



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management**

***Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari***



A.D. MDLXII

S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 1 di 19
------------------	----------------------------	-----------------------	----------------------------	----------------

REDAZIONE	VERIFICA E APPROVAZIONE	AUTORIZZAZIONE
Dott. Alessio Cogoni Direttore S.C. Oncologia Medica	Dott. Foddanu Roberto Direttore S.S.D. Qualità, accreditamento, clinical governance, risk management Prof. Paolo Castiglia Direttore S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere	Dott.ssa Lucia Anna Mameli Direttore Sanitario

REVISIONE	DATA	MOTIVO	PAGINE



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management**

***Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari***



A.D. MDLXII

S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 2 di 19
------------------	-----------------------------	------------------------	-----------------------------	----------------

INDICE

1.CONTESTO NORMATIVO.....	3
1.1 REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEI C.A.S.: REQUISITI E MODALITÀ.....	5
2. CONTESTO SANITARIO.....	8
3. REQUISITI STRUTTURALI DEL CAS.....	10
4. RISORSE UMANE.....	10
5. CARATTERISTICHE ORGANIZZATIVE.....	11
5.1 DOTAZIONI INFORMATICHE.....	12
5.2 FLUSSO DI PRENOTAZIONI.....	13
6. FORMAZIONE.....	15
7.PROMOZIONE DEL CAS.....	15
8. INDICATORI	16
9. BIBLIOGRAFIA	17



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management

*Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari*



S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA

CODIFICA
ATT CAS

VERSIONE
01

DATA
Luglio 2025

Pagina 3 di 19

1. CONTESTO NORMATIVO

La **delibera** della Giunta della Regione Sardegna n. **38/49** del 17/11/2023 - **Livelli e strumenti della Rete oncologica regionale**- apporta diversi aggiornamenti e migliorie al sistema della Rete Oncologica della Regione Sardegna, già istituita con le delibere 4/25 e 55/20 del 2018, introducendo nuove strutture organizzative e strumenti tecnologici per migliorare l'efficacia delle cure oncologiche, ovvero:

a. Centri di Accoglienza e Supporto (CAS)

Una delle novità principali è la creazione dei **Centri di Accoglienza e Supporto (CAS)**, strutture operative di riferimento per i pazienti oncologici. I CAS sono pensati per coordinare i percorsi di cura personalizzati e per supportare i pazienti durante l'intero percorso diagnostico-terapeutico.

In particolare, i CAS hanno il compito di:

- Accogliere i pazienti e gestire l'iter diagnostico e terapeutico.
- Monitorare costantemente il percorso oncologico del paziente, assicurando continuità nelle cure.
- Facilitare l'accesso ai trattamenti, rendendo omogenea la presa in carico sul territorio regionale.

Questo approccio mira a fornire un **servizio integrato e continuo** per il paziente, riducendo le disuguaglianze di accesso alle cure oncologiche tra le diverse aree della Sardegna.

b. Telemedicina e CUP Oncologico

Un'altra innovazione è l'integrazione di **strumenti di telemedicina** all'interno della rete oncologica. Questi strumenti permettono una migliore gestione delle cure anche a distanza, facilitando la comunicazione tra i pazienti e i professionisti sanitari. Grazie alla telemedicina, i pazienti possono ricevere monitoraggi e consulti anche senza recarsi fisicamente nei centri oncologici.

Inoltre, viene istituito un **Centro Unico di Prenotazione (CUP)** specifico per l'oncologia.

Questo sistema centralizzato consente di programmare e gestire in modo uniforme le visite, le diagnosi e i trattamenti, rendendo il processo più semplice e rapido per i pazienti.

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.S.D. Qualità, accreditamento, clinical governance, risk management</p>		<p><i>Costituzione e attivazione del C.A.S. (Centro Accoglienza e Supporto) dell'AOU di Sassari</i></p>		 <p>S.C. Oncologia Medica</p>	
TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 4 di 19	

c. Molecular Tumor Board (MTB) e Medicina di Precisione

Una delle innovazioni più importanti della delibera è l'introduzione del **Molecular Tumor Board (MTB)**, un gruppo multidisciplinare di esperti che utilizza i risultati della profilazione genomica per personalizzare i trattamenti oncologici. Questo board sfrutta le più avanzate tecnologie di **Next Generation Sequencing (NGS)** per analizzare il profilo genetico dei tumori e identificare le terapie più efficaci per ogni singolo paziente.

