

Indicatore N. 1 (struttura): documentazione a cura della Direzione Sanitaria Aziendale che assicuri la disponibilità per le prestazioni richieste dalle attività di ciascuna sede CAS di almeno 4 ore di un medico, un infermiere e un amministrativo e che sia garantita la risposta tempestiva alle chiamate telefoniche esterne per almeno 2 ore ogni giorno dal lunedì al venerdì, salvo le festività. Prima valutazione: **31 marzo 2017**, entro tale data deve pervenire al seguente indirizzo mail acarobene@reteoncologica.it la documentazione richiesta. Saranno effettuati a campione controlli per accertare il rispetto degli orari segnalati.

Indicatore N. 2 (struttura): documentazione a cura della Direzione Sanitaria Aziendale accertante la presenza di una linea telefonica riservata per i collegamenti tra i CAS, atta a facilitare i percorsi di cura. Il numero telefonico di tale linea sarà comunicato ai soli Responsabili CAS, dovrà essere utilizzato esclusivamente per le comunicazioni tra gli operatori dei CAS e pertanto non reso pubblico.

Prima valutazione: **30 aprile 2017** (tranne per le Aziende che hanno già provveduto alla comunicazione richiesta). Entro tale data deve pervenire al seguente indirizzo mail acarobene@reteoncologica.it la documentazione richiesta. Il numero telefonico sarà utilizzato anche per le comunicazioni urgenti tra la Direzione del Dipartimento e gli operatori CAS, verificando in tal modo la sua funzionalità.

Indicatore N. 3 (processo): la visita CAS deve essere garantita entro 5 giorni lavorativi dalla data della richiesta in almeno il 90% dei pazienti.

Prima valutazione: sarà relativa al mese di aprile e avrà al denominatore le richieste relative alla visita CAS pervenute dal 1 al 30 aprile p.v. e al numeratore le visite CAS effettuate entro 5 giorni lavorativi. La documentazione deve essere inviata al seguente indirizzo mail acarobene@reteoncologica.it dal Responsabile del CAS entro il **31 maggio 2017**.

Indicatore N. 4 (processo): il tempo intercorrente tra la visita CAS (presa in carico del paziente all'inizio del percorso di cura) e visita GIC (comunicazione al paziente del programma terapeutico, resa possibile dal termine degli esami di diagnosi e stadiazione) da garantirsi per almeno l'80% dei pazienti, individuato in seguito alla rilevazione effettuata tra il 15 ottobre e il 15 dicembre 2016 e concordato con i Coordinatori dei Gruppi di Studio per le relative patologie neoplastiche è il seguente (compresi i giorni non lavorativi):

- mammella: 24 giorni (dalla visita CAS o dalla data della biopsia se questa ha preceduto la visita CAS);
- colon: 20 giorni;
- retto: 25 giorni;
- stomaco: 22 giorni;
- pancreas e vie biliari: 28 giorni;
- esofago: 21 giorni;
- epatocarcinoma: 25 giorni;
- prostata: 28 giorni;
- vescica: 25 giorni;
- rene: 15 giorni;
- utero (collo e corpo): 30 giorni;

- ovaio: 25 giorni;
- polmone: 30 giorni
- testa e collo: 28 giorni;
- tiroide: con necessità di GIC post chirurgico 60 giorni, con GIC non determinato dalla chirurgia 15 giorni;
- melanoma: con necessità di GIC post chirurgico 30 giorni, con GIC non determinato dalla chirurgia 15 giorni;
- sarcoma: 30 giorni;
- mesotelioma: 25 giorni;
- sistema nervoso: con necessità di GIC post chirurgico 60 giorni, con GIC non determinato dalla chirurgia 21 giorni;
- linfoma, leucemia linfatica cronica: 30 giorni;
- leucemia mieloide cronica: 30 giorni;
- mielodisplasia: 25 giorni;
- mieloma: 25 giorni;
- leucemie acute: 10 giorni.

L'indicatore sarà calcolato con la seguente modalità: al denominatore il numero di pazienti con una determinata patologia tumorale e al numeratore il numero di pazienti con la patologia in questione che è stato sottoposto a visita GIC dopo la visita CAS entro i giorni suindicati.

Prima valutazione: sarà relativa alle visite CAS per tutte le patologie effettuate nei mesi di aprile, maggio e giugno. La documentazione a cura del Referente Aziendale per gli Indicatori, dopo una valutazione locale con il Responsabile del CAS e il Responsabile dei relativi GIC, deve essere inviata al seguente indirizzo mail acarobene@reteoncologica.it entro il **15 settembre 2017**.

Indicatore N. 5 (esito): l'indicatore sarà calcolato con la seguente modalità: al denominatore il numero totale di esenzioni ticket accertate da clinici del CAS, sia erogate direttamente dal personale del CAS stesso, sia fornite come documentazione per l'esenzione al paziente (procedura progressivamente da superare, ma attualmente ancora utilizzata in alcuni CAS) e al numeratore il numero di esenzioni ticket che si sono dovute revocare per una errata valutazione di malattia. Il numero di revoche deve essere inferiore al 10 %, anche se si è in attesa di definire per alcune neoplasie con maggiore problematicità nel porre il sospetto diagnostico, un valore soglia più elevato.

Prima valutazione: sarà relativa alle esenzioni ticket accertate da medici del CAS nel mese di aprile 2017 e eventualmente revocate entro il 30 giugno 2017. La documentazione deve essere inviata al seguente indirizzo mail acarobene@reteoncologica.it dal Responsabile del CAS entro il **15 luglio 2017**.

La presente comunicazione è stata inviata ai Direttori Generali, ai Direttori Sanitari, ai Referenti Indicatori, ai Responsabili CAS delle Aziende Sanitarie del Piemonte.