contribuendo significativamente alla qualità della vita dei pazienti.

Impatto Sociale, Economico e Potenzialmente Ambientale

Il progetto LabNet CML ha avuto un impatto sociale rilevante, migliorando l'accesso a cure di alta qualità per i pazienti ematologici su tutto il territorio nazionale. Dal punto di vista economico, ha contribuito a ridurre i costi indiretti per i pazienti legati a viaggi e alloggio, ottimizzando l'allocazione delle risorse nel SSN e riducendo i costi diretti grazie alla gestione terapeutica più efficace per un totale stimato superiore a 7 milioni di euro nel triennio, generando un ritorno superiore ai 16 euro per euro investito.

Potenzialmente, ha avuto anche un impatto ambientale positivo, riducendo le emissioni collegate agli spostamenti dei pazienti.

Punti di Forza e Aree di Miglioramento

Tra i punti di forza del progetto LabNet, si evidenziano:

- La creazione di una rete efficiente tra Centri di ematologia e laboratori di biologia molecolare.

- L'alta qualità e la standardizzazione dei test diagnostici forniti.
- La riduzione dei tempi di refertazione.

Tuttavia, emergono anche alcune aree di miglioramento, come:

- La necessità di migliorare ulteriormente l'accesso ai dati per la valutazione degli outcome.
- La continuità dell'assistenza nel caso di trasferimento dei pazienti.

Raccomandazioni

Basandosi sui risultati della valutazione, si raccomanda di:

- Implementare un sistema di raccolta dati più completo per una valutazione più accurata degli outcome.
- Favorire la formazione continua del personale medico e laboratoriale.
- Estendere il servizio a nuovi Centri clinici e ampliare la rete di laboratori specializzati.

Valenza Strategica del Processo di Valutazione

Il processo di valutazione di impatto sociale di LabNet CML ha dimostrato la sua valenza strategica, contribuendo a verificare il rispetto degli standard di qualità e impatto sociale del servizio. Ha offerto l'opportunità di identificare criticità, ripensare le attività e gli obiettivi, e migliorare il coinvolgimento degli operatori del progetto. Per il futuro, questa metodologia può essere una base preziosa per garantire la sostenibilità e l'efficacia del progetto LabNet.

Riferimenti

AGENAS. (2012). La mobilità sanitaria. *Quaderno di Monitor n. 9 - Elementi di analisi e osservazione del sistema salute*. Tratto da

https://www.agenas.gov.it/images/agenas/monitor/quaderno/pdf/11_MOBILITA_SANITARIA.pdf

AGENAS. (2024). *La Mobilità Sanitaria in Italia - Edizione 2023*. Tratto da AGENAS:

<https://www.agenas.gov.it/i-quaderni-di-monitor-%E2%80%93-supplementi-alla-rivista/2479-la-mobilit%C3%A0-sanitaria-in-italia-edizione-2023>

GIMBE. (2024). *Report Osservatorio GIMBE 1/2024*. Tratto da GIMBE:

<https://www.gimbe.org/>

Mennini, F., Sciattella, P., Gazzillo, S., Cucci, R., Vignetti, M., Breccia, M., . . . Pane, F.

(2021). Leucemia mieloide cronica: valutazione dei costi e degli end-point clinici con il sistema LabNet. *HTA Focus - Pills of Clinical Governance*, 7(1), 50-57.

doi:0.23753/htafocus2021.01.006

SROI Network. (2012). *Guida al Ritorno Sociale sull'Investimento – The SROI Network*. Tratto

da CEVIS: https://www.humanfoundation.it/wp-content/uploads/2019/07/SROI-Guide_ITA_completa.pdf

VALUTAZIONE D'IMPATTO SOCIALE: **LABNET CML 2021-2023**

A cura dell'Ufficio di Statistica della Fondazione GIMEMA.

Autori: Rosalba Cucci, Paola Fazi, Edoardo la Sala, Giulio Pandolfelli, Giulia Polese.

Redatto nel mese di novembre 2024



fondazione GIMEMA onlus
per la promozione e lo sviluppo della ricerca scientifica
sulle malattie ematologiche. **FRANCO MANDELLI**