

## NOTE: TRAPIANTO DI ORGANI:

- Code diverse per tipo di gruppo sanguigno (perché è necessario mantenere la compatibilità)  $\Rightarrow$  impatto sui tempi di attesa.
  - Disease Prevalence  
Donation rates per tipo di
    - organo
    - gruppo sanguigno
- } Cambia il tempo di arrivo
- impattano sui tempi di attesa

patienti } hanno ARRIVI DI POISSON  
organì }

**DOM:** Alcuni paesi hanno l'assicurazione sanitaria. Sulla base di quanto si paga si potrebbe avere un tipo di priorità DIVERSA!

tempo di soggiorno = queue + service

↙                      ↘

anni'                      ore /  
di attesa                      giorni

UTILIZZAZIONE:  $\rho = \frac{\lambda}{\mu}$

→ rate di arrivo

→ rate di servizio

PROB. RINUNIA: costante nel tempo e indipendente dalla lunghezza della coda

↳  $\sim \text{Exp}(\rho)$

Ci potrebbero essere code di arrivo anche per gli organi → sono CODE A CAPACITÀ INFINITA

- etnia  
- gruppo sanguigno

} Determinano le  
tempo di attesa

↳ Per ottenere equità è possibile unire tutti i pazienti in code uniche

per gruppo sanguigno e utilitare  
politiche che non inuldano l'etnia

## RISPOSTE A DOMANDE:

① Nel **caso generale** abbiamo eventualm.  
di dati che ci permettano di dedurre  
i tassi di arrivo di ogni organo?

Forse a quel punto avremmo bisogno  
di una lista di attesa per ogni organo

Nel **caso singolo organo** invece le code  
devono essere differenziate solo per  
gruppo sanguigno e priorità assistuntiva.

② Sinceramente non considererei l'etnia  
ma solo il gruppo sanguigno (se ci  
fichiamo anche l'etnia entriamo  
forse troppo in fattori etici). Eventualm.  
se abbiamo tempo alla fine possiamo  
vedere cosa cambia se consideriamo

anche e' etnia.

③ Code per priorità assicurativa e gruppo sanguigno (ovviamente a capacità infinita) per modellare la disponibilità degli organi. Forse è necessaria però una lista separata per la lista di attesa dei pazienti che devono ricevere le trapianti.

④ Non ho capito :-