



Proposta n. 882 / 2025

PUNTO 35 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 08/07/2025

ESTRATTO DEL VERBALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 744 / DGR del 08/07/2025

OGGETTO:

Approvazione dei Centri di Riferimento chirurgici per i pazienti affetti da tumore del polmone.



COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE

Presidente	Luca Zaia	Presente
Vicepresidente	Elisa De Berti	Presente
Assessori	Gianpaolo E. Bottacin	Presente
	Francesco Calzavara	Presente
	Federico Caner	Presente
	Cristiano Corazzari	Presente
	Manuela Lanzarin	Presente
	Valeria Mantovan	Presente
Segretario verbalizzante	Roberto Marcato	Presente
	Lorenzo Traina	

RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI

MANUELA LANZARIN

STRUTTURA PROPONENTE

AREA SANITA' E SOCIALE

APPROVAZIONE

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.





OGGETTO: Approvazione dei Centri di Riferimento chirurgici per i pazienti affetti da tumore del polmone.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento vengono definiti i criteri strutturali e il modello organizzativo ai quali devono rispondere le strutture ospedaliere individuate quali Centri di Riferimento del Polo per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore del polmone.

Il relatore riferisce quanto segue.

La Rete Oncologica Veneta (ROV) è stata istituita con la Deliberazione della Giunta regionale n. 2067 del 19 novembre 2013 con l'obiettivo di garantire un'organizzazione efficace e strutturata dell'assistenza oncologica regionale, basata sul modello Hub & Spoke e come di seguito articolata:

- Poli Oncologici di riferimento;
- Dipartimenti di Oncologia Clinica;
- Gruppi Oncologici Multidisciplinari.

La sopracitata DGR ha identificato i 5 Poli Oncologici presso gli Ospedali di riferimento provinciale con un bacino d'utenza ottimale di 1.000.000 di abitanti e relative aree di riferimento:

- Polo Oncologico Ospedale di Treviso: Aziende Sanitarie ULSS 1 e ULSS 2;
- Polo Oncologico Ospedale dell'Angelo di Mestre: Aziende Sanitarie ULSS 3 e ULSS 4;
- Polo Oncologico Dipartimento Oncologico Funzionale Interaziendale di Padova: Aziende Sanitarie ULSS 5 e ULSS 6, Azienda Ospedale-Università di Padova e Istituto Oncologico Veneto IRCCS;
- Polo Oncologico Ospedale di Vicenza: Aziende Sanitarie ULSS 7 e ULSS 8;
- Polo Oncologico Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona: Azienda Sanitaria ULSS 9 e Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

Successivamente, con DGR n. 1689 del 26 ottobre 2016 tra gli obiettivi principali della ROV è stata inserita anche l'identificazione dei Centri di eccellenza regionali per specifiche patologie oncologiche, tenendo conto dei volumi minimi di attività a garanzia della sicurezza dei pazienti.

A seguito dell'adozione del Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) 2019-2023, approvato con Legge regionale n. 48 del 28 dicembre 2018, è stato confermato il modello di *network* assistenziale basato sulle reti Hub & Spoke. Tale modello prevede la realizzazione di reti cliniche integrate, tra cui la Rete Oncologica Veneta con lo scopo di garantire, nel territorio di riferimento, risposte per tutti i livelli delle cure.

Inoltre, il modello Hub & Spoke garantisce la conformità alle disposizioni contenute nel Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 che, in tema di distribuzione delle alte specialità, definisce gli standard di qualità dell'assistenza ospedaliera e stabilisce i volumi minimi di attività per garantire l'efficacia e la sicurezza delle cure.

Il principio di concentrazione dell'assistenza sanitaria a elevata complessità in centri di eccellenza supportati da una rete di servizi è stato ribadito anche nell'Accordo della Conferenza permanente Stato-Regioni del 26 luglio 2023 (Rep. Atti n. 165/CSR) sul documento "Requisiti essenziali per la valutazione delle performance delle Reti Oncologiche", poi recepito con DGR n. 1282 del 25 ottobre 2023, secondo il quale tra i requisiti



essenziali delle Reti Oncologiche è prevista l'individuazione dei Centri di Riferimento per patologia della Rete.

