

Deliberazione n. 1758

Adottata dal Direttore Generale in data 20.12.2024

Oggetto: Approvazione "Regolamento Aziendale per la composizione e il funzionamento dei Gruppi Interdisciplinari di Cura (GIC)" dell'ARNAS G. Brotzu

PDEL/2024/1840

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico dell'ARNAS G. Brotzu

SI NO

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 20.12.2024 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

S.C. Affari Generali - Ufficio Delibere

Il Direttore Generale	Dott.ssa Agnese Foddis
Coadiuvato da	
Il Direttore Amministrativo	Dott. Marco Biagini
Il Direttore Sanitario	Dott. Raimondo Pinna

Su proposta della S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

- Visto** il Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria" e ss.mm.ii;
- Visto** l'Allegato 2 dell'Intesa Stato-Regioni n. 144 del 30/10/2014 "Guida per la costituzione di Reti Oncologiche Regionali";
- Visto** il Decreto Ministeriale n. 70 del 02/04/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- Vista** la Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Autonoma della Sardegna n. 4/25 del 30/01/2018 "Primi indirizzi per lo sviluppo di un programma e di un modello organizzativo della Rete Oncologica Regionale";
- Vista** la Conferenza Stato-Regioni del 17/04/2019 "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";
- Vista** la Legge Regionale n. 24 del 11/09/2020 "Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della Legge Regionale n. 10 del 2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore", che definisce il modello di governo del Sistema Sanitario Regionale e ne avvia il processo di riforma;
- Preso atto** del recepimento da parte della Regione Autonoma della Sardegna dell'Intesa Stato-Regioni n. 16/CSR del 26 gennaio 2023 concernente il "Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027";
- Preso atto** che la Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Autonoma della Sardegna n. 38/49 del 17/11/2023, recante "Livelli e strumenti della rete oncologica regionale", prevede che le Aziende Sanitarie coinvolte nella suddetta rete formalizzino la composizione dei Gruppi Interdisciplinari di Cure oncologiche (GIC);
- Considerato** che la Rete Oncologica della Regione Sardegna, al fine di garantire al paziente oncologico un percorso personalizzato secondo un approccio complesso, dinamico e integrato, si è dotata di strumenti finalizzati a garantire un approccio multi professionale e multidisciplinare del paziente, la tempestività e continuità del percorso, una migliore assistenza e qualità di cura, l'utilizzo di tutti i servizi e le risorse utili;

segue Deliberazione n. 1758 del 20.12.2024

Considerato che uno degli strumenti previsti dalla Rete Oncologica della Regione Sardegna, al fine di garantire al paziente oncologico un percorso personalizzato, è costituito dai GIC - Gruppi Interdisciplinari di Cura oncologici, costituiti da operatori di diverse professioni che, nel rispetto dell'interdisciplinarietà dell'approccio clinico e supportati dai PDTA di riferimento, progettano i percorsi di cura più appropriati all'interno delle aziende sanitarie o in contesti interaziendali;

Considerato che i Gruppi Multidisciplinari rappresentano un modello cui ispirarsi come luogo privilegiato ove i diversi professionisti possano confrontarsi in incontri periodici e sistematici per la discussione collegiale dei casi clinici venuti all'osservazione e che nell'ARNAS G. Brotzu sono già operativi team multidisciplinari di professionisti che prendono in carico e indirizzano i pazienti nei percorsi oncologici;

Dato Atto che con Deliberazione n. 2458 adottata dal Commissario Straordinario in data 26/12/2019 è stata approvata la proposta progettuale del Centro di Accoglienza Servizi del Paziente Oncologico, afferente alla S.S.D. Accoglienza e presa in carico paziente, individuata nell'Atto Aziendale di cui alla Deliberazione n. 72 del 20/01/2023;

Richiamata la già citata DGR n. 38/49 del 17/11/2023 avente per oggetto: "Livelli e strumenti della Rete Oncologica Regionale" e suoi allegati:

- Allegato n. 1 - Piano della Rete Oncologica Regionale;
- Allegato n. 2 - Gruppo Interdisciplinare di Cura oncologico (GIC) – Regolamento;
- Allegato n. 3 - Centro Accoglienza e Supporto/Servizi (CAS) - Regolamento;
- Allegato n. 4 - Linee di indirizzo PDTA oncologici;

Precisato che l'applicazione del documento che si approva non comporterà costi aggiuntivi a carico del Servizio Sanitario Regionale;

Ritenuto pertanto di dover procedere alla definizione del percorso e della gestione del paziente oncologico all'interno dell'ARNAS G. Brotzu e alla formalizzazione e regolamentazione dei GIC;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA


per le motivazioni espresse in premessa, che qui si richiamano integralmente:

- 1) di adottare il regolamento dei Gruppi Interdisciplinari di Cura oncologico (GIC), allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, per definirne composizione e modalità organizzative;
- 2) di trasmetterne copia alla Direzione Medica Unica dei Presidi e a tutte le Strutture interessate al fine della loro applicazione.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Agnese Foddis

Il Direttore Amministrativo
Dott. Marco Biagini

Il Direttore Sanitario
Dott. Raimondo Pinna

 <p>ARNAS G. Brotzu Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione</p>	<p>REGOLAMENTO AZIENDALE GIC</p>	<p>SC QUALITÀ, Percorsi ASSISTENZIALI E GESTIONE DEL RISCHIO</p>
<p><i>S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio</i></p>		

Allegato A

***Rete Oncologica Regionale
Coordinamento Oncologico Regionale
ARNAS G. Brotzu Cagliari***



S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

STESURA - VERIFICA - APPROVAZIONE

GRUPPO DI LAVORO STESURA

Struttura

SC Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

VERIFICA

Struttura	Nominativo	Firma
Direzione Sanitaria	Dott. Raimondo Pinna	
SC Direzione Medica Unica dei Presidi	Dott. Raimondo Pinna	
SC Qualità, Percorsi assistenziali e Gestione del Rischio	Dott.ssa Carla Ghiani	

APPROVAZIONE

Ruolo	Nominativo	Firma
Direttore Generale ARNAS G. Brotzu	Dott.ssa Agnese Foddis	
Direttore Sanitario ARNAS G. Brotzu	Dott. Raimondo Pinna	
Direttore Amministrativo ARNAS G. Brotzu	Dott. Marco Biagini	

STATO DELLE PUBBLICAZIONI (STESURA / REVISIONE)

N.	Descrizione / Deliberazione	Data
Red.1	Prima stesura	-

ELENCO ALLEGATI - MODULI

All. N.	Descrizione / Deliberazione	Data

Lista di distribuzione (specifica a quali ruoli, funzioni, persone vengono distribuite copie del documento)

Personale Sanitario ARNAS G.BROTZU



ARNAS G. Brotzu
Azienda di Rilievo Nazionale
ed Alta Specializzazione

REGOLAMENTO AZIENDALE GIC

SC QUALITÀ, Percorsi
ASSISTENZIALI E GESTIONE DEL
RISCHIO

S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

ABBREVIAZIONI / ACRONIMI

Codice	Descrittivo
ARNAS	Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione
COR	Coordinamento Oncologico Regionale
GIC	Gruppo Interdisciplinare di Cure
PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
POP	Percorso Oncologico Personalizzato
ROR	Rete Oncologica Regionale



ARNAS G. Brotzu
Azienda di Rilievo Nazionale
ed Alta Specializzazione

REGOLAMENTO AZIENDALE GIC

SC QUALITÀ, PERCORSI
ASSISTENZIALI E GESTIONE DEL
RISCHIO

S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

Sommario

PREMESSA	5
SCOPO	5
Composizione dei GIC	6
Tipologia dei GIC	8
Regolamento dei GIC	8



S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

PREMESSA

La Rete Oncologica della Regione Sardegna (ROR), al fine di garantire al paziente oncologico un Percorso Personalizzato (POP) secondo un approccio complesso, dinamico e integrato, si è dotata di strumenti finalizzati a garantire un approccio multi-professionale e multidisciplinare del paziente, tempestività e continuità del percorso, migliore assistenza e qualità di cura.

In Azienda sono stati attivati i Gruppi Interdisciplinari di Cure delle Patologie Neoplastiche, cardine imprescindibile del percorso di cura dei pazienti oncologici garantendo:

- ✓ Maggiore efficacia dei trattamenti
- ✓ Riduzione dei tempi di diagnosi e trattamento
- ✓ Miglior supporto psicologico e pratico
- ✓ Approccio olistico che considera sia la malattia che il paziente nella sua totalità

*I **Gruppi Interdisciplinari di Cure (GIC)** si occupano della gestione diagnostica, terapeutica e assistenziale dei pazienti affetti da patologie neoplastiche con l'obiettivo di fornire un approccio integrato e personalizzato. Data la complessità della patologie e la varietà degli approcci terapeutici disponibili, il GIC rappresenta un modello organizzativo fondamentale per garantire una cura ottimale e una continuità assistenziale.*

Il GIC è composto da operatori delle diverse professioni, discipline e specializzazioni, appartenenti alle strutture che, in tempi diversi lungo l'iter della malattia, sottopongono il paziente agli esami diagnostici e ai trattamenti decisi collegialmente.

Compito del GIC è l'indicazione della scelta clinica ritenuta più appropriata sulla base della storia del paziente e della documentazione disponibile.

Sulla base delle decisioni del GIC, oltre alla terapia standard, si può proporre al paziente l'inserimento in protocolli clinici sperimentali regolarmente approvati dal rispettivo comitato etico e dall'Azienda di appartenenza.

In ogni caso al termine della discussione, viene individuato un professionista che prende in carico il paziente.

Il GIC deve essere riconvocato ogni qualvolta il decorso della malattia richieda competenze multidisciplinari.

SCOPO

Lo scopo principale del Gruppo Interdisciplinare di Cure (GIC) per le patologie neoplastiche è fornire un'assistenza integrata, efficace e personalizzata ai pazienti affetti da tumori, assicurando la collaborazione tra diverse figure professionali e ottimizzando l'intero percorso di diagnosi, trattamento e follow-up. Il GIC rappresenta un modello organizzativo indispensabile per affrontare la complessità delle patologie oncologiche, promuovendo un approccio multidisciplinare e centrato sul paziente.



S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

Obiettivi principali del GIC delle patologie neoplastiche presso l'ARNAS G. Brotzu:

- ✓ **Pianificazione del PDTA:** elaborazione di un Piano Diagnostico-Terapeutico Assistenziale personalizzato per ciascuna patologia neoplastica, basato sulle caratteristiche cliniche del paziente, sul tipo e stadio della neoplasia e sulle preferenze del paziente stesso.
- ✓ **Presa in carico globale del paziente da parte del CAS:** garantire che il paziente sia seguito in modo continuativo lungo tutto il percorso di cura, dalla diagnosi alla terapia, fino al follow-up e, se necessario, alle cure palliative.
- ✓ **Promozione di un approccio multidisciplinare:** integrare le competenze di diverse figure professionali (oncologi, chirurghi, radioterapisti, psicologi, assistenti sociali, ecc.) per garantire una visione completa e coordinata.
- ✓ **Ottimizzazione della qualità delle cure:** assicurare che le decisioni terapeutiche siano basate sulle più recenti evidenze scientifiche e sulle linee guida internazionali; monitorare e migliorare continuamente gli standard di qualità e sicurezza delle cure.
- ✓ **Riduzione dei tempi e della frammentazione delle cure:** evitare ritardi diagnostici e terapeutici, favorendo una rapida transizione tra le diverse fasi del trattamento; garantire un flusso comunicativo efficace tra ospedale, territorio e altri servizi coinvolti.
- ✓ **Supporto emotivo e sociale al paziente:** fornire sostegno psicologico al paziente e ai familiari, per aiutarli a gestire lo stress e l'ansia legati alla malattia.
- ✓ **Gestione personalizzata delle comorbidità:** prendere in considerazione e trattare eventuali patologie concomitanti che possono influenzare il decorso oncologico o la tolleranza ai trattamenti.
- ✓ **Promozione della ricerca clinica:** favorire la partecipazione a studi clinici per offrire al paziente accesso a terapie innovative e contribuire al progresso delle conoscenze oncologiche.
- ✓ **Formazione e aggiornamento:** garantire un costante aggiornamento professionale dei membri del GIC, promuovendo lo scambio di conoscenze e il confronto tra specialisti.

Composizione dei GIC

Il GIC deve essere composto dagli operatori di tutte le discipline considerate essenziali nel percorso di cura delle specifiche neoplasie PDTA.

È costituito da un **"CORE TEAM"** comprendente le principali discipline/professioni coinvolte nel percorso oncologico e da un **"NON CORE TEAM"** composto da figure professionali che intervengono in contesti specifici del percorso oncologico.

Il CORE TEAM sarà sempre presente alle riunioni del gruppo, mentre le figure professionali facenti parte del NON CORE TEAM potranno essere coinvolti in relazione alle eventuali peculiarità del caso clinico.

Per ciascun GIC dovrà essere individuato un coordinatore e un case manager.

La composizione **"CORE"** dei GIC verrà dettagliata seguendo i PDTA.



S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

COMPOSIZIONE	RUOLO
Coordinatore GIC	<p>Il Coordinatore del Gruppo Interdisciplinare di Cure consiste nel garantire che il lavoro del team sia efficace, coordinato e orientato ai bisogni del paziente. Le principali responsabilità del Coordinatore GIC sono:</p> <p>Pianificazione e organizzazione</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Convocare e gestire le riunioni del gruppo interdisciplinare.▪ Definire obiettivi e priorità del team in base alle necessità del paziente. <p>Facilitare la comunicazione</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Promuovere uno scambio efficace di informazioni tra i membri del team.▪ Assicurare che tutti abbiano una visione chiara del piano di cura e del ruolo che devono svolgere.▪ Favorire la risoluzione di eventuali conflitti tra i membri del gruppo. <p>Aggiornamento continuo</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Promuovere la formazione e l'aggiornamento continuo del team interdisciplinare.▪ Assicurare che il gruppo operi in conformità con le migliori pratiche e le evidenze scientifiche più recenti. <p>Monitoraggio e valutazione</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Supervisionare l'attuazione del piano di cura.▪ Valutare i risultati clinici e gli obiettivi terapeutici.▪ Identificare aree di miglioramento e proporre eventuali modifiche.
Case Manager	<p>Il case manager all'interno del GIC svolge un ruolo centrale nella gestione dei percorsi assistenziali dei pazienti, con l'obiettivo di garantire una presa in carico globale, personalizzata ed efficace. È una figura chiave nel coordinamento tra i diversi membri del team interdisciplinare e il paziente, con particolare attenzione alla continuità assistenziale.</p> <p>Valutazione e pianificazione assistenziale</p> <ul style="list-style-type: none">• Effettuare una valutazione complessiva dei bisogni del paziente, includendo aspetti clinici, psicologici e sociali.• Contribuire alla definizione del piano assistenziale interdisciplinare, garantendo che sia coerente con le necessità del paziente e gli obiettivi del team. <p>Coordinamento e gestione del percorso di cura</p> <ul style="list-style-type: none">• Supervisionare l'attuazione del piano di cura, assicurandosi che i servizi e gli interventi programmati vengano erogati nei tempi e nei modi previsti.• Agire come punto di riferimento unico per il paziente e la sua famiglia, facilitando il dialogo con i vari professionisti coinvolti (medici, infermieri, terapisti, assistenti sociali, ecc.).• Promuovere una gestione integrata tra i diversi livelli di assistenza (ospedale, territorio, domiciliare). <p>Supporto al paziente e alla famiglia</p> <ul style="list-style-type: none">• Offrire un sostegno continuo, aiutando il paziente e i familiari a orientarsi nei percorsi sanitari e a gestire gli aspetti pratici e psicologici legati alla malattia.• Favorire l'autonomia del paziente quando possibile, promuovendo strategie di empowerment.



S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

Segreteria	<p>La segreteria è una componente operativa essenziale per il funzionamento efficace del gruppo. Il suo ruolo consiste nel supportare le attività organizzative, amministrative e comunicative del GIC, consentendo ai professionisti di concentrarsi sugli aspetti clinici e assistenziali.</p> <p>Deve comunicare:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ La sede dell'incontro: luogo in cui si riunisce il GIC.▪ La periodicità: giorno, orario e durata.
Modalità di refertazione	<p>Verbalizzazione scritta e informatizzata.</p> <p>La discussione del caso clinico nell'ambito del GIC è vincolata all'acquisizione di un consenso informato nel quale vengono illustrate le finalità della condivisione multidisciplinare e le successive implicazioni.</p>
Descrizione sintetica del percorso	<p>Descrizione della presa in carico del paziente e di tutto l'iter terapeutico.</p>

Tipologia dei GIC

Sono previsti sia GIC aziendali, sia interaziendali, a seconda della tipologia del tumore da cui è affetto il paziente preso in carico e delle modalità organizzative aziendali, nell'ambito dei protocolli della Rete Oncologica, in coerenza con le disposizioni regionali vigenti in materia.

GIC aziendali: i componenti indispensabili del GIC devono essere operatori stabilizzati dell'azienda che attiva il GIC, con la possibile eccezione dei radioterapisti, che possono operare al di fuori dell'Azienda e partecipare al GIC su chiamata;

GIC interaziendali: quando un'Azienda non dispone di tutti gli operatori indispensabili per il percorso diagnostico terapeutico di una specifica patologia, potrà chiedere di attivare un GIC interaziendale, con l'Azienda Sanitaria più vicina geograficamente.

Gli operatori dell'Azienda Sanitaria che ha in carico il paziente discutono i propri casi all'interno del GIC interaziendale, seguendone le regole e condividendone i protocolli; la refertazione dovrà essere condivisa.

Regolamento dei GIC

Il regolamento approvato dalla Direzione Aziendale, prevede: modalità di presentazione, registrazione, discussione e refertazione dei casi; sede e orario delle riunioni; nomina di un **Coordinatore**, durata del suo incarico, obbligatorietà per lo stesso di presiedere alle riunioni e, nei casi in cui sia impossibilitato alla partecipazione, la nomina di un sostituto.



S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

Per ciascuna disciplina inclusa nella composizione del GIC deve essere nominato un unico **Referente** garante della propria disciplina nei confronti del Coordinatore del GIC e dell'Autorità Centrale di Coordinamento della Rete.

Il controllo del rispetto di tale regolamento è demandato alla Direzione Sanitaria Aziendale, che potrà avvalersi delle strutture aziendali più appropriate a seconda della propria organizzazione (es. Direzione Medica di Presidio, SC Qualità ecc.).

I GIC sono istituiti dalle Direzioni Aziendali, che devono comunicare all'Autorità Centrale di Coordinamento della Rete le composizioni degli stessi, la nomina del Coordinatore e dei Referenti per ciascuna disciplina e tutte le successive eventuali variazioni, per la pubblicazione sul sito di Rete, al fine di garantire una trasparente informazione nei confronti dei cittadini. Il Coordinatore del GIC ha il compito di garantire l'ordinato svolgimento delle riunioni assicurandosi che tutti i partecipanti possiedano gli elementi informativi necessari per esprimere il proprio parere.

Il caso clinico deve essere presentato da un componente del GIC, che abbia visitato il paziente e ne conosca la storia clinica; possono essere presenti, a completare le informazioni, medici non componenti del GIC che abbiano in cura il paziente, e devono essere tenuti in considerazione le eventuali fragilità evidenziate dalla valutazione infermieristica effettuata presso il CAS.

Il Coordinatore del GIC gestisce le problematiche organizzative atte a garantire i suddetti adempimenti, favorisce l'aggiornamento continuo e il mantenimento delle competenze dei componenti, segnala alla propria Direzione Sanitaria Aziendale e all'Autorità Centrale di Coordinamento della Rete, criticità, problemi, esigenze, ed esamina con le stesse gli indicatori e i dati di attività per un approfondimento comune.

Il referto GIC è un documento ufficiale che deve riportare l'intestazione dell'Azienda/e da cui dipendono gli operatori che lo costituiscono. Deve contenere almeno i seguenti elementi:

- CAS che ha inviato il paziente o eventuale altra sua provenienza;
- sintesi della storia clinica e delle principali comorbidità;
- presenza di eventuali fragilità;
- quesito posto al GIC;
- parere del GIC e indicazioni del percorso di cura;
- disciplina a cui è affidato il paziente;
- nomi dei partecipanti alla discussione e firma degli stessi.

La discussione del caso clinico nell'ambito del GIC è vincolata all'acquisizione di un consenso informato nel quale vengono illustrate le finalità della condivisione multidisciplinare e le successive implicazioni.

Il parere del GIC deve essere documentato da una refertazione scritta e firmata dai partecipanti alla seduta, che è parte integrante della documentazione clinica e deve essere consegnato e illustrato al paziente durante una visita a carico dello specialista



S.C. Qualità, Percorsi Assistenziali e Gestione del Rischio

individuato come sopra descritto, preferibilmente della disciplina cui è stata affidata la gestione dell'inizio del percorso di cura.

Il referto è dovuto anche nei casi non oggetto di discussione collegiale, in tal caso è a carico dello specialista che prende in carico il paziente e lo redige sulla stessa modulistica ufficiale intestata del GIC.

Deve essere in ogni caso il paziente, informato circa il parere scaturito dalla discussione collegiale dei GIC, a esprimersi in merito ai trattamenti proposti in base ai suoi valori di riferimento, aspettative, sensibilità.

Qualora il paziente rifiutasse il trattamento proposto e si dovesse assumere una decisione diversa da quanto suggerito dal GIC è opportuno che sul referto della visita ne siano descritte le motivazioni. In caso di parere non univoco dei componenti, il Coordinatore del GIC promuove un approfondimento e una discussione per cercare di raggiungere un consenso unanime e condiviso, soluzione da perseguire in quanto più rassicurante per il paziente.

Laddove non si sia raggiunto comunque un parere univoco, le differenti opinioni e i motivi del mancato accordo devono essere registrate nel referto e devono essere illustrate al paziente che può in tal caso o affidarsi alla proposta di trattamento risultata maggioritaria nella discussione, o ricorrere a una seconda opinione presso altri centri di riferimento della Rete per la patologia in questione, opportunamente segnalatigli. La prestazione GIC deve essere considerata un'attività istituzionale degli operatori, riconosciuta e valorizzata se svolta secondo le indicazioni sopracitate: si tratta di uno snodo obbligato del percorso di cura oncologico, un diritto riconosciuto al paziente affetto da tumore che ha in questa modalità assistenziale la garanzia di una corretta strategia per il trattamento della sua malattia, in grado di migliorare l'efficienza dei processi, ridurre consulenze improprie, evitare duplicazioni di prestazioni. Per questi motivi l'attività del GIC è monitorata con opportuni indicatori dall'Autorità Centrale di Coordinamento della Rete, che può richiedere eventuali interventi correttivi alle Direzioni Sanitarie Aziendali, in mancanza dei quali il GIC non è più accreditato per le prestazioni di competenza.

Allo stato attuale i PDTA oncologici dell'ARNAS G. Brotzu (alcuni in essere, altri in fase di implementazione), sono:

- EPATOCARCINOMA
- GLIOMI E METASTASI CEREBRALI DELL'ADULTO
- CARCINOMA DEL COLON
- NEOPLASIA POLMONARE
- NEOPLASIA PROSTATICA
- MELANOMA
- NEOPLASIE DELLA MAMMELLA
- TUMORI DEL DISTRETTO CERVICO FACCIALE