Questo approccio rappresenta un importante passo avanti verso la **medicina di precisione**, consentendo di scegliere trattamenti specifici basati sulle caratteristiche genetiche del tumore del paziente, con l'obiettivo di aumentare le probabilità di successo delle terapie e ridurre gli effetti collaterali.

d. Aggiornamento dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA)

La delibera istituisce un **Tavolo Tecnico Permanente** incaricato di sviluppare e aggiornare i **Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA)** per le principali patologie oncologiche.

Questo tavolo ha il compito di standardizzare i percorsi assistenziali su base regionale, garantendo che tutti i pazienti abbiano accesso alle stesse cure e agli stessi standard qualitativi, indipendentemente dal luogo di residenza.

e. Monitoraggio e Valutazione

La delibera rafforza anche il sistema di **monitoraggio** della rete oncologica.

Il Tavolo Tecnico Permanente avrà il compito di verificare l'efficacia dei PDTA e del sistema nel suo complesso, utilizzando indicatori di qualità per garantire che i tempi di attesa, la qualità delle prestazioni e la soddisfazione dei pazienti siano costantemente monitorati e migliorati.

La **DGR n. 38/49** del 2023 rappresenta un aggiornamento significativo rispetto alle precedenti deliberazioni sulla Rete Oncologica Regionale del 2018, con l'introduzione di **tecnologie avanzate**, un approccio più **centralizzato** per la gestione delle cure e l'integrazione della **medicina di precisione**. Le nuove strutture organizzative previste, come i CAS e il CUP oncologico, mirano a rendere l'assistenza più accessibile e uniforme in tutta la regione.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management

*Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari*



S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA

CODIFICA
ATT CAS

VERSIONE
01

DATA
Luglio 2025

Pagina 5 di 19

1.1 Regolamento per il funzionamento dei C.A.S.: requisiti e modalità

La già citata delibera 38/49 del 2023, istitutiva dei C.A.S. come punti di accesso alla Rete, li definisce come “strutture di riferimento del paziente e garanzia del Percorso Oncologico Personalizzato (POP) all’interno della Rete Oncologica, identificati dalle Aziende Sanitarie e accreditati dalla stessa Rete. Il CAS rappresenta la struttura di riferimento del paziente all’interno della rete, che permette di sviluppare le attività di cura relative alla specifica patologia oncologica con garanzia di riproducibilità e uniformità delle prestazioni erogate, definizione dei ruoli e delle responsabilità professionali e continuo aggiornamento delle conoscenze. La funzione è quella di presa in carico dei singoli casi il più tempestivamente possibile, dal sospetto di malattia a tutto il percorso terapeutico nel rispetto dell’analisi dei bisogni (assistenziali, psicologici, sociali).”

Nell’insieme viene disposta l’attivazione di 10 **C.A.S.** sul territorio regionale, distribuiti nelle 8 ASL come evidenziato dall’immagine seguente. Esiste inoltre la facoltà per ogni Azienda di attivare ulteriori C.A.S. satellite avvalendosi di strumenti di telemedicina.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management**

**Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari**



A.D. MDLXII

S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA

**CODIFICA
ATT CAS**

**VERSIONE
01**

**DATA
Luglio 2025**

Pagina 6 di 19

• AOU Sassari
• Ospedale Civile
Alghero

SASSARI

• Giovanni Paolo II

GALLURA

• San Francesco

NUORO

• San Martino

ORISTANO

• Arnas Brotzu - Businco
• AOU Cagliari

SUD
SARDEGNA

• Sirai/CTO

SULCIS

• Nostra Signora di
Bonaria

MEDIO-
CAMPIDANO

• Nostra Signora della
Mercede

• attualmente esclusiva
attività ambulatoriale,
ma SSD nel nuovo atto
aziendale

OGLIASTRA

A seguire si riportano i requisiti minimi richiesti per l'accreditamento dei C.A.S. presso i Presidi ospedalieri della Sardegna:

Requisiti strutturali

- Accettazione
- Ambulatorio medico-infermieristico
- Sala d'attesa con servizi igienici
- Spazi adeguati alla garanzia della privacy durante le visite e i colloqui



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management

*Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari*



A.D. MDLXII

S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA

CODIFICA
ATT CAS

VERSIONE
01

DATA
Luglio 2025

Pagina 7 di 19

Risorse organizzative

Personale dedicato:

