



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

**DECRETO N° 37 DEL 10.09.2018**

**Oggetto: Rete Oncologica Regionale. Costituzione del Gruppo Interdisciplinare di Cura (GIC) regionale per il carcinoma del Colon-Retto.**

- VISTO:
- lo Statuto Speciale della Regione Autonoma della Sardegna e le relative norme di attuazione;
  - il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, inerente il "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i.;
  - il Decreto del Ministero della Salute n. 70 del 2 aprile 2015 "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera."
  - l'Accordo Stato - Regioni - Rep. n. 21/CSR del 10 febbraio 2011 - ad oggetto: "Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro - Anni 2011-2013".
  - l'Accordo Stato - Regioni - Rep. n. 144/CSR del 30 ottobre 2014 avente ad oggetto: "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il Burden del cancro - Anni 2014-2016";
  - la Legge regionale del 24 luglio 2006 n. 10 "Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5";
  - la legge regionale del 17 novembre 2014 n. 23 ha dettato "*Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale. Modifiche alle leggi regionali n. 23 del 2005, n.10 del 2006 e n. 21 del 2012*";
  - la Legge Regionale 27 luglio 2016, n. 17 recante "*Istituzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna.*



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

*Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5) e alla legge regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale)";*

- la DGR n. 11/5 del 01/02/2016 di approvazione definitiva delle Linee di indirizzo per la riqualificazione delle cure primarie;
- la deliberazione n. 38/12 del 28/07/2015 con la quale è stata approvato in via preliminare il programma di riorganizzazione della rete ospedaliera e la successiva Deliberazione della Giunta Regionale n. 6/15 del 02/02/2016 avente ad oggetto la "Proposta di ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna",
- il documento di "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna", approvato dal Consiglio regionale nella seduta del 25 ottobre 2017 e pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Sardegna n. 58 del 11 dicembre 2017
- il Decreto n° 36 del 20.12.2017 col quale è stato istituito il Coordinamento Oncologico Regionale;
- la DGR 42/5 del 30.01.2018 "Primi indirizzi per lo sviluppo di un programma e di un modello organizzativo della rete oncologica regionale",

CONSIDERATO

- che con la richiamata DGR n° 4/25 del 30.01.2018 sono stati approvati il modello di rete, i principi generali di funzionamento e il programma di sviluppo della rete oncologica regionale ed è stata prevista l'istituzione, presso l'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità, di gruppi di lavoro tumore specifici, formati da professionisti provenienti da tutta la regione, denominati Gruppi Interdisciplinari di Cura (GIC);
- che, ai sensi del sopracitato documento, i GIC regionali hanno le seguenti funzioni:
  - definizione di un percorso clinico-organizzativo multidisciplinare di riferimento a carattere regionale nell'ambito della continuità di cura tra livello ospedaliero e livello territoriale, con il paziente al centro del percorso e mandatorio per tutti i professionisti coinvolti, al fine di superare variabilità e disomogeneità delle prestazioni e dell'approccio diagnostico;
  - declinazione, nelle diverse realtà aziendali, del percorso di riferimento regionale in un percorso locale, con la collaborazione dei Team Multidisciplinari Aziendali (TMD), anche avvalendosi di collaborazioni



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

strutturate interaziendali nei casi di indisponibilità di figure specialistiche irrinunciabili a livello di nodo della rete;

- sviluppo di adeguati sistemi di verifica attraverso la definizione di indicatori per il monitoraggio dei PDTA locali, al fine di assicurare al paziente oncologico i trattamenti più idonei e adattati alle specificità e peculiarità del paziente come individuo con caratteristiche ed aspettative uniche;
- Monitoraggio dei PDTA locali
- Discussione collegiale ed interdisciplinare casi clinici complessi;
- Coinvolgimento delle associazioni dei pazienti nell'intero processo

ATTESO

- che il Coordinamento Oncologico Regionale ha individuato, in accordo, i primi Gruppi Interdisciplinari di Cure per i tumori del Colon Retto, della Mammella ed Ematologici, e i rispettivi Coordinatori;

- che il Coordinamento ha successivamente individuato le figure specialistiche coinvolte nei percorsi colon retto e mammella e i componenti dei GIC;

- che il Gruppo Interdisciplinare di Cura (GIC) regionale del Colon-Retto avrà preliminarmente il mandato di definire un PDTA regionale di riferimento nel quale sarà rappresentata, attraverso le mappe degli episodi clinico – organizzativi dall'esordio della malattia sino al fine vita, la sequenza delle attività che la rete di offerta regionale garantirà ai pazienti in risposta ai loro bisogni di salute, e che dovrà essere declinato a livello aziendale in un percorso locale in relazione ad esigenze specifiche dei bisogni e dei sistemi delle diverse realtà aziendali, con la collaborazione dei TMD aziendali;

- che la proposta di PDTA a carattere regionale redatta dal GIC sarà sottoposta alla revisione da parte del Coordinamento Oncologico Regionale e alla successiva approvazione da parte dei Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna, che avranno altresì il compito di formalizzare le procedure necessarie per la declinazione del percorso di riferimento in un percorso locale, affinché nei TMD aziendali siano presenti tutte le figure specialistiche richieste, e nei casi di indisponibilità delle stesse a livello di nodo della rete i TMD aziendali possano avvalersi di specialisti delle altre aziende;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

- che il PDTA regionale sarà formalizzato dall'Assessore con apposito atto e successivamente trasmesso dalle Direzioni Aziendali a tutti i Responsabili delle strutture interessate per competenza al fine di garantirne l'applicazione nonché la condivisione con tutti gli operatori della Regione Sardegna coinvolti, a vario titolo, nel percorso di cura;

RITENUTO

pertanto opportuno, alla luce di quanto premesso, costituire il Gruppo Interdisciplinare di Cura (GIC) regionale del Colon-Retto, stabilito con la DGR n. n° 4/25 del 30.01.2018 e nominare i componenti del gruppo di lavoro;

**DECRETA**

per le motivazioni e con le finalità espresse in premessa, richiamate integralmente

ART.1

di costituire il Gruppo Interdisciplinare di Cura (GIC) regionale per il carcinoma del Colon-Retto, composto dai professionisti attualmente coinvolti nei percorsi locali delle Aziende Sanitarie, e indicati dal Coordinamento Oncologico, come di seguito indicato:

<b>Coordinatore Tecnico-Scientifico</b>		Mario Scartozzi
<b>Coordinamento Organizzativo</b>		Sara Ruggiu
<b>CORE TEAM</b>	<b>Oncologo</b>	Valeria Pusceddu (AOU CA) Teresa Pira (ATS ASSL Olbia) Manuela Dettori (AO Brotzu) Giovanna Succu (ATS ASSL Nuoro) Alessio Cogoni (AOU SS) Giulia Gramignano (ATS San Gavino) Luciano Viridis (ATS Carbonia) Tito Sedda (ATS Oristano) Silvia Esu (ATS Isili) Elisabetta Pedditzi (ATS Muravera) Giovanni Baldino (ATS Alghero) Paolo Piredda (ATS Lanusei) Efisio Mereu (ATS Sorgono) Valerio Milia (ATS Macomer)
	<b>Infermiere/Case Manager</b>	Silvia Vacca (AOU CA)
	<b>Psiconcologo</b>	Fabrizio De Maria (AOU SS)



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

	<b>Gastroenterologo Endoscopista</b>	Luigi Cugia (AOU SS)
	<b>Chirurgo</b>	Luigi Zorcolo (AOU CA)
	<b>Anatomo Patologo</b>	Rossano Ambu (AOU CA) Paolo Cossu Rocca (ATS ASSSL Olbia)
	<b>Radiologo</b>	Luca Saba (AOU CA) Vincenzo Bifulco (ATS ASSSL Olbia)
	<b>Radioterapista</b>	Assunta Deidda (AO Brotzu) Stefania Marogna (ATS ASSSL Nuoro)
	<b>Referente Scientifico ATS per il PDTA Colon Retto</b>	Paolo Cannas
<b>NON CORE TEAM</b>	<b>Chirurgo Epatico</b>	Alberto Porcu (AOU SS)
	<b>Nutrizionista</b>	Stefano Pintus (AO Brotzu)
	<b>Genetista</b>	Carlo Carcassi (AOU CA)
	<b>Cardiologo</b>	Paolo Pischredda (ATS ASSSL Nuoro)
	<b>Farmacista</b>	Cristina Pedditzi (AOU CA)
	<b>Fisiatra</b>	Marco Monticone (AOU CA)
	<b>Biologo Molecolare</b>	Giuseppe Palmieri (CNR)
	<b>Palliativista</b>	Natale Tedde (ATS ASSSL Olbia)
	<b>Infermiere cure Palliative</b>	Vito Lagrutta (ATS ASSSL Olbia)
	<b>MMG</b>	Emilio Montaldo
<b>Associazione Pazienti</b>	A.I.STOM. Marco Salis	

ART.2

Il GIC avrà come mandato la:

- definizione di un PDTA regionale di riferimento nel quale sarà rappresentata, attraverso le mappe degli episodi clinico – organizzativi dall'esordio della malattia sino al fine vita, la sequenza delle attività che la rete di offerta regionale garantirà ai pazienti in risposta ai loro bisogni di salute;
- declinazione, nelle diverse realtà aziendali, del percorso di riferimento regionale in un percorso locale, con la collaborazione dei Team Multidisciplinari Aziendali (TMD), anche avvalendosi di collaborazioni strutturate interaziendali nei casi di indisponibilità di figure specialistiche irrinunciabili a livello di nodo della rete;
- sviluppo di adeguati sistemi di verifica attraverso la definizione di indicatori per il monitoraggio dei PDTA locali, al fine di assicurare al paziente oncologico i trattamenti più idonei e adattati alle specificità e peculiarità del paziente come individuo con caratteristiche ed aspettative uniche;
- Monitoraggio dei PDTA locali



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

- Discussione collegiale ed interdisciplinare casi clinici complessi
- Coinvolgimento delle associazioni dei pazienti nell'intero processo

- ART.3 la proposta di PDTA regionale redatta dal GIC sarà sottoposta alla revisione da parte del Coordinamento Oncologico Regionale e alla successiva approvazione da parte dei Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna, che avranno altresì il compito di formalizzare le procedure necessarie per la declinazione del percorso di riferimento in un percorso locale, affinché nei TMD aziendali siano presenti tutte le figure specialistiche richieste, e nei casi di indisponibilità delle stesse a livello di nodo della rete i TMD aziendali possano avvalersi di specialisti delle altre aziende;
- ART.4 il PDTA sarà formalizzato dall'Assessore con apposito atto e successivamente trasmesso dalle Direzioni Aziendali a tutti i Responsabili delle strutture interessate per competenza al fine di garantirne l'applicazione nonché la condivisione con tutti gli operatori della Regione Sardegna coinvolti, a vario titolo, nel percorso di cura;
- ART.5 il GIC potrà prevedere nell'ambito dei suoi compiti e per lo svolgimento di specifiche attività il coinvolgimento di altri specialisti e/o altre professionalità;
- ART.6 il GIC opererà presso l'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e della Assistenza Sociale o presso altre sedi individuate dal Coordinamento Organizzativo;
- ART.7 nel rispetto dei programmi operativi e in relazione a condivise ragioni di opportunità organizzativa, il GIC potrà svolgere le attività programmate congiuntamente o in sottogruppi di lavoro;
- ART.8 i rimborsi per le spese di viaggio e di missione per la partecipazione al GIC del personale del SSR sono a carico delle rispettive amministrazioni di appartenenza;
- ART.9 il presente Decreto sarà pubblicato sul sito istituzionale della Regione Autonoma della Sardegna [www.regione.sardegna.it](http://www.regione.sardegna.it)

**L'Assessore**

Luigi Benedetto Arru

GMS/Dir. Gen. Sanità