Le Reti Oncologiche regionali sono anche sottoposte al monitoraggio annuale di AGENAS, che verifica lo stato di attuazione e di funzionamento delle stesse al fine di promuovere in ogni territorio la migliore presa in carico dei pazienti e la connessione tra le strutture ospedaliere e/o ambulatoriali dotate di expertise o strumentazioni utili a partecipare al percorso diagnostico-terapeutico.

Secondo quanto riportato nella Quinta Indagine Nazionale svolta da AGENAS, pubblicata in data 13 dicembre 2023, al fine di evitare la frammentazione della casistica chirurgica è necessario concentrare la presa in carico dei pazienti affetti da tumore del polmone all'interno dei Centri di Riferimento per patologia della Rete Oncologica Veneta che presentano maggiore *expertise* e aventi il Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) con le professionalità indicate nei singoli percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) di patologia.

Nelle more dell'individuazione dei summenzionati Centri, con DGR n. 1557 del 30 dicembre 2024 è stato assegnato alle Aziende sanitarie l'obiettivo di ridurre la dispersione della casistica di chirurgia oncologica, concentrando gli interventi presso le strutture che presentano un volume di interventi superiore a una soglia allo scopo individuata.

Alla luce di quanto sopra riportato appare evidente che l'identificazione dei Centri di Riferimento per patologia della Rete Oncologica Veneta garantisce un'ottimale presa in carico del paziente oncologico, favorendo la realizzazione di PDTA efficaci e il miglioramento della qualità delle cure.

Con il presente atto si propone di approvare il documento "Criteri per l'individuazione dei Centri di Riferimento del Polo per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore del polmone" elaborato dal Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche (CRAO) istituito con DGR n. 1711 del 30 dicembre 2022, che costituisce l'**Allegato A** parte integrante e sostanziale dello stesso.

Con il documento "Criteri per l'individuazione dei Centri di Riferimento del Polo per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore del polmone" che costituisce l'**Allegato A** si intende concentrare l'attività chirurgica per il tumore del polmone nei Centri di Riferimento della Rete Oncologica Veneta dotati della necessaria *expertise*, migliorando l'efficacia, la sicurezza e l'appropriatezza di un servizio sanitario moderno, rispondendo adeguatamente ai bisogni di salute e assistenza della popolazione.

In particolare, nel documento "Criteri per l'individuazione dei Centri di Riferimento del Polo per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore del polmone" che costituisce l'**Allegato A** sono definiti:

1. le tipologie dei Centri di Riferimento per il tumore del polmone:
 - a. Centri di Riferimento del Polo (CRP): sono autorizzati a svolgere attività chirurgica;
 - b. Centri Diagnostico-Terapeutici (CDT): svolgono unicamente attività di diagnosi e trattamento medico qualora dispongano di competenze e requisiti strutturali specifici;
2. i valori soglia minimi di attività chirurgiche, in ottemperanza a quanto stabilito a livello nazionale dall'AGENAS, pari a 85 interventi/anno, valore calcolato come media degli ultimi 3 anni disponibili;
3. i requisiti organizzativi e strutturali, a garanzia della qualità e multidisciplinarietà delle cure offerte.

Per quanto concerne l'individuazione dei Centri di Riferimento del Polo (CRP), si richiede di trovare il giusto equilibrio tra l'esigenza di prossimità e la necessità di accentramento della casistica presso i Centri che presentano maggiore esperienza, nonché la strutturazione in Poli Oncologici della Rete Oncologica Veneta.



Proprio in considerazione dei criteri sopracitati, contenuti anche nell'**Allegato A**, si identificano quali CRP già in possesso di tutti i requisiti l'Azienda Ospedale-Università di Padova, l'Ospedale di Mestre, l'Ospedale P. Pederzoli.