- Amministrativo - Data Manager
- Medico Responsabile
- Infermiere - Case Manager
- Psicologo/Psiconcologo
- Assistente Sociale
- Nutrizionista (a chiamata)
- Associazioni oncologiche (a chiamata)
- Percorso dedicato per accesso a cure palliative identificate all'interno del PDTA

Caratteristiche organizzative

- Apertura al pubblico dal lunedì al venerdì (orario in base alle dimensioni del CAS e bacino d'utenza)
- Fascia oraria dedicata di almeno 2 ore al giorno alle telefonate per le prenotazioni e le comunicazioni
- Gruppo di supporto, implementazione, messa a regime, gestione e monitoraggio di tutte le fasi riguardanti la digitalizzazione dei percorsi e delle attività proprie dei CAS (a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'implementazione del PDTA Digitale)

La normativa prevede che il Medico del C.A.S., specialista in Oncologia, spetti l'inquadramento della storica clinica del paziente, l'inserimento nel PDTA di riferimento e l'attivazione del Gruppo Interdisciplinare di Cure (GIC) che dovrà discutere il caso, con la predisposizione degli accertamenti ritenuti necessari allo scopo.

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.S.D. Qualità, accreditamento, clinical governance, risk management</p>		<p><i>Costituzione e attivazione del C.A.S. (Centro Accoglienza e Supporto) dell'AOU di Sassari</i></p>		 <p>S.C. Oncologia Medica</p>	
TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 8 di 19	

La presa in carico necessita inoltre di una valutazione infermieristica per l'inquadramento psico-sociale, la misurazione del dolore e la stima del patrimonio venoso del paziente, nonché di una valutazione amministrativa per tutte le relative esigenze (registrazione, gestione e archiviazione della documentazione, prenotazione prestazioni, esenzione ticket).

Le modalità di accesso possibili sono:

- percorso screening per le patologie "screening detected": prevede, una volta diagnosticata la neoplasia, l'affidamento al Case Manager del CAS;
- percorso urgenze-emergenze: in caso di sospetta diagnosi di neoplasia durante un accesso in urgenza all'ospedale, cui non segua un ricovero, il paziente dovrà essere affidato a uno dei centri di accesso alla Rete, altrimenti sarà affidato all'oncologo o ematologo dell'ospedale;
- percorso intraospedaliero: i pazienti ai quali viene fatta diagnosi di tumore durante un episodio di ricovero, alla dimissione verranno segnalati, affidati e presi in carico dal CAS (oncologo, ematologo, case manager);
- percorso ambulatoriale: a seguito di sospetto o con reperto obiettivo di neoplasia (MMG o altro specialista), il paziente potrà essere inviato alla prima visita al CAS.

2. CONTESTO SANITARIO

L'**Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari** costituisce il principale presidio ospedaliero del Centro-Nord Sardegna. Funge da principale presidio di riferimento per la ASL di Sassari, oltre a svolgere la funzione di hub e DEA di II livello anche per le ASL di Nuoro e Gallura, arrivando così a garantire servizi sanitari ad elevata complessità per un bacino potenziale di 600.000 abitanti circa.

L'AOU, costituita dai due plessi del SS. Annunziata in viale De Nicola e delle Cliniche Universitarie in viale San Pietro, dispone di U.O. per tutte le specialità mediche (eccetto la Trapiantologia) organizzate in Dipartimenti.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management

*Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari*



A.D. MDLXII

S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 9 di 19
-----------	---------------------	----------------	---------------------	----------------

L'attività di diagnosi e cura delle neoplasie solide fa capo all'**Unità Operativa Complessa di Oncologia Medica**, l'unica dotata di questo status nel territorio della provincia di Sassari e l'unica ad operare sia in regime di degenza ordinaria, che di Day Hospital e ambulatoriale. L'U.O. di Oncologia accoglie ogni anno circa 1.200 nuovi pazienti, in maggioranza provenienti da altre strutture della stessa Azienda dopo procedure diagnostiche e/o trattamenti chirurgici, che si aggiungono alle migliaia di pazienti seguiti, già in terapia/follow up.

Già da alcuni anni la gestione dei casi di neoplasia si avvale della discussione dei casi in seno a **gruppi multidisciplinari aziendali (GIC)** per i seguenti gruppi di tumori:

- Melanoma
- Tumori del distretto cervico-facciale
- Tumori polmonari
- Tumori ginecologici
- Tumori della mammella.

