



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. 36 DEL 20.12.2017

Oggetto: Coordinamento Oncologico Regionale

- VISTO lo Statuto Speciale della Regione Autonoma della Sardegna e le relative norme di attuazione;
- VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e le successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTA la Legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- VISTA la Legge Regionale 13 novembre 1998, n. 31 e le successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTA la "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna" approvata dal Consiglio Regionale in data 25.10.2017 e pubblicata sul BURAS Bollettino n.58 - Parte I e II in data 11/12/2017;
- VISTA l'Intesa Stato Regioni 30.10.2014 «Documento Tecnico di Indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro – anni 2014-2016» (Piano Oncologico Nazionale) e relativo allegato "Guida per la costituzione delle Reti Oncologiche Regionali"
- VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 18/12/2014, Linee di Indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia;
- VISTO il Decreto Ministero della Salute n. 70 del 2 aprile 2015 «Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.»
- VISTA la Griglia di rilevazione" approvata dal Tavolo Istituzionale per la Revisione delle reti Cliniche e trasmessa da AGENAS alle Regioni con nota 9470 del 10.11.2016;
- DATO ATTO che sono state condotte numerose attività da parte del Ministero della Salute, AGENAS e Regioni/PA tra le quali si evidenziano:
- Documento metodologico per la riorganizzazione delle Reti Oncologiche Regionali e l'integrazione dell'assistenza ospedale-territorio (AGENAS)
 - Progetto di Ricerca Autofinanziata AGENAS 2014, *Reti oncologiche e percorsi clinico-assistenziali in oncologia*, (conclusosi a settembre 2016), con la collaborazione delle Società Scientifiche AIOM e CIPOMO e della Fondazione Nazionale Gigi Ghirelli, che ha prodotto il documento: *Indicazioni per l'implementazione delle Reti Oncologiche secondo la prospettiva dell'oncologia medica ospedaliera e modelli per la valutazione della continuità assistenziale dal punto di vista dei pazienti e dei professionisti.*
 - Documento *Processi organizzativi, percorsi e reti* Gruppo di lavoro AIOM-CIPOMO,



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

- Linee guida sui modelli organizzativi per i servizi oncologici e la presa in carico dei pazienti con diagnosi oncologica, Attività internazionali condotte dal 2014 dal Ministero della Salute e da AGENAS nell'ambito della "Joint Action Cancron - Cancer Control, Work Package 6, Integrated Cancer Control - The case for comprehensive cancer care networks, Issue 5, *Decision making process for the establishment of specific organizational models of cancer networks*, conclusasi a marzo 2017
- Linee Guida per la Revisione delle Reti Cliniche – DM 70/2015 – Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale, in consultazione pubblica sul sito AGENAS fino al 7 dicembre 2017;

CONSIDERATO che l'organizzazione in rete è un sistema finalizzato al miglioramento dell'offerta di fronte alla crescente scarsità di risorse, e che nel tempo si è dimostrata la soluzione organizzativa in grado di rispondere in maniera più appropriata alle diverse transizioni epidemiologiche, demografiche e sociali, che negli ultimi decenni hanno mutato il fabbisogno di salute;

DATO ATTO che la "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna" approvata dal Consiglio Regionale in data 25.10.2017, individua le reti assistenziali come *"obiettivo organizzativo prioritario come superamento della frammentarietà dell'assistenza e luogo in cui assicurare, anche attraverso collegamenti telematici informatizzati, la continuità della gestione dei problemi di salute dell'individuo e perseguendo l'efficienza del sistema nel prevenire ridondanze e duplicazioni inutili e fonte di diseconomie"*.

CONSIDERATO che l'oncologia si configura come una disciplina che abbraccia sia le aree territoriali, sia quelle specialistiche ospedaliere che di ricerca e che l'organizzazione reticolare è considerata oggi la risposta ideale alla cura del paziente oncologico, in quanto funzionale all'organizzazione e al coordinamento dei predetti ambiti, al fine di ottenere un miglioramento della qualità assistenziale e una conseguente riduzione della mobilità passiva extra-regionale;

RILEVATO che i dati relativi alla chirurgia oncologica per i principali tumori sono esemplificativi di come il mancato governo delle reti di cura indebolisca i livelli di qualità dell'assistenza erogata, sia in termini di esito che di appropriatezza, e che i dati relativi al principale indicatore di esito in ambito oncologico, la sopravvivenza a 5 anni, registrano valori più elevati nelle Regioni che hanno dato piena attuazione alle reti oncologiche;

RITENUTO di dover fornire ai pazienti oncologici le risposte più appropriate rispetto alla complessità delle patologie, attivando un modello organizzativo che favorisca la collaborazione e la sinergia tra gli operatori sanitari mediante la diffusione di conoscenze e la condivisione collegiale di percorsi, e di diagnosi nei casi più complessi;

EVIDENZIATO che l'attivazione di una Rete Oncologica Regionale consente di superare la disomogeneità delle cure oncologiche garantendo diagnosi precoci e tempestive, sicurezza



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

e qualità delle prestazioni, approccio multidisciplinare e presa in carico globale nell'intero percorso assistenziale;

DATO ATTO che un gruppo di progetto regionale ha effettuato un'analisi approfondita del contesto normativo sopra richiamato e dei diversi modelli organizzativo-gestionali di Rete Oncologica presenti sul territorio nazionale, un'analisi epidemiologica, un'analisi dell'offerta chirurgica oncologica e dell'oncologia medica regionale e ha quindi individuato un modello di riferimento, i principali meccanismi operativi, e il programma di sviluppo della rete oncologica regionale;

CONSIDERATO che la piena attuazione di una Rete Oncologica Regionale può essere garantita solo dall'effettiva rappresentatività delle diverse articolazioni della rete e da un governo unitario per la prevenzione, cura e ricerca che agisca in forte sinergia con la programmazione regionale;

RITENUTO pertanto indispensabile istituire un Coordinamento Oncologico Regionale che a livello strategico coinvolga Regione e Direzioni Aziendali e favorisca e governi i collegamenti tra le diverse strutture e attività, e che a livello operativo possa sviluppare un piano di rete per l'implementazione della Rete Oncologica Regionale su un modello organizzativo che preveda:

- l'adozione condivisa di linee guida, strategie di prevenzione e PDTA;
 - la diffusione nel territorio di centri di accesso alla rete oncologica in grado di prendere in carico il singolo caso assicurando la regia dell'intero percorso;
 - la costituzione di gruppi interdisciplinari di cura regionali per le specifiche patologie, con integrazione delle differenti specialità, che adottino in modo condiviso percorsi di cura al fine di garantire tempestività, coordinamento, diagnosi e cure non frammentate e condivise;
 - l'identificazione all'interno della rete delle strutture più idonee a trattare in via esclusiva o prevalente i tumori complessi per i quali sia documentata la correlazione tra l'alto numero di casi trattati e l'alta qualità degli esiti e della sicurezza delle cure;
 - l'avvio e il coordinamento di tutte le attività trasversali di supporto essenziali per lo sviluppo della rete oncologica;
 - l'informatizzazione dei servizi e delle attività al fine di garantire la cooperazione tra i nodi della rete e l'interoperabilità fra i servizi delle diverse Aziende;
 - l'interlocuzione con i medici di medicina generale e con l'Associazionismo in campo oncologico;
- la promozione della ricerca organizzativa volta a sviluppare interventi di tipo comportamentale che riducano il rischio di tumore.

RITENUTO che il Coordinamento Oncologico Regionale debba essere un organismo composto da poche unità in rappresentanza di tutte le componenti di seguito indicate:



**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

- Direttore Generale Assessorato Sanità (o suo delegato)
- Direttore del Servizio competente dell'Assessorato Igiene e Sanità e dell'A. S.
- Direttore Sanitario (o suo delegato) ATS, AO Brotzu, AOU Cagliari, AOU Sassari
- Oncologia Medica (un referente per Azienda Sanitaria)
- Oncoematologia pediatrica (1 referente regionale)
- Ematologia (1 referente regionale)
- Servizio Radiologia (1 referente regionale)
- Neoplasie Rare (1 referente regionale)
- Società Scientifiche
- Chirurgia Oncologica (1 referente regionale)
- Coordinamento e supporto metodologico

RITENUTO che il Coordinamento si debba avvalere del supporto del settori di riferimento della DG Sanità, e possa essere integrato, per esigenze specifiche, dai referenti dei gruppi di lavoro specifici delle attività correlate (GL), e da componenti esterni;

RITENUTO che il Coordinamento potrà svolgere le attività programmate in forma separata o congiunta in relazione a condivise ragioni di opportunità organizzativa e nel rispetto dei programmi operativi;

DATO ATTO che non sono previsti compensi per la partecipazione al Coordinamento e che i rimborsi per le spese di viaggio e missione del personale del SSR sono a carico delle rispettive amministrazioni di appartenenza

ART 1) per le motivazioni e con le finalità espresse in premessa, richiamate integralmente, è istituito il Coordinamento Oncologico Regionale, come di seguito composto:

Direzione Generale Assessorato Sanità

- Dott. Giuseppe Maria Sechi, Direttore Generale

Direttore del Servizio Promozione e governo delle reti di cura

- Dott. Marcello Tidore

Direttori Sanitari

- ATS, dott. Francesco Enrichens
- AO Brotzu, dott. Vinicio Atzeni
- AOU Cagliari, dott. Nazzareno Pacifico



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

- AOU Sassari, dott. Nicola Orrù

Oncologia Medica:

- Dott. Efisio De Fraia, Ospedale Oncologico Businco AO Brotzu
- Prof. Mario Scartozzi, AOU Cagliari
- Dott. Antonio Pazzola, AOU Sassari
- Dott. Salvatore Ortu, ATS

Oncoematologia pediatrica

- Dott.ssa Rossella Mura, Ospedale Pediatrico Microcitemico AO Brotzu

Ematologia

- Prof. Giorgio La Nasa, Università di Cagliari/AO Brotzu
- Dott. Giancarlo Latte, Ospedale San Francesco Nuoro

Radiologia

- Prof. Luca Saba, Università di Cagliari/AOU Cagliari

Neoplasie Rare

- Francesca Bruder, Ospedale Oncologico Businco AO Brotzu

Società Scientifiche

- Dott. Daniele Farci, Ospedale Oncologico Businco, Consigliere Nazionale AIOM

Chirurgia Oncologica

- Dott. Luigi Presenti, ATS

Coordinamento e supporto organizzativo

- Dott.ssa Sara Ruggiu, delegato per conto Assessore Sanità

ART 2) Il Coordinamento Oncologico Regionale favorisce il governo unitario delle attività di prevenzione, cura e ricerca e governa i collegamenti tra le diverse articolazioni della rete. Il Coordinamento garantisce altresì l'implementazione complessiva della rete attraverso un percorso sistematico che si sviluppi nei diversi ambiti di attività. A tal fine redige un piano di rete per l'avvio e il coordinamento delle attività trasversali di supporto essenziali per lo sviluppo della rete oncologica (adozione condivisa di linee guida e PDTA, costituzione gruppi interdisciplinari di cura regionali per le singole patologie, informatizzazione dei servizi e delle attività, ricerca organizzativa, interlocuzione con i MMG e con l'Associazionismo in campo oncologico; promozione della ricerca organizzativa volta a sviluppare interventi di tipo comportamentale che riducano il rischio di tumore)



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

- ART 3) Il Coordinamento Oncologico Regionale individua, qualora non ancora costituiti, gruppi di lavoro specifici delle diverse attività correlate le cui proposte verranno poi valutate a livello del coordinamento centrale. Il Coordinamento Oncologico Regionale potrà essere integrato dai referenti dei gruppi di lavoro specifici delle attività correlate e da altri componenti esterni, per esigenze specifiche;
- ART 4) Il Coordinamento Oncologico Regionale si avvarrà del supporto dei coordinatori del settore di riferimento del Servizio Promozione e Governo delle reti di cura e del settore Osservatorio Epidemiologico regionale;
- ART 5) Il Coordinamento potrà svolgere le attività programmate in forma separata o congiunta in relazione a condivise ragioni di opportunità organizzativa e nel rispetto dei programmi operativi;
- ART 6) Non sono previsti compensi per la partecipazione a Coordinamento, i rimborsi per le spese di viaggio e missione del personale del SSR sono a carico delle rispettive amministrazioni di appartenenza;
- ART 7) Il presente Decreto sarà pubblicato sul sito istituzionale della Regione Autonoma della Sardegna www.regione.sardegna.it
- ART 8) La Direzione Generale della Sanità fornirà il supporto necessario al regolare funzionamento del Coordinamento.
- ART 9) Per la partecipazione a tale Coordinamento non è previsto alcun compenso;
- ART 10) Il presente Decreto sarà pubblicato sul sito istituzionale della Regione Sardegna www.regione.sardegna.it.

L'Assessore
Luigi Benedetto Arru

Dott. G.M.S. DG

Disciplina	Nord/Ovest			Nord/Est			Nuorese	Ogliastra			Oristanese			Medio Campidano	Sulcis Iglesiente	Sud/Est			Totale RAS		
	Pub	Priv	T	Pub	Priv	T		Pub	Priv	T	Pub	Priv	T			Pub	Priv	T	Pub	Priv	T
Subtotale alta specialità per acuti	123	0	123	0	19	19	39	0	0	0	0	0	0	0	0	288	3	291	450	22	472
Terapia intensiva	25		25	6	6	12	12	4		4	12		12	7	10	47		47	123	6	129
Terapia intensiva neonatale	12		12				5									25		25	42		42
Terapia sub-intensiva	10		10	4		4	4	2		2	5		5	3	4	16		16	48		48
Subtotale terapia intensiva	47	0	47	10	6	16	21	6	0	6	17	0	17	10	14	88	0	88	213	6	219
Cardiologia	41		41	19	11	30	19	7		7	15	29	44	12	16	68	14	82	197	54	251
Unità coronarica	18		18	6		6	10	3		3	10		10	4	5	30		30	85		85
Dermatologia	6		6				4									10		10	20		20
Ematologia	33		33				17									62		62	112		112
Gastroenterologia	9		9	4		4	4	1		1	4		4	3	3	24	6	30	52	6	58
Geriatrica	18	13	31				9		6	6	5		5			30	38	68	62	57	119
Nefrologia	14		14	6		6	8			7		7	4	5	23	8	31	67	8	75	
Neonatologia	12		12	5		5	5	2		2	6		6	4	4	20		20	58		58
Neurologia	37		37		17	17	21			8	13	21	6	8	70	14	84	150	44	194	
Oculistica	7	2	9	1	2	3	4			3	4	7	2	2	9	3	12	28	11	39	
Oncologia	28		28	14		14	14	5		5	15		15	9	12	98		98	195		195
Otorinolaringoiatria	12	3	15	6		6	8			6	6	12	3	5	26	10	36	66	19	85	
Pneumologia	27		27				28							10	38		38	103		103	

FONTE: Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna del 25 ottobre 2017