Inoltre, considerato il trend di crescita del numero di interventi chirurgici osservato nel triennio 2022–2024 e la strutturazione in Poli oncologici della Rete Oncologica Veneta, si individuano quali ulteriori CRP: l'Ospedale di Treviso, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, l'IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria e l'Ospedale di Vicenza.

Tutto ciò premesso, si propone di individuare complessivamente n. 7 CRP e n. 23 CTD, per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore del polmone, secondo l'articolazione contenuta nell'**Allegato B**, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Si propone, inoltre, di incaricare i Direttori Generali delle Aziende ed Enti del SSR di approvare e attivare un Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA), contestualizzato nell'ambito della Rete Oncologica Veneta, che preveda di indirizzare i pazienti candidati a intervento chirurgico del tumore del polmone ai Centri di Riferimento chirurgici individuati dalla Regione, entro 90 giorni dall'approvazione del presente provvedimento.

Infine, si propone di incaricare Azienda Zero, decorsi 12 mesi dall'approvazione del presente atto, di monitorare i dati sui volumi di interventi chirurgici del tumore del polmone e attivare se necessario appositi audit.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTA l'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 di Bolzano, concernente il "Piano oncologico nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023 – 2027" 26 gennaio 2023 (Rep. Atti n. 16/CSR);

VISTA la Legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 "Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023";

VISTA la DGR n. 2067 del 19 novembre 2013;

VISTA la DGR n. 1689 del 26 ottobre 2016;

VISTA la DGR n. 1711 del 30 dicembre 2022;

VISTA la DGR n. 892 del 18 luglio 2023;

VISTA la DGR n. 1282 del 25 ottobre 2023;

VISTA la DGR n. 792 del 17 luglio 2024;

VISTA la DGR n. 1557 del 30 dicembre 2024;

VISTO l'art. 2, comma 2 della L.R. n. 54 del 31 dicembre 2012;

DELIBERA

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;



2. di definire i criteri strutturali e il modello organizzativo in Veneto ai quali devono rispondere le strutture ospedaliere individuate quali Centri di Riferimento del Polo per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore del polmone;
3. di approvare il documento “Criteri per l’individuazione dei Centri di Riferimento del Polo per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore del polmone” elaborato dal Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche (CRAO), che costituisce l’**Allegato A** parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, nel quale sono definiti i criteri strutturali e il modello organizzativo a cui devono rispondere le strutture ospedaliere individuate quali Centri di Riferimento chirurgici per i pazienti affetti da tumore del polmone;
4. di stabilire che i Centri di Riferimento per il tumore del polmone sono articolati in:
 - Centri di Riferimento del Polo (CRP) autorizzati a svolgere attività chirurgica;
 - Centri Diagnostico-Terapeutici (CDT) autorizzati a svolgere unicamente attività di diagnosi e trattamento medico qualora dispongano di competenze e requisiti strutturali specifici;
5. di individuare all’interno della Regione del Veneto n. 7 CRP e n. 23 CTD, per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore del polmone, secondo l’articolazione contenuta nell’**Allegato B**, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
6. di incaricare i Direttori Generali delle Aziende ed Enti del SSR di approvare e attivare un Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA), contestualizzato nell’ambito della Rete Oncologica Veneta, che preveda di indirizzare i pazienti candidati a intervento chirurgico del tumore del polmone ai Centri di Riferimento chirurgici individuati dalla Regione, entro 90 giorni dall’approvazione del presente provvedimento;
7. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria di trasmettere il presente provvedimento alle Aziende ed Enti del SSR e agli altri attori coinvolti nella Rete Oncologica Veneta per l’attuazione delle relative disposizioni;
8. di incaricare Azienda Zero, decorsi 12 mesi dall’approvazione del presente atto, di monitorare i dati sui volumi di interventi chirurgici del tumore del polmone e attivare se necessario appositi audit;
9. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
10. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria dell’esecuzione del presente atto;
11. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

