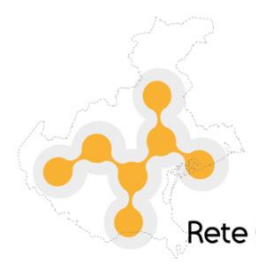


**RETE ONCOLOGICA REGIONALE: COME L'ORGANIZZAZIONE IMPATTA  
SULL'OUTCOME DEI PAZIENTI CON CARCINOMA POLMONARE.  
L'ESPERIENZA DELLA RETE ONCOLOGICA VENETO**

**Dott.ssa Giovanna Scroccaro**

Responsabile Tecnico-Scientifico Coordinamento Regionale per le Attività  
Oncologiche (CRAO)





Rete Oncologica Veneta  
Ricerca, innovazione, assistenza

# La Rete Oncologica e l'organizzazione

## AGENDA

- I PDTA - focus sulla contestualizzazione
- La riduzione della dispersione della casistica e miglioramento dell'outcome

# CHE COS'E' UN PDTA?

## Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2019

«Linee Guida Organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale »



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E DI BOLZANO

Accordo, ai sensi dell'articolo 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "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".

Repertorio Atti n. 59/CSR del 17 aprile 2019

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE  
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

«Il PDTA rappresenta lo strumento clinico-organizzativo indispensabile per definire le attività di ogni professionista nella presa in carico del paziente e la sua valutazione è un processo multidimensionale che avviene mediante audit ed indicatori di struttura, processo ed esito»

# DECRETO REGIONALE n. 69 del 10 maggio 2024: Approvazione Piano biennale di attività 2024-2025 del CRAO



REGIONE DEL VENETO

Giunta regionale

DECRETO N. **69** DEL **10 MAG. 2024**

OGGETTO: Approvazione del documento “Piano biennale di attività 2024-2025 del Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche (CRAO)”.

#### NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si approva il documento denominato “Piano biennale di attività 2024-2025 del Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche (CRAO)” avente come obiettivo quello di garantire una gestione trasparente e coordinata delle attività della Rete Oncologica Veneta (ROV), conformemente agli indirizzi dettati dal Piano Oncologico Nazionale (Intesa Stato-Regioni del 26.1.2023, Rep. Atti n. 16/CSR), recepito con Deliberazione della Giunta regionale n. 892 del 18 luglio 2023, e dal documento “Requisiti essenziali per la valutazione delle performance delle reti oncologiche” (Accordo Stato-Regioni 26.7.2023, Rep. Atti n.165/CSR) recepito con la Deliberazione della Giunta regionale n. 1282 del 25 ottobre 2023.

DECRETA

1. di approvare le premesse quale parte integrante del presente atto;
2. di approvare, ai sensi della DGR n. 1282/2023, il documento “Piano biennale di attività 2024-2025 del Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche (CRAO)”, di cui all’**Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di stabilire che il Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche (CRAO) dovrà relazionare, entro il 31 gennaio di ogni anno, all’Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto, lo stato di attuazione del documento di cui al punto 2;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare il presente provvedimento in forma integrale nel Bollettino ufficiale della Regione.



F.to Massimo Annichiarico

# Piano biennale di attività 2024-2025

## Indice

PIANO BIENNALE 2024-2025.....	1
Attività strutturali di rete .....	1
Attività di governance e di monitoraggio della rete .....	2
Attività di governance delle risorse professionali .....	7
Integrazione con le attività di programmazione regionale – collegamenti tra ospedale e percorsi territoriali, sanitari e sociosanitari .....	8
<b>PDTA, centri di riferimento e percorsi di rete .....</b>	<b>10</b>
Cure simultanee .....	12
Rete tumori rari.....	13
Diagnostica molecolare .....	14
Ricerca clinica .....	15
Digitalizzazione.....	17
Formazione .....	19
Comunicazione.....	20
Coinvolgimento delle associazioni dei pazienti e caregiver.....	21
Progetti PON .....	22
1) punto accoglienza .....	23
2) second opinion .....	24
3) telefarmacia e telemedicina.....	25
PROSPETTO ECONOMICO 2024 .....	26

# Aggiornamento PDTA

A partire dal 2015, sono stati approvati con decreto numerosi PDTA sviluppati dalla Rete Oncologica Veneta, per alcuni dei quali è stata successivamente effettuata anche la revisione, con approvazione di una nuova versione del percorso.

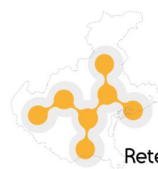
Anno	Percorso	Atto di approvazione
2015	PDTA di riferimento per i pazienti affetti da Sarcomi dei tessuti molli, retroperitoneali, uterini e da tumore stromale del tratto gastrointestinale (GIST)	Decreto n. 179 del 01.07.2015
	PDTA di riferimento per i pazienti affetti da Melanoma cutaneo e melanoma corioideale	Decreto n. 180 del 01.07.2015
	PDTA di riferimento per i pazienti affetti da tumore del Colon e del Retto	Decreto n. 181 del 01.07.2015
2016	PDTA per i pazienti affetti da carcinoma del Rene	Decreto n. 114 del 24.10.2016
	PDTA per i pazienti affetti da tumore della Mammella	Decreto n. 114 del 24.10.2016
2017	PDTA per i pazienti affetti da carcinoma prostatico	Decreto n. 25 del 07.03.2017
	PDTA per il retinoblastoma (o altri tumori intra-oculari) in età pediatrica	Decreto n. 80 del 04.07.2017
	PDTA per i tumori del rene età pediatrica	Decreto n. 80 del 04.07.2017
	PDTA per i pazienti affetti da tumore del Polmone	Decreto n. 153 del 28.12.2017
2018	PDTA per i pazienti affetti da tumore eredo-familiari della mammella e dell'ovaio	Decreto n. 75 del 11.6.2018)
	PDTA del carcinoma dell'Esofago e della giunzione esofago-gastrica	Decreto n. 126 del 16.10.2018
	PDTA per le pazienti affette da carcinoma ovarico	Decreto n. 137 del 03.12.2018
	PDTA per pazienti affetti da adenocarcinoma gastrico	Decreto n. 139 del 07.12.2018
Anno	Percorso (REVISIONI)	Atto di approvazione
2022	<b>PDTA per i pazienti affetti da tumore del Polmone</b>	<b>Decreto n. 88 del 05.07.2022</b>
	PDTA per i pazienti affetti da tumore della Mammella	Decreto n. 160 del 25.11.2022
2023	PDTA per i pazienti affetti da tumore prostatico	Decreto n. 153 del 07.11.2023

**N.B** Altri percorsi che sono stati sviluppati dalla ROV , condivisi sul sito ma mai decretati dalla Regione del Veneto, riguardano i Tumori Cerebrali, il tumore della vescica, il tumore a cellule di Merkel, il tumore del Pancreas, i tumori epatobiliari ed i tumori del peritoneo.

# PDTA centri di riferimento e percorsi di rete

Standard	Obiettivo	Indicatore	Nuove Attività (N) o Mantenimento (M)	Tipologia azioni da sviluppare	Data presunta di completamento
<b>DEFINIZIONE DEI PERCORSI DI RETE</b>	<b>Ridurre la dispersione della casistica individuando i centri di riferimento per le seguenti neoplasie: polmone, gastrico, pancreas, tumori ovaio, colon retto</b>	Documenti che definiscono i centri di riferimento	N	Ovaio	mar-24
			N	Polmone	giu-24
			N	Gastrico	set-24
			N	Pancreas	nov-24
			N	Retto	Set-24
			N	Colon	Dic-24
	<b>Definizione PDTA per le seguenti patologie:</b>	Documenti rilasciati dai rispettivi GdL nel rispetto delle date prefissate	M	Ovaio	mar-24
			M	Tumori ereditari mammella ovaio	apr-24
			M	Tumori cerebrali	giu-24
			M	Gastrico	set-24
			M	Testa collo	dic-24
			M	Pancreas	dic-24
			M	Epatobiliare	dic-24
			M	Peritoneo	mar-25
			M	Vescica	mar-25
			M	Colon-retto	mar-25
			M	Cellule di merkel	giu-25
			M	Rene	giu-25
			M	Melanoma	set-25
			M	Esofago	set-25
M	Sarcoma	set-25			
M	Prostata	dic-25			
M	Mammella	dic-25			





# DECRETO REGIONALE n. 82 del 23 maggio 2024: Approvazione «Linee di indirizzo per i PDTA e la definizione dei Centri di Riferimento per patologia oncologica della Regione del Veneto»



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

DECRETO N. **82** DEL **23 MAG. 2024**

OGGETTO: Approvazione del documento “Linee di indirizzo per i PDTA e la definizione dei Centri di Riferimento per patologia oncologica della Regione del Veneto”.

## NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si approva il documento in oggetto, avente come obiettivo quello di fornire, conformemente agli indirizzi statali e regionali vigenti in materia, linee guida regionali di riferimento per la definizione dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) oncologici regionali e la contestualizzazione aziendale e locale degli stessi, nonché di stabilire criteri per l’individuazione dei Centri di Riferimento per patologia oncologica nella Regione del Veneto.

## Sommario

1.	Principi generali.....	2
2.	Gli elementi costitutivi del PDTA.....	4
2.1.	Formalizzazione del PDTA - Individuazione dei Coordinatori e del Gruppo di Lavoro.....	4
2.2.	Impatto organizzativo del PDTA e ostacoli alla realizzazione .....	6
2.3.	Linee guida, letteratura scientifica e normativa di riferimento .....	6
2.4.	Epidemiologia della patologia.....	7
2.5.	Le sezioni del percorso oncologico .....	7
2.5.1.	Prevenzione e <i>screening</i> .....	8
2.5.2.	Farmaci ed altre tecnologie.....	9
3.	Indicatori di monitoraggio.....	9
4.	Rappresentazione del PDTA.....	10
5.	Validazione del PDTA.....	12
6.	Disseminazione del PDTA.....	12
7.	Monitoraggio e valutazione.....	13
8.	Adozione del PDTA a livello aziendale .....	13
9.	Aggiornamento del PDTA.....	14
10.	Individuazione dei Centri di Riferimento per patologia oncologica .....	14
11.	Riferimenti bibliografici.....	16





## 8. Adozione del PDTA a livello aziendale

Gli elementi essenziali individuati ai fini dell'attuazione aziendale, coerenti con i requisiti di accreditamento istituzionale sono:



**! La procedura aziendale non deve essere una mera ripetizione del PDTA regionale, ma deve identificare i percorsi ed i riferimenti delle U.O. che sono coinvolte nel PDTA !**

# OBIETTIVI ONCOLOGICI - ALLEGATO A DGR n. 1682 del 29 dicembre 2023

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1682 del 29 dicembre 2023

**Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi delle Aziende e Istituti del SSR per l'anno 2024.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Il presente provvedimento individua gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2024, con le relative pesature, da assegnare ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e Istituti del SSR.

Cod. Ob OBIETTIVO	Cod Ind INDICATORE	INDICATORE	SOGLIA
Miglioramento della qualità dell'assistenza delle Aziende Ospedaliere e dello IOV	Q.15.O.7	Completamento del percorso di monitoraggio dell'applicazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) aziendali	Si (come da vademecum)

# RILEVAZIONE CONTESTUALIZZAZIONE PDTA AZIENDA ZERO 2023

## per items

PDTA	Documento	1. Recepimento	2. Nomina referente o GDL	3. Contestualizzazione (PDPA aziendale, Procedura, Istruzione)	4. Diffusione del documento	5. Formazione	6. Monitoraggi o degli indicatori	7. Audit interni o esterni	8. Azioni di miglioramento	9. Diffusione degli esiti	10. Coinvolgimento di Accreditati	11. Coinvolgimento di Associazioni di Volontariato
PDPA k polmone	DDR n.88 del 15.7.2022	11	10	7	7	8	5	5	4	5	2	5
PDPA K mammella	DDR n.160 del 25.11.2022	11	10	10	10	10	11	7	8	8	4	11


### Legenda

<b>1. Recepimento</b>	Evidenza del recepimento in forma strutturata all'interno dell'azienda del PDPA. Il recepimento può avvenire tramite DD o Delibera
<b>2. Nomina referente o GDL</b>	Evidenza di nomina formale di un referente o un gruppo di lavoro con responsabilità di attuazione del PDPA
<b>3. Contestualizzazione PDPA</b>	Presenza di un documento interno per adattare il PDPA all'organizzazione aziendale
<b>4. Diffusione del documento</b>	Evidenza della diffusione del PDPA o del documento di recepimento o altra modalità di condivisione con gli operatori interessati
<b>5. Formazione</b>	Evidenza dell'organizzazione di un percorso di formazione strutturato (frontale, FAD o sul campo) riguardante il PDPA
<b>6. Monitoraggio degli indicatori</b>	Presenza di un sistema o di un report di monitoraggio degli indicatori presenti nel PDPA
<b>7. Audit interni o esterni</b>	Evidenza dello svolgimento di Audit per valutare lo stato di adesione della pratica clinica al PDPA
<b>8. Azioni di miglioramento</b>	Evidenze dell'identificazione e applicazione di azioni di miglioramento nel percorso
<b>9. Diffusione degli esiti</b>	Evidenza della diffusione e altra forma di condivisione degli esiti del monitoraggio del percorso e dei piani di miglioramento
<b>10. Coinvolgimento di Accreditati</b>	Evidenza del coinvolgimento delle strutture private accreditate nel PDPA
<b>11. Coinvolgimento di Associazioni Volontariato</b>	Evidenza del coinvolgimento delle associazioni di volontariato

# DIFFERENZE PDTA REGIONALE E PDTA AZIENDALE

## es. IOV-IRCCS

### PDTA REGIONALE


 **REGIONE DEL VENETO**  
giunta regionale

Allegato A al Decreto n. 088 del 05 LUG. 2022 pag. 1/95

**PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO (PDTA)  
PER I PAZIENTI AFFETTI DA TUMORE DEL POLMONE**

### PDTA AZIENDALE

Allegato delibera nr. 717 del 14/08/2024



Regione del Veneto  
Istituto Oncologico Veneto  
I.R.C.C.S.

<b>DIREZIONE GENERALE</b>		
<b>PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE</b>		
<b>PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PER I PAZIENTI AFFETTI DA TUMORE DEL POLMONE</b>		
		pag. 1 di 21
Codice	I_DG_PDTA08	
Revisione	00	
Data approvazione	25/07/2024	
Data entrata in vigore	01/08/2024	
Iniziativa	Dirigente in Staff alla Direzione Generale – Pietro Gallina	
Redazione	Coordinatore Gruppo di Lavoro - Pietro Gallina	
Verifica	Direttore UOC Direzione Medica	
Approvazione	Direttore Sanitario – Anna Maria Saieva	
Distribuzione	Direttori/Responsabili e Referente/i qualità di UO e di Ufficio, Segreterie Direzione Generale, Amministrativa, Sanitaria, Scientifica, Medica	

# DIFFERENZE PDTA REGIONALE E PDTA AZIENDALE

## Obiettivi PDTA Aziendale

PDTA PAZIENTI AFFETTI DA TUMORE DEL POLMONE	Rev 00	pagina 2 di 21
---	--------	----------------

### Sommario

1. Scopo e campo di applicazione .....	3
2. Riferimenti .....	3
Gruppo di lavoro.....	4
3. Riepilogo delle revisioni.....	5
4. Termini, definizioni e abbreviazioni .....	5
5. Modalità Operative .....	6
5.1 Accesso dell'Utente nel Percorso all'interno dello IOV .....	6
5.2 Valutazione Multidisciplinare: .....	6
5.3 Prima Visita Oncologica.....	7
5.4 Prima Visita Radioterapica.....	7
5.5 Approfondimenti Diagnostici.....	8
5.6 Percorsi Terapeutici.....	8
5.6.1 Presa in Carico Chirurgica.....	8
5.6.2 Presa in Carico Radioterapica.....	8
5.6.3 Presa in Carico Oncologica .....	8
5.7 Cure Palliative .....	9
5.8 Integrazione con Altri Percorsi o Servizi .....	9
5.8.1 Accesso a Supporto Psicologico.....	9
5.8.2 Accesso a Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica .....	9
5.8.3 Accesso ai Test di Biopsia Liquida .....	10
5.8.4 Percorsi di Disassuefazione dal Fumo.....	10
5.9 Follow Up.....	10
6. Indicatore/i.....	10
7. Responsabilità.....	12
8. Flowchart.....	13
9. Allegati .....	21
10. Bibliografia.....	21

### 1. Scopo e campo di applicazione

Lo scopo del presente percorso è:

- Contestualizzare all'interno delle strutture dell'Istituto Oncologico Veneto il "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale" (PDTA) per i pazienti affetti da "tumore del Polmone" sviluppato dalla Rete Oncologica Veneta ed approvato dalla Regione Veneto.
- Descrivere le modalità operative di applicazione del suddetto PDTA all'interno delle strutture dell'Istituto Oncologico Veneto.

Il percorso si applica a tutti gli utenti con sospetto diagnostico o diagnosi confermata di tumore del polmone, presi in carico all'interno dello IOV.

# DIFFERENZE PDTA REGIONALE E PDTA AZIENDALE

## Responsabilità PDTA Aziendale

PDTA PAZIENTI AFFETTI DA TUMORE DEL POLMONE	Rev 00	pagina 2 di 21
---	--------	----------------

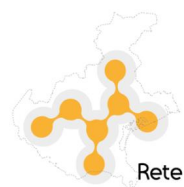
Sommar		
1. Scopo e campo di applicazione .....	3	
2. Riferimenti .....	3	
Gruppo di lavoro .....		4
3. Riepilogo delle revisioni .....	5	
4. Termini, definizioni e abbreviazioni .....	5	
5. Modalità Operative .....	6	
5.1 Accesso dell'Utente nel Percorso all'interno dello IOV .....	6	
5.2 Valutazione Multidisciplinare: .....	6	
5.3 Prima Visita Oncologica .....	7	
5.4 Prima Visita Radioterapica .....	7	
5.5 Approfondimenti Diagnostici .....	8	
5.6 Percorsi Terapeutici .....	8	
5.6.1 Presa in Carico Chirurgica .....	8	
5.6.2 Presa in Carico Radioterapica .....	8	
5.6.3 Presa in Carico Oncologica .....	8	
5.7 Cure Palliative .....	9	
5.8 Integrazione con Altri Percorsi o Servizi .....	9	
5.8.1 Accesso a Supporto Psicologico .....	9	
5.8.2 Accesso a Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica .....	9	
5.8.3 Accesso ai Test di Biopsia Liquida .....	10	
5.8.4 Percorsi di Disassuefazione dal Fumo .....	10	
5.9 Follow Up .....	10	
6. Indicatore/i .....	10	
7. Responsabilità .....	12	
8. Flowchart .....	13	
9. Allegati .....	21	
10. Bibliografia .....	21	

Riferimenti flow-chart PDTA regionale	Fasi del percorso	Servizi e Unità Operative													
		MMG/ Specialisti e Servizi Extra IOV	CUP	GOM POLMONE	Oncologia 2 (PD) e 3 (CFV)	Oncologia di base (perim. e traslaz.)	Radio- terapi a	Anatomia Patologic a	Radiologia	Medicina Nucleare (PD e CFV)	Cure Simultanee e Palliative	Dietetica e Nutrizion e Clinica	Fisco- Oncologia	DMO	
Sospetto diagnostico ed accesso del Paziente nel percorso	Visita Pneumologica	I/C	R/A/C												
	Valutazione Radiologica	I/C	R/A/C												
	Prima Valutazione Oncologica	C		C		R								A	
	Prima Valutazione Radioterapica	C		C				R						A	
Valutazione Multidisciplinar e	Discussione del caso nel GOM		R		R	R	C	R	R	R	R	C	C	C	A
Presa in carico Chirurgica foracica	Valutazione Chirurgica		R/A/C		I	I		I	I	I	I				
	Intervento Chirurgico		R/A/C		I	I		I	I	I	I				
Presa in carico RT	Inquadramento RT				I	I		R	I	C	C				A
	Programmazione percorso terapeutico				I	I		R	I	I	I				A
Presa in carico Oncologica	Inquadramento Oncologico				I	I	R	C	I	I	C	C			A
	Programmazione del percorso terapeutico				I	I	R	C	I	I	I	I			A
Progressione di malattia	Cure Simultanee				I	C						R		I	A
	Cure Palliative				I	C						R		I	A
Integrazione con altri servizi	Nutrizione				I	C							R		A
	Supporto Psicologico				I	C								R	A
	Biopsia liquida				I	C	R								A

= Responsabile A= Supervisore C= Consultato I= Informato





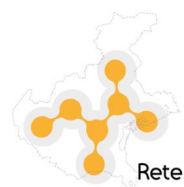


# DIFFERENZE PDTA REGIONALE E PDTA AZIENDALE

## ES. Indicatori PDTA REGIONALE

N.B manca modalità di calcolo

NOME	FASE/EPISODIO	FONTE	BENCHMARK	SIGNIFICATO
1. % pazienti operati con visita pneumologica	Diagnosi	Parere degli esperti	100% dei pz	Appropriatezza del percorso
2. Tempo di attesa intervento chirurgico a partire dal completamento dell'idoneità funzionale (visita anestesiologicala)	Trattamento chirurgico	Linee guida regionali	30 giorni	Qualità del percorso
3. Numero di resezioni maggiori / anno (pneumotomia)	Trattamento chirurgico	Letteratura	80 casi	Volumi minimi a garanzia dell'outcome
4. % di pazienti riferiti al meeting multidisciplinare	Programmazione iter diagnostico terapeutico	Letteratura	50 % dei pz	Appropriatezza della diagnosi e cura
5. % mortalità entro 30 giorni dall'intervento	Trattamento chirurgico	Parere degli esperti	< 5 %	Qualità del primo intervento
6. Durata media degenza dopo primo intervento	Trattamento chirurgico	Parere degli esperti	7 giorni	Qualità del primo intervento
7. Tempo tra la prima visita pneumologia e la prima visita oncologica	Trattamento medico	Parere degli esperti	28 giorni	Misura il tempo tra il primo punto d'accesso e la visita oncologica
8. Intervallo temporale tra refertazione istologica e refertazione molecolare nei tumori analizzati con tecniche molecolari	Programmazione iter diagnostico terapeutico	AIOM/SIAPEC	< 10 giorni	Accesso alle cure
9. Numero di stazioni linfonodale asportate radicalmente (si intende linfadenectomia radicale e non sampling)	Trattamento chirurgico	Parere degli esperti	≥ 4	
10. % pz in cure palliative domiciliari nei 90 giorni antecedenti al decesso	Trattamento PalliativoPalliativo	Documento AIOM cure simultanee	> 70%	Appropriatezza delle cure nella fase avanzata della malattia
11. % pz sottoposti ad intervento chirurgico nei 30 giorni antecedenti al decesso	Trattamento PalliativoPalliativo	Letteratura documento regionale	Audit regionale 2013 <10% dei pazienti	Appropriatezza delle cure e del setting di assistenza nel fine vita
12. % di pz che hanno ricevuto chemioterapia nei 30 giorni prima del decesso	Trattamento PalliativoPalliativo	Letteratura documento regionale	Audit regionale 2013 < 10% dei pazienti	Appropriatezza delle cure a fine vita
13. Tempo tra l'intervento chirurgico e la diagnosi anatomopatologica	Programmazione iter diagnostico terapeutico	Parere degli esperti	< 20 giorni	Accesso alle cure
14. Percentuale di pazienti che hanno avuto consulenza MTB (91.35.6) e successiva profilazione molecolare estesa_MTB (91.29.4, 23 ripetizioni) o la profilazione molecolare oncologica_MTB (91.29.4 19 ripetizioni)	Trattamento medico	Documento Regionale MTB	Osservazionale	Accesso alle cure



# DIFFERENZE PDTA REGIONALE E PDTA AZIENDALE

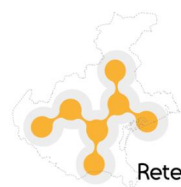
## ES. Indicatori PDTA AZIENDALE

Indicatore (processo / risultato)	Misurazione	Standard di riferimento / soglia di accettabilità	Fonte dei dati e periodicità monitoraggio	Responsabile del monitoraggio
N° Casi valutati da Oncologo	N° Schede Prima Visita, e/o Consulenza con diagnosi di tumore del polmone, presso reparti di Oncologia 2 e 3.	Monitoraggio	Foglio Qlikview "Oncosys" (Trimestrale/ Semestrale / Annuale)	Controllo di Gestione
N° Casi valutati da Radioterapista	N° Schede Prima Visita, e/o Consulenza con diagnosi di tumore del polmone, presso Radioterapia.	Monitoraggio	Foglio Qlikview "Oncosys" (Trimestrale/ Semestrale / Annuale)	Controllo di Gestione
Tempo medio di refertazione Test NGS	Tempo medio di refertazione in giorni lavorativi per il test NGS	20 giorni lavorativi	Gestionale "Armonia" (Semestrale / Annuale)	UOSD Oncologia di base sperimentale e traslazionale
Tempo medio di refertazione Test EGFR	Tempo medio di refertazione in giorni lavorativi per il Test NGS	10 giorni lavorativi	Gestionale "Armonia" (Semestrale / Annuale)	UOSD Oncologia di base sperimentale e traslazionale
% di pazienti sottoposti a CT nei 30 giorni prima del decesso	indicatore in fase di sviluppo	< 10%	Oncosys	Controllo di Gestione
N° Pazienti valutati dall'equipe multidisciplinare nel periodo	indicatore in fase di sviluppo	Monitoraggio	Gestionale Healthmeeting - Sistema di monitoraggio in via di costruzione	Case Manager
N° nuovi pazienti valutati dall'equipe multidisciplinare nel periodo	indicatore in fase di sviluppo	Monitoraggio	Gestionale Healthmeeting - Sistema di monitoraggio in via di costruzione	Case Manager

indicatori diversi

Presente frequenza monitoraggio

Presente modalità di estrazione



# L' Osservatorio per il monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E DI BOLZANO

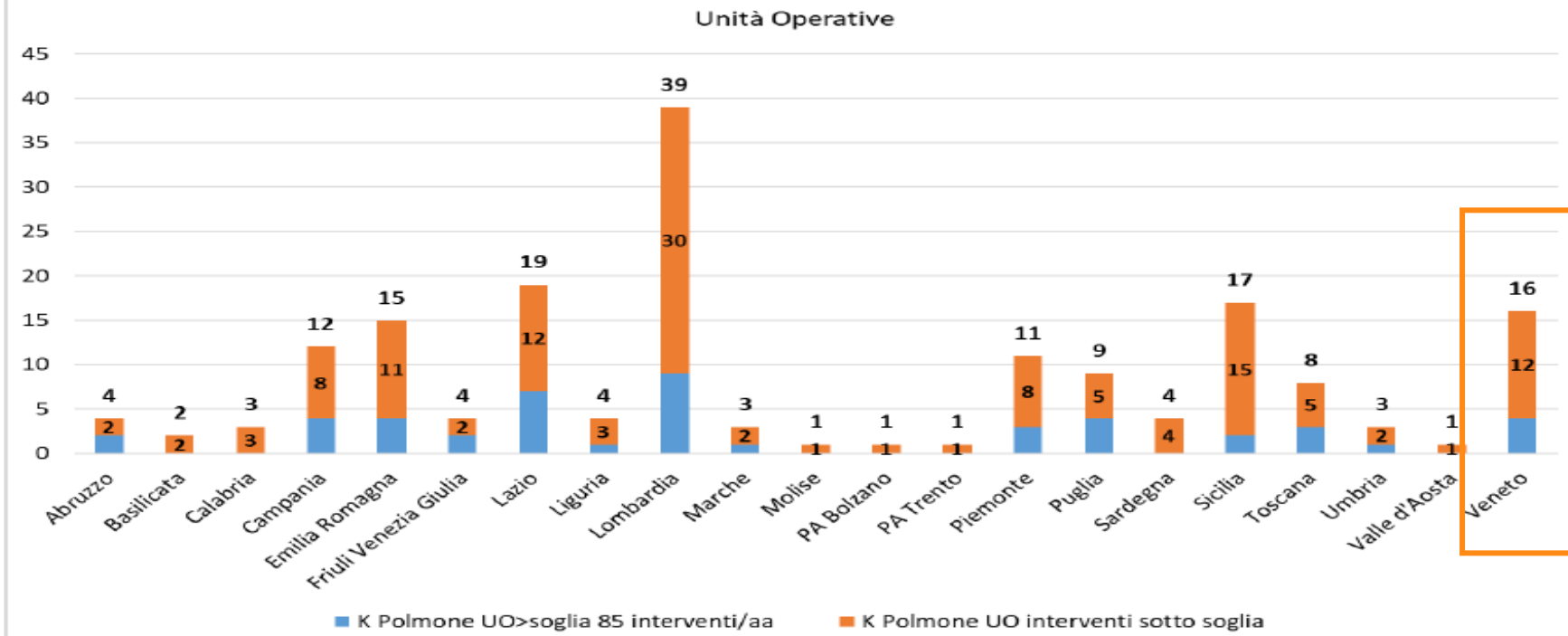
Accordo, ai sensi dell'articolo 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale".

Repertorio Atti n. *59/CSR* del 17 aprile 2019

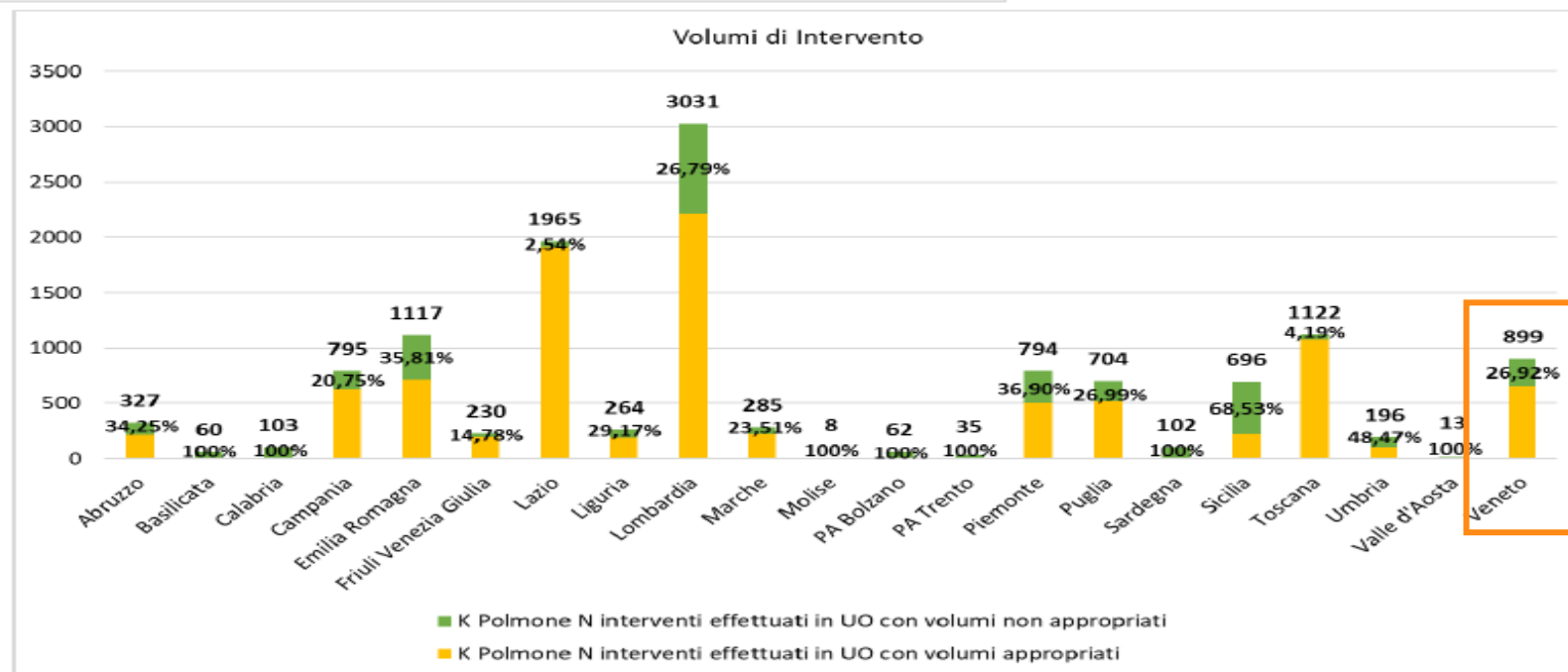
**AGENAS Delibera 455 del 2 agosto 2019 : Costituzione  
dell'OSSERVATORIO PER IL MONITORAGGIO  
DELLE RETI ONCOLOGICHE**

# Esiti PNE

Tipologia tumore	CUT OFF Volumi di Riferimento (n. pazienti)
Mammella	150/135
Colon	50
Retto	25
Polmone	85
Prostata	30
Ovaio	20
Utero	20
Stomaco	20
Pancreas	30



# Tumore del polmone





**Centri di Riferimento**  
**per pazienti affetti da tumore del polmone**

**CRITERI PER DEFINIRE I CENTRI DI RIFERIMENTO DEL POLO**

Numero di interventi di chirurgia oncologica per il polmone: Soglia minima di attività chirurgica indicate a livello nazionale dall'AGENAS con una tolleranza pari al 15%

Altri requisiti dei centri di riferimento per i pazienti affetti da tumore del polmone: presenza GOM, chirurgo toracico, oncologo medico, radiologo, pneumologo, anatomopatolo, medico nucleare, case manager, palliativista, psicologo, radioterapista oncologo,

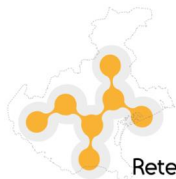
## Distribuzione dei volumi di attività chirurgica per tumore del polmone per Struttura (cut-off $\geq 72$ ) – Triennio 2021 – 2023 e primi sei mesi del 2024.

Polo Oncologico (DGR n. 2067 del 19 novembre 2013)	Azienda Ospedaliera, Azienda ULSS, IRCCS	Struttura	Volumi 2021 (PNE)	Volumi 2022 (PNE)	Volumi 2023 (SER)	Volumi primi sei mesi 2024 (SER)	Media volumi triennio 2021 - 2023
Ospedale di Treviso	ULSS 1 Dolomiti	O. DI BELLUNO	11	6	2	1	6
		O. DI FELTRE	0	1	1	0	1
	ULSS 2 Marca Trevigiana	O. DI TREVISO	66	90	69	41	75
		O. DI MONTEBELLUNA	2	0	1	0	1
		O. DI VITTORIO VENETO	0	0	1	3	-
Ospedale di Mestre	ULSS 3 Serenissima	O. DELL'ANGELO - MESTRE	112	111	123	64	115
		O. DI VENEZIA	0	1	0	0	-
	ULSS 4 Veneto Orientale	O. DI NOVENTA	1	0	0	0	-
Dipartimento Oncologico Funzionale Interaziendale di Padova Azienda	ULSS 5 Polesana	O. DI ROVIGO	25	28	30	16	28
	ULSS 6 Euganea	O. DI CITTADELLA	23	13	11	2	16
		O. DI CAMPOSAMPIERO	5	5	6	2	5
		C.C. ABANO TERME	1	0	1	0	1
	Azienda Ospedaliera di Padova	A.O. PADOVA	361	359	435	220	385
	Istituto Oncologico Veneto	IOV - I.R.C.C.S. (PADOVA + CASTELFRANCO)	1	2	1	0	1
Ospedale di Vicenza	ULSS 7 Pedemontana	O. DI BASSANO	0	1	2	0	1
		O. DI SANTORSO	0	0	2	2	1
	ULSS 8 Berica	O. DI VICENZA	39	41	52	35	44
Azienda Ospedaliera di Verona	ULSS 9 Scaligera	C.C. PEDERZOLI	89	97	87	47	91
		O.CL. SACRO CUORE - DON CALABRIA	62	72	87	44	74
		O. DI SAN BONIFACIO	2	0	1	0	1
	Azienda Ospedaliera di Verona	AQUI VERONA	86	72	82	34	80
<b>Totale</b>			886	899	994	511	

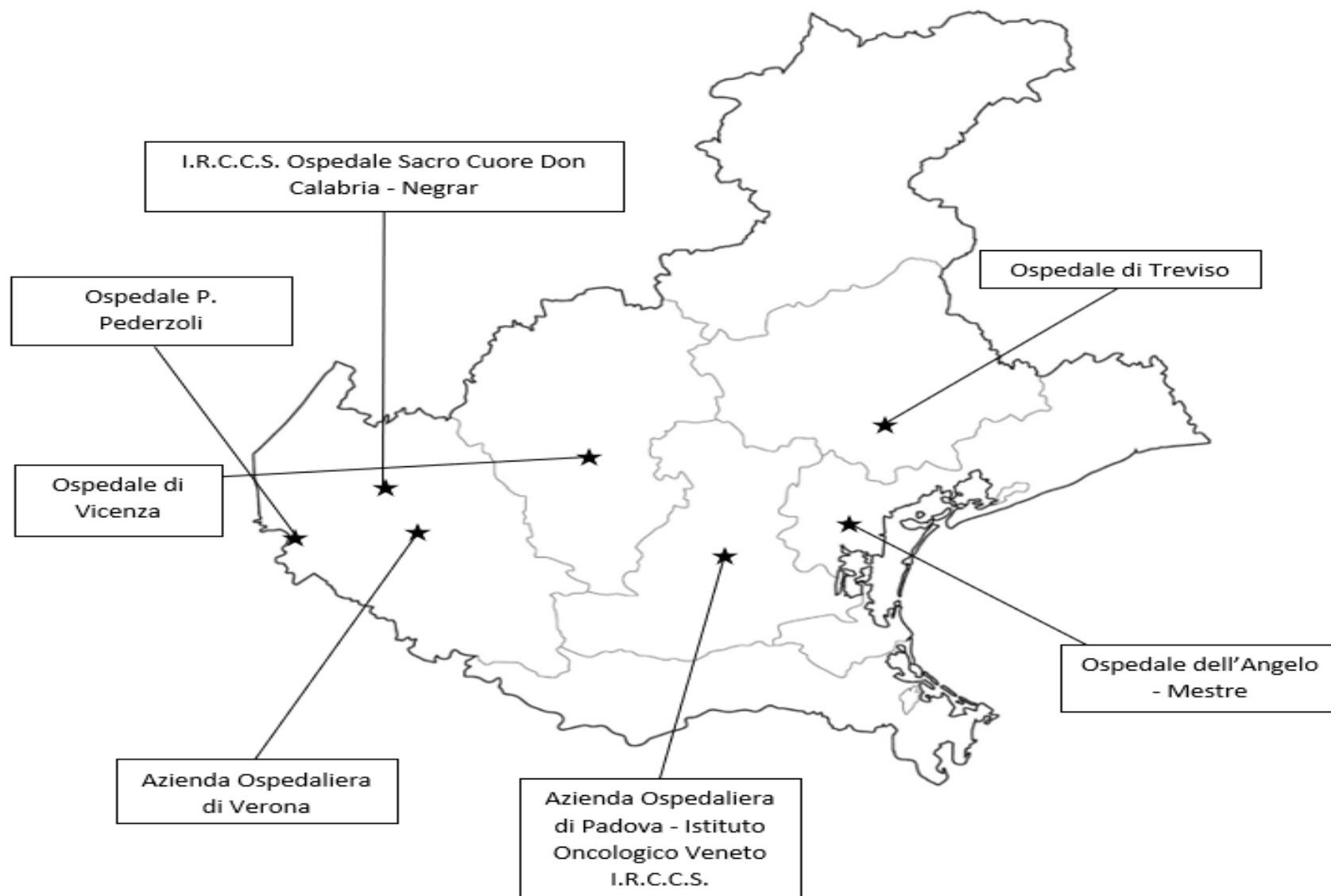
## PROPOSTA DEFINIZIONE CENTRI DI RIFERIMENTO DEL POLO E CENTRI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI

<b>POLO ONCOLOGICO</b> (DGR n. 2067 del 19 novembre 2013)	<b>CENTRI DI RIFERIMENTO DEL POLO</b>	<b>CENTRI DIAGNOSTICO – TERAPEUTICI</b>
Ospedale di Treviso	Ospedale di Treviso	<p>(ULSS 1)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ospedale di Belluno</li> <li>• Ospedale di Feltre</li> </ul> <p>(ULSS 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ospedale di Vittorio Veneto</li> <li>• Ospedale di Montebelluna</li> <li>• Ospedale di Castelfranco Veneto</li> </ul>
Ospedale di Mestre	Ospedale di Mestre	<p>(ULSS 3)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ospedale di Venezia</li> <li>• Ospedale di Chioggia</li> <li>• Ospedale di Mirano</li> <li>• Ospedale di Dolo</li> </ul> <p>(ULSS 4)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ospedale di San Donà di Piave</li> <li>• Ospedale di Portogruaro</li> </ul>

Dipartimento Oncologico Funzionale Interaziendale di Padova	Azienda Ospedaliera di Padova – Istituto Oncologico Veneto	<p>(ULSS 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ospedale di Rovigo</li> </ul> <p>(ULSS 6)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ospedale di Cittadella</li> <li>• Ospedale di Schiavonia</li> <li>• Ospedale di Camposampiero</li> <li>• Ospedale di Piove di Sacco</li> </ul>
Ospedale di Vicenza	Ospedale di Vicenza	<p>(ULSS 7)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ospedale di Bassano</li> <li>• Ospedale di Santorso</li> </ul>
Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona	<p>Azienda Ospedaliera di Verona</p> <hr/> <p>IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria</p> <hr/> <p>Ospedale P. Pederzoli</p>	<p>(ULSS 9)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ospedale di Legnago</li> <li>• Ospedale di Villafranca</li> <li>• Ospedale di San Bonifacio</li> </ul>



Rete Oncologica Veneta  
Ricerca, innovazione, assistenza



Legenda:

★ = Centri di Riferimento del Polo (CRP)

# BOZZA DOCUMENTO PER COMMENTI E OSSERVAZIONI TRASMESSA AI DIRETTORI DI DIPARTIMENTO, SE NON PRESENTE DI ONCOLOGIA



DATA TRASMISSIONE → 07.08.2024

## CHI HA RISPOSTO DALLE AZIENDE SANITARIE

AZIENDA	RISPOSTA
ULSS 1	✓
ULSS 2	No risposta
ULSS 3	✓
ULSS 4	✓
ULSS 5	No risposta
ULSS 6	✓
ULSS 7	✓
ULSS 8	✓
ULSS 9	✓
NEGRAR	✓
PEDERZOLI	No risposta

**RETE ONCOLOGICA REGIONALE: COME L'ORGANIZZAZIONE IMPATTA  
SULL'OUTCOME DEI PAZIENTI CON CARCINOMA POLMONARE.  
L'ESPERIENZA DELLA RETE ONCOLOGICA VENETO**

**Dott.ssa Giovanna Scroccaro**

Responsabile Tecnico-Scientifico Coordinamento Regionale per le Attività  
Oncologiche (CRAO)

<https://salute.regione.veneto.it/web/rov/coordinamento-rete-oncologica-veneta>

[crao@iov.veneto.it](mailto:crao@iov.veneto.it)