Costituiti inizialmente su spinta degli stessi sanitari, alcuni con certificazione di qualità, progressivamente se ne sta istituzionalizzando l'attività all'interno dei PDTA. Questo processo ha registrato un significativo impulso dopo l'approvazione della già citata delibera della Giunta Regionale del 2023, che ha individuato nel PDTA il modello organizzativo di riferimento per la cura delle neoplasie.

Sono stati inoltre avviati i percorsi per la stesura dei PDTA delle neoplasie epato-biliari e colo-rettali. Esistono gruppi multidisciplinari per la discussione dei casi di neoplasie genitourinarie, encefaliche e per i tumori cutanei non melanomatosi.

Il percorso regionale attuale di riorganizzazione e supporto dei percorsi oncologici prevede una progressiva implementazione e miglioramento anche a livello aziendale.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management

*Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari*



A.D. MDLXII

S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA

CODIFICA
ATT CAS

VERSIONE
01

DATA
Luglio 2025

Pagina 10 di 19

3. REQUISITI STRUTTURALI DEL CAS

In considerazione dell'attività, aperta al pubblico esterno e della stretta connessione con l'U.O. di Oncologia medica nel cui contesto opera il C.A.S., questo viene attivato in prossimità all'ingresso del Plesso SS. Annunziata (Piano -1) dove è collocato anche il DH Oncologico. Sono disponibili una sala d'attesa con relativo servizio igienico, accettazione/segreteria/archivio e un ambulatorio ad uso medico e infermieristico (in previsione l'attivazione di un secondo ambulatorio). È presente il cablaggio informatico e telefonico e la dotazione di postazioni dedicate con PC e telefono.

4. RISORSE UMANE

L' AOU di Sassari ha già provveduto con apposito atto ad individuare il **Medico Responsabile** del C.A.S. a cui è stato conferito allo scopo un incarico di Altissima Specializzazione nel contesto della U.O. di Oncologia. Gli attuali infermieri **Case Manager** dei GIC aziendali afferiranno funzionalmente alla struttura del CAS e almeno altri due, con apposita formazione, verranno acquisiti nell'organizzazione del Centro. Integra la dotazione un **Amministrativo**. Il CAS ha inoltre la disponibilità di un **Assistente sociale (afferente alla DMPO)**, delle attività relative in carico alla **Psicologia** ospedaliera. specie in occasione delle comunicazioni di diagnosi e prognosi, del supporto del **Nutrizionista**. La struttura di terapia antalgica e cure palliative aziendali è a disposizione anche per le attività del Centro. Considerata la già proficua collaborazione con le **Associazioni di Volontariato**, viene prevista la loro presenza in chiave di sostegno ai pazienti, con un **Punto di Informazione e supporto dedicato**. La dotazione di risorse del CAS verrà costantemente monitorata e progressivamente implementata in relazione all'attività richiesta.



AOI Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management**

***Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOI di Sassari***



S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA

**CODIFICA
ATT CAS**

**VERSIONE
01**

**DATA
Luglio 2025**

Pagina 11 di 19

5. CARATTERISTICHE ORGANIZZATIVE

L'orario di operatività del CAS è previsto dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 14.30, verrà prolungato, successivamente al completamento dell'organico, alle 17, in due giornate settimanali.

L'accettazione è aperta al pubblico esterno dal lunedì al venerdì dalle ore 10 alle 14 sia in presenza che tramite attivazione di un call-center con numero verde dedicato. È disponibile inoltre un numero interno per i contatti con i reparti ospedalieri.

All'atto dell'accettazione del paziente l'Amministrativo compila una **scheda di contatto** riportante:

- dati anagrafici
- contatti telefonici e e-mail
- natura del problema
- provenienza del paziente,

oltre a raccogliere tutta la documentazione sanitaria di rilievo. Tale documentazione è trasmessa all'equipe medico-infermieristica che vaglia l'urgenza della richiesta attribuendone la priorità.

Sulla base di questo il paziente è convocato per una prima visita valutativa:

- entro 72 ore per i casi urgenti
- entro 10 giorni per tutti gli altri casi.

Per i pazienti provenienti dai reparti ospedalieri la richiesta di valutazione potrà essere anche attivata direttamente dal Medico di reparto mediante richiesta sul sistema informatico ospedaliero (attualmente Galileo®) e verrà direttamente fornito un appuntamento da comunicare al paziente all'atto della dimissione.

La **prima visita** valutativa ha una durata prevista di 60 minuti e si compone di:

a) **valutazione infermieristica**: verifica dati anagrafici, misurazione parametri vitali e biometrici (peso, altezza, pressione arteriosa, polso, saturazione ossigeno), rilevazione dolore con scala numerica e distress psicologico, stato nutrizionale, verifica patrimonio venoso, valutazione eventuali lesioni cutanee, prima informazione sul percorso assistenziale;

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.S.D. Qualità, accreditamento, clinical governance, risk management</p>		<p>Costituzione e attivazione del C.A.S. (Centro Accoglienza e Supporto) dell'AOU di Sassari</p>		 <p>S.C. Oncologia Medica</p>	
TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 12 di 19	

b) **valutazione medica**: anamnesi patologica remota e prossima con ricognizione farmacologica, esame obiettivo;

c) **colloquio conclusivo** con tutta l'equipe per la prima comunicazione di diagnosi (se formulabile) ed illustrazione del percorso successivo con gli eventuali accertamenti necessari e relativo consenso del paziente.

Al paziente viene rilasciato un referto, oltre al materiale informativo predisposto e il contatto dell'Infermiere case-manager per le successive necessità. Se pertinente, viene indirizzato all'Amministrativo per il rilascio dell'esenzione del ticket.

Al termine della visita il personale medico ed infermieristico stende il **Piano Oncologico Personalizzato (POP)** che fungerà da guida per l'Infermiere case-manager. Il POP sarà redatto secondo linee guida e seguendo quanto previsto dai percorsi diagnostico assistenziali attivi.

Il POP conterrà l'elenco di tutte le prescrizioni di accertamenti a cui il paziente dovrà sottoporsi e che dovranno essere organizzati mediante i canali riservati al C.A.S.

Sarà quindi compito del Case Manager, supportato dall'Amministrativo, organizzare questi appuntamenti e comunicarli all'interessato. Al termine degli accertamenti, gli esiti sono sottoposti al Medico che, qualora la diagnosi sia stata formulata:

a) contatta il **GIC** di competenza perché il caso sia discusso nel primo incontro multidisciplinare programmato per la presa in carico e l'avvio del percorso terapeutico,

b) convoca il paziente per un **secondo incontro** conclusivo dove sarà comunicata la diagnosi, illustrato sinteticamente il percorso successivo e fornito il contatto del Case Manager del relativo GIC a cui sarà affidato. In questa occasione verrà compilato un questionario anonimo sul gradimento del paziente nei confronti del servizio prestato.

Se necessario il paziente potrà essere convocato anche per visite ulteriori.

Viene previsto un **contatto telefonico di follow up** a 60 giorni dalla visita conclusiva per verificare che il paziente sia correttamente inserito nel percorso concordato. Al paziente viene data inoltre disponibilità a rivolgersi al CAS nel caso in cui riscontri difficoltà nel successivo iter terapeutico.

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.S.D. Qualità, accreditamento, clinical governance, risk management</p>		<p><i>Costituzione e attivazione del C.A.S. (Centro Accoglienza e Supporto) dell'AOU di Sassari</i></p>		 <p>S.C. Oncologia Medica</p>	
TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 13 di 19	

5.1 Dotazioni informatiche

Il C.A.S. cerca di privilegiare la gestione informatizzata di tutti i casi, riducendo al minimo la documentazione cartacea anche ricorrendo, se necessario, a scansioni di quanto non disponibile già su supporto digitale.

Per ogni paziente viene aperta una cartella informatizzata (riferita all'“Ambulatorio CAS) sul sistema in dotazione all'Oncologia. Lo stesso sistema utilizzato per gestire le agende relative all'attività del Servizio. Gli operatori degli ambulatori accedono con credenziali riservate al sistema ADT-Cupweb per l'utilizzo delle agende di prenotazione delle prestazioni (sia le proprie che quelle richieste ad altre U.O.). Il sistema di prenotazione intraospedaliero verrà aggiornato con una voce “C.A.S.” per permettere alle varie U.O. di poter inviare i pazienti al servizio senza ricorrere ad intermediazioni.

5.2 Flusso di prenotazioni

La funzione principale del C.A.S. è quella di garantire al paziente con sospetta neoplasia una diagnosi tempestiva con parità di condizione di accesso ai servizi sanitari e di trattamento, in maniera da poter intraprendere prontamente il percorso di cura più appropriato. Appare quindi prioritario che gli utenti che si rivolgono al C.A.S. debbano poter usufruire degli accertamenti necessari al proprio caso seguendo percorsi dedicati in linea con quanto enunciato nei percorsi assistenziali e nelle relative linee guida. Tali percorsi si possono concretizzare in due maniere:

1. mediante la creazione di **agende riservate** su Cupweb direttamente accessibili al personale del C.A.S. per effettuare le prenotazioni delle prestazioni. È il metodo privilegiato per gli esami con alta frequenza di richiesta, cioè necessari in ogni caso (es. esami ematochimici e radiologici);
2. mediante la designazione, presso ogni U.O., di **referenti clinici** che il personale del C.A.S. possa contattare per concordare la prenotazione: è un metodo adatto per prestazioni eseguite occasionalmente (visite specialistiche, endoscopie) o ad alta complessità gestite solo da personale appositamente formato (es. biopsie).



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management**

***Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari***



A.D. MDLXII

S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 14 di 19
------------------	-----------------------------	------------------------	-----------------------------	-----------------

In osservanza a standard assistenziali ed alla necessaria tempestività, per ogni tipo di prestazione, si richiedono i seguenti tempi massimi di esecuzione:

- esami ematochimici: entro 3 giorni
- esami radiologici: entro 10 giorni
- esami endoscopici: entro 15 giorni
- esami medico-nucleari: entro 15 giorni
- biopsie: entro 15 giorni
- visite specialistiche: entro 15 giorni
- refertazione anatomo-patologica: entro 7 giorni dalla ricezione del campione.

I tempi sono calcolati in modo da poter garantire il completamento del percorso diagnostico-stadiativo entro i 45 giorni dalla prima visita di valutazione.

Qualora in sede di prima valutazione il Medico dovesse ravvisare un quadro di particolare criticità assistenziale, sussiste la possibilità di avviare un **percorso diagnostico in regime di ricovero ordinario**, avvalendosi dei 6 posti letto di degenza della U.O. di Oncologia. In presenza di problemi di natura prettamente specialistica e di urgenza tali da comportare instabilità clinica e/o rischio diretto per la sopravvivenza del paziente, si provvede all'invio in Pronto Soccorso.

In caso di situazioni complesse e particolari, il Medico referente contatta il GIC per esporre il caso in seno al gruppo multidisciplinare e condividere in tal modo la creazione di un percorso personalizzato.

In ossequio alla **logica di rete** in cui il C.A.S. opera, e considerato l'ampio bacino di utenza potenziale, appare appropriato anche impegnare nel progetto le risorse messe a disposizione dalle altre strutture del territorio. Per tale motivo sono previsti accordi con i servizi diagnostici presenti nel territorio della ASL di Sassari per effettuare prestazioni, cercando di indirizzare i pazienti in base all'area di provenienza. Il C.A.S. aziendale inoltre si propone come riferimento per i presidi spoke che necessitano di affidare casi complessi al centro hub; di converso, si occuperà di inviare i pazienti con quadri clinici a minore complessità compatibili per proseguire il percorso terapeutico nei presidi spoke dopo che il GIC ha formulato la propria proposta in merito.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management**

***Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari***



A.D. MDLXII

S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA

**CODIFICA
ATT CAS**

**VERSIONE
01**

**DATA
Luglio 2025**

Pagina 15 di 19

6. FORMAZIONE

Il C.A.S. assume l'impegno della **formazione continua** in ambito oncologico. Per tale motivo proporrà le relative attività formative coinvolgendo anche il terzo settore. Presso la sede verrà creato inoltre un archivio che raccolga e mantenga costantemente aggiornati i percorsi aziendali e le linee guida di riferimento in ambito oncologico. È previsto che gli operatori frequentino corsi di aggiornamento specificamente dedicati alla formazione del Case Manager, ivi compresa la frequenza presso Centri Ospedalieri dove tale ruolo sia ben consolidato, per apprendere anche tramite l'esperienza diretta. La formazione riguarda anche la conoscenza e l'uso dei sistemi informatici e dei software specifici.

7. PROMOZIONE DEL CAS

Considerato il ruolo strategico del C.A.S. appare imprescindibile fornirgli la massima visibilità, tanto a livello intra- che extra-aziendale. La sede, prossima all'accesso del presidio, viene dotata di adeguata cartellonistica e con grafica o logo facilmente riconoscibili.

Nella **Carta dei Servizi** vengono illustrati i servizi offerti e le attività svolte, con orari di apertura e modalità di contatto.

Gli operatori del C.A.S. si impegnano, con l'avvio delle attività, a presiedere ad una riunione di ognuno dei GIC operativi in Azienda per illustrare le modalità di funzionamento e come il C.A.S. si integra nei PDTA.

Per la pubblicità presso il personale sanitario non aziendale vengono coinvolti **l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri e gli Ordini delle Professioni Sanitarie della Provincia di Sassari**. Previsti incontri informativi/divulgativi a favore dei Medici di Medicina Generale e degli specialisti liberi professionisti.

Per l'informazione alla popolazione, l'Ufficio Stampa della AOU di Sassari viene attivato per:

- pubblicare informazioni sui **media locali** e sui **social media**, anche con videomessaggi

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.S.D. Qualità, accreditamento, clinical governance, risk management</p>		<p><i>Costituzione e attivazione del C.A.S. (Centro Accoglienza e Supporto) dell'AOU di Sassari</i></p>		 <p>S.C. Oncologia Medica</p>	
TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 16 di 19	

- creare nel **sito aziendale**, un banner che rimandi alla specifica pagina contenente tutte le informazioni della Carta dei Servizi.

8. INDICATORI

Partendo dal presupposto che l'istituzione del C.A.S. risponde ad un'esigenza di migliorare tempestività e appropriatezza nel campo della diagnosi delle neoplasie, è fondamentale che il raggiungimento di tali obiettivi venga monitorato mediante la misurazione di appositi **indicatori**, sia di **processo** che di **risultato**, su base annuale.

- **Indicatori di processo**

- Percentuale di Prime visite "urgenti" eseguite rispetto al primo contatto entro 3 gg lavorativi. Target 100%.
- Percentuale di Prime visite in elezione eseguite rispetto al primo contatto entro 10 gg lavorativi. Target 100%.
- Percentuale di pazienti che completano il processo diagnostico (tempo tra prima visita e visita conclusiva) entro 45 gg lavorativi, che accedono al CAS. Target 80%.
- Percentuale di pazienti che accedono al CAS sottoposti a valutazione psicologica rispetto al totale dei pazienti (target $\geq 80\%$).
- Percentuale di pazienti inviati alla discussione del GIC di competenza rispetto al totale dei pazienti che ha completato la prima valutazione ($\geq 90\%$).

- **Indicatori di esito**

- Volume di pazienti presi in carico (≥ 300 per il primo anno di attività).
- Percentuale di pazienti "persi" durante il percorso oncologico rispetto al totale dei pazienti seguiti dal CAS ($< 5\%$).
- Percentuale di pazienti avviati alle cure mediche (se indicate) entro 2 settimane dalla visita conclusiva rispetto al totale dei pazienti per cui è stata posta l'indicazione. Target $> 80\%$.

 <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.S.D. Qualità, accreditamento, clinical governance, risk management</p>		<p><i>Costituzione e attivazione del C.A.S. (Centro Accoglienza e Supporto) dell'AOU di Sassari</i></p>		 <p>S.C. Oncologia Medica</p>	
TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 17 di 19	

- Percentuale di pazienti avviati all'intervento chirurgico (se indicato) entro 60 giorni dalla visita conclusiva rispetto al totale dei pazienti per cui è stata posta l'indicazione. Target > 80%.
- Percentuale di pazienti avviati alle cure palliative (se indicate) entro i 10 giorni dalla visita conclusiva rispetto al totale dei pazienti per cui è stata posta l'indicazione. Target 80%.

La raccolta dei dati, in maniera anonimizzata ed aggregata, potrà essere usata anche con finalità di audit e pubblicazione scientifica o istituzionale.

9. BIBLIOGRAFIA

- Accordo Stato-Regioni, 2011. Direttive per la promozione delle reti oncologiche regionali. Accordo tra Governo, Regioni e Province Autonome del 10 febbraio 2011.
- Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS). Indicatori di qualità delle strutture oncologiche regionali. Disponibile su: [URL specifica].
- Albrecht, T., et al. (2015). European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control. European Commission, Brussels.
- Anessi Pessina, E., Cantù, E. (2016). L'aziendalizzazione della sanità in Italia: Rapporto OASI 2016. Egea, Milano.
- Balducci, L., Extermann, M. (2000). Management of Cancer in the Older Person: A Practical Approach. Hematology/Oncology Clinics of North America, 14(1), 193-207.
- Becker, H. S. (1986). Doing Things Together: Selected Papers. Northwestern University Press.
- Cella, D. F., Tulsky, D. S. (1993). Quality of Life in Cancer: Definition, Purpose, and Method of Assessment. Journal of Clinical Oncology, 11(3), 602-612.
- Costa, G., Cislighi, C., Menegozzo, M. (2007). Salute e disuguaglianze: Epidemiologia e prevenzione. Carocci Editore, Roma.
- Decreto del Ministero della Salute, 2006. Piano Oncologico Nazionale (PON). Ministero della Salute, Roma.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management**

***Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari***



A.D. MDLXII

S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 18 di 19
------------------	-----------------------------	------------------------	-----------------------------	-----------------

- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 29 novembre 2001. Equità nell'accesso alle cure e organizzazione delle reti sanitarie.
- Decreto Legislativo n. 229/1999. Riforma "Bindi" del Sistema Sanitario Nazionale, Roma.
- Decreto Legislativo n. 502/1992. Riorganizzazione e decentramento del Servizio Sanitario Nazionale, Roma.
- Delibera Giunta Regionale Sardegna n. 4/25 del 30 gennaio 2018. Istituzione della Rete Oncologica Regionale della Sardegna.
- Delibera Giunta Regionale Sardegna n. 55/20 del 13 novembre 2018. Implementazione operativa della Rete Oncologica Regionale della Sardegna.
- Delibera Giunta Regionale Sardegna n. 38/49 del 17 novembre 2023. Aggiornamento della Rete Oncologica Regionale della Sardegna: Centri di Accoglienza e Supporto (CAS), CUP Oncologico e Molecular Tumor Board (MTB).
- Ferlay, J., et al. (2020). Cancer Incidence and Mortality Worldwide: GLOBOCAN 2018 Estimates. *International Journal of Cancer*, 144(8), 1941-1953.
- Fiaschi, P., & Rinaldi, M. (2018). *La sanità sostenibile: La salute come diritto e risorsa economica*. Il Mulino, Bologna.
- Francia, L., Tartaglia, R., & Taroni, F. (2016). *Il governo della sicurezza nelle organizzazioni sanitarie*. FrancoAngeli, Milano.
- Gray, J. A. M. (2009). *Evidence-Based Health Care and Public Health: How to Make Decisions About Health Services and Public Health*. Churchill Livingstone, 3rd ed.
- Hanna, L., Crosby, T., Macbeth, F. (2015). *Practical Clinical Oncology*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Hewitt, M., Greenfield, S., Stovall, E. (2005). *From Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition*. National Academies Press, Washington DC.



AOU Sassari

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.S.D. Qualità, accreditamento,
clinical governance, risk
management**

***Costituzione e attivazione del C.A.S.
(Centro Accoglienza e Supporto)
dell'AOU di Sassari***



A.D. MDLXII

S.C. Oncologia Medica

TIPOLOGIA	CODIFICA ATT CAS	VERSIONE 01	DATA Luglio 2025	Pagina 19 di 19
------------------	-----------------------------	------------------------	-----------------------------	-----------------

- Legge 833/1978. Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 360 del 28 dicembre 1978.
- Legge di Bilancio 2017. Fondi per il potenziamento delle reti oncologiche e per lo sviluppo delle tecnologie diagnostiche.
- Longo, F., & Ricci, A. (2016). L'innovazione organizzativa nelle aziende sanitarie: Modelli, strumenti e sperimentazioni in Italia. Franco Angeli, Milano.
- Marchisio, S. (2017). Sanità e organizzazione dei servizi: Il quadro italiano e internazionale. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma.
- Marzo, M., Marzolini, C. (2017). Oncology and Personalized Medicine: Bridging the Gap. Oxford University Press, Oxford.
- Piano Nazionale della Prevenzione Oncologica (PNP). Integrato nei Piani Sanitari Regionali. Ministero della Salute, Roma.
- Piano Oncologico Nazionale 2023-2027. Ministero della Salute, Roma.
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), 2021. Investimenti per il potenziamento delle reti oncologiche. Presidenza del Consiglio dei Ministri, Roma.
- Saracci, R. (2007). Epidemiology: A Very Short Introduction. Oxford University Press, Oxford.
- Sullivan, R., Peppercorn, J., Sikora, K. (2011). Delivering Affordable Cancer Care in High-Income Countries. The Lancet Oncology, 12(10), 933-980.
- Taroni, F. (2011). Il Servizio Sanitario Nazionale e il federalismo. Il Mulino, Bologna.