IL VERBALIZZANTE
Segretario della Giunta regionale
f.to - Dott. Lorenzo Traina -





Criteria per l'individuazione dei Centri di Riferimento del Polo per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore del polmone

V.1

Anno 2025



Gruppo di Lavoro

Componenti	Affiliazioni
Micheletto Claudio	Direttore U.O.C. Pneumologia - Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona
Milella Michele (Coordinatore)	Prof. Ordinario di Oncologia Medica - Università degli Studi di Verona - Direttore del Dipartimento di Ingegneria per la Medicina di Innovazione - Università degli Studi di Verona - Direttore U.O.C. Oncologia - Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona
Krengli Marco	Prof. Ordinario di Diagnostica per Immagini e Radioterapia - Università degli Studi di Padova - Direttore U.O.C. Radioterapia - Istituto Oncologico Veneto IOV I.R.C.C.S. - Padova
Pasello Giulia (Segreteria Scientifica)	Prof.ssa Associata di Oncologia - Università degli Studi di Padova - U.O.C. Oncologia 2 - Istituto Oncologico Veneto IOV I.R.C.C.S. - Padova
Rea Federico (Coordinatore)	Prof. Ordinario di Chirurgia Toracica - Università degli Studi di Padova - Direttore del Dipartimento di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanità Pubblica - Università degli Studi di Padova - Direttore U.O.C. Chirurgia Toracica - Azienda Ospedale Università Padova

Il documento è stato redatto dal CRAO con il supporto del Gruppo di Lavoro.

In data 05/03/2025 il documento è stato trasmesso al Gruppo di Lavoro per la validazione.



Indice

1. Introduzione	3
2. La casistica nella Regione Veneto	5
3. Criteri per l'individuazione dei centri di Riferimento del Polo per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore al polmone	6



1. Introduzione

La Rete Oncologica Veneta (ROV), istituita nel 2013 con Deliberazione della Giunta Regionale (DGR) n. 2067 del 19 novembre 2013, annovera tra i propri compiti l'identificazione dei Centri di eccellenza regionali per specifiche patologie oncologiche, tenendo conto dei volumi minimi di attività a garanzia della sicurezza dei pazienti.

Nel contesto dei servizi sanitari, il sistema Hub & Spoke è un modello organizzativo caratterizzato dalla concentrazione dell'assistenza ad elevata complessità in Centri "HUB" supportati da una rete di Centri "SPOKE".

Il Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) 2019-2023, approvato con Legge Regionale n. 48 del 28 dicembre 2018, ha previsto l'istituzione sul territorio di alcune reti cliniche integrate con lo scopo di garantire, al territorio di riferimento, risposte per tutti i livelli delle cure, in conformità con le direttive del Decreto Ministeriale (DM) 70/2015 riguardanti la distribuzione delle alte specialità. Tra queste reti è stata prevista anche una Rete Oncologica, la cui struttura, indicata nel PSSR, è quella di network assistenziale basato sul modello delle reti Hub & Spoke, confermando così l'articolazione della Rete Oncologica Veneta (ROV), descritta nella DGR n. 2067 del 19 novembre 2013, in:

- Poli Oncologici di riferimento;
- Dipartimenti di Oncologia Clinica;
- Gruppi Oncologici Multidisciplinari.

La sopracitata DGR ha identificato 5 Poli Oncologici, individuati presso gli Ospedali di riferimento provinciale con un bacino d'utenza ottimale di 1.000.000 di abitanti, e relative aree di riferimento:

- Polo Oncologico Ospedale di Treviso: Aziende Sanitarie ULSS 1 e ULSS 2;
- Polo Oncologico Ospedale dell'Angelo di Mestre: Aziende Sanitarie ULSS 3 e ULSS 4;
- Polo Oncologico Dipartimento Oncologico Funzionale Interaziendale di Padova: Aziende Sanitarie ULSS 5 e ULSS 6, Azienda Ospedaliera di Padova e Istituto Oncologico Veneto;
- Polo Oncologico Ospedale di Vicenza: Aziende Sanitarie ULSS 7 e ULSS 8;
- Polo Oncologico Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona: Azienda Sanitaria ULSS 9 e Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

Il Polo Oncologico, attraverso un'apposita commissione composta dai Direttori dei Dipartimenti Oncologici, dai Direttori Sanitari e da un rappresentante dei Direttori di Distretto per ogni azienda insistente nel bacino di utenza del Polo, denominata Commissione di Coordinamento del Polo Oncologico, indirizza e coordina le attività svolte dalle strutture sanitarie insistenti nell'ambito del proprio territorio di riferimento, svolgendo inoltre un'azione di monitoraggio mirato sia al perseguimento degli obiettivi generali di Rete, che all'attuazione della specifica programmazione di Polo. I Poli Oncologici hanno il compito di:

- monitorare il perseguimento degli obiettivi generali della ROV, realizzandoli nel territorio di propria competenza;
- predisporre, attuare e monitorare i percorsi diagnostico-terapeutici ed assistenziali (PDTA) per le principali patologie oncologiche;
- realizzare un'adeguata attività progettuale contribuendo all'indirizzo delle attività oncologiche regionali.



Tale DGR ha inoltre definito il Dipartimento di Oncologia Clinica come il “*primo nodo della rete oncologica, fermo restando le collaborazioni a livello interaziendale, in considerazione della dotazione tecnologica e/o particolari situazioni logistiche*”, specificando che “il DOC costituisce il cuore del percorso di cura che integra tutte le attività ospedaliere e territoriali al fine di garantire una rapida presa in carico e il miglior Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) del paziente oncologico”.

In aggiunta, ha stabilito che i Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM), promossi dai Dipartimenti di Oncologia Clinica, hanno il compito, tra gli altri, di rendere applicativi i PDTA in ciascuna realtà locale.

Presso l’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) è attivo l’Osservatorio delle Reti Oncologiche Regionali. L’ultima indagine sullo stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali è la Quinta Indagine Nazionale dell’AGENAS del 13 dicembre 2023 (<https://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2325-agenas-il-13-dicembre-presenta-gli-esiti-della-quinta-indagine-nazionale-sullo-stato-di-attuazione-delle-reti-oncologiche-regionali>).

Per ogni Regione e per alcune patologie, quali le neoplasie della mammella, dell’ovaio, dell’utero, della prostata, dello stomaco, del pancreas, del colon, del retto e del polmone, la Quinta Indagine riporta il numero di interventi effettuati presso le Unità Operative con volumi appropriati e raccomanda di concentrare i casi di alcuni tumori nei centri della Rete dotati della necessaria expertise.

Per quanto riguarda la Regione del Veneto, la Quinta Indagine raccomanda di evitare la frammentazione della casistica per i tumori del polmone, ginecologici, dello stomaco e del pancreas, assicurando la presa in carico solo nei Centri della Rete con expertise e il GOM con le professionalità indicate nel PDTA di patologia, data l’importanza della presa in carico per l’esito.

Il DM n. 70, emanato dal Ministero della Salute nel giugno 2015, ha rappresentato un fondamentale riferimento per gli standard di qualità dell’assistenza ospedaliera, stabilendo i volumi minimi di attività che ciascuna struttura deve garantire. Questa misura è basata sull’associazione tra la numerosità dei casi trattati e gli esiti di salute dei pazienti. Il Decreto prevede inoltre la necessità di revisioni periodiche delle evidenze disponibili, attribuendo all’AGENAS il compito di identificare e aggiornare tali evidenze tramite ricognizioni sistematiche della letteratura scientifica e analisi statistiche sui dati di attività a livello nazionale.

La relazione tra volumi di attività e risultati delle cure è, all’interno delle scelte di politica sanitaria, un elemento essenziale per la riorganizzazione del settore ospedaliero. Questo approccio mira a migliorare l’efficacia, la sicurezza e l’appropriatezza di un servizio sanitario moderno, rispondendo adeguatamente ai bisogni di salute e assistenza della popolazione.

In particolare, l’Allegato 1 del DM 70/2015, punto 4.2, stabilisce che esistono evidenze documentate da una revisione sistematica della letteratura scientifica, che dimostrano un’associazione tra i volumi di attività e migliori esiti delle cure.

Da ultimo, anche l’Accordo Stato-Regioni del 26 luglio 2023 (Rep. Atti n. 165/CSR) sul documento “Requisiti essenziali per la valutazione delle performance delle Reti Oncologiche”, recepito con la DGR n. 1282 del 25 ottobre 2023, esplicita tra i requisiti essenziali delle Reti Oncologiche l’individuazione dei Centri di Riferimento per patologia della Rete.



2. La casistica nella Regione Veneto

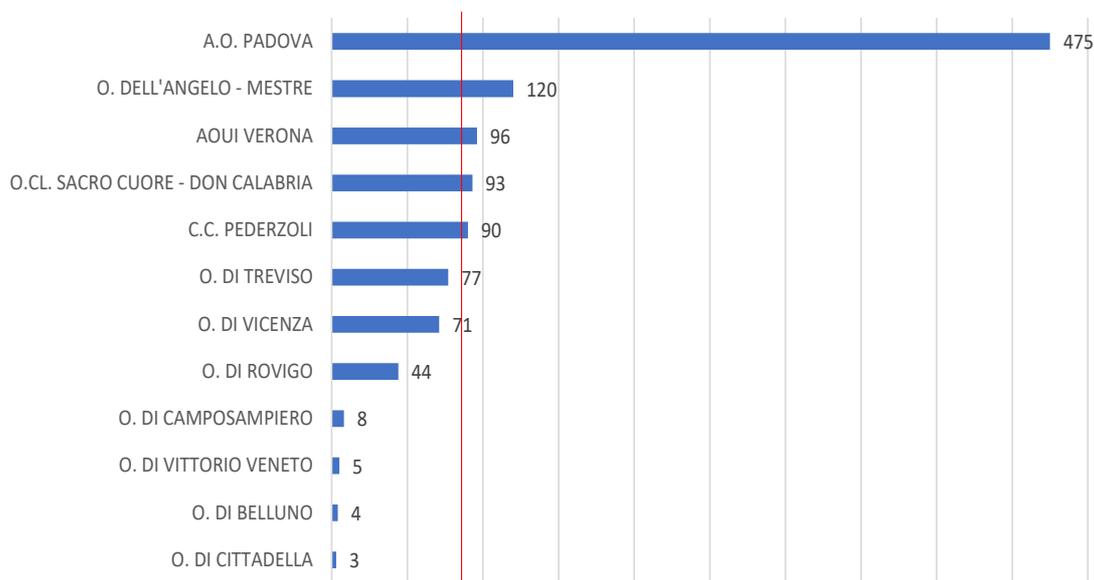
Il numero complessivo di primi interventi chirurgici per tumore del polmone effettuati nella Regione Veneto nell'anno 2024 è pari a 1.093 (Fonti: Piano Nazionale Esiti, PNE – Servizio Epidemiologico Regionale, SER) (Tabella 1).

Tabella 1 – Distribuzione dei volumi di attività chirurgica per tumore del polmone per Struttura – Triennio 2022 – 2024.

Polo Oncologico (DGR n. 2067 del 19 novembre 2013)	Azienda Ospedaliera, Azienda ULSS, IRCCS	Struttura	Volumi 2022 (PNE)	Volumi 2023 (PNE)	Volumi 2024 (SER)	Media volumi triennio (2022 – 2024)
Ospedale di Treviso	ULSS 1 Dolomiti	O. DI BELLUNO	6	2	4	4
		O. DI FELTRE	1	1	1	1
	ULSS 2 Marca Trevigiana	O. DI TREVISO	90	73	77	80
		O. DI MONTEBELLUNA	0	1	0	0
		O. DI VITTORIO VENETO	0	1	5	2
Ospedale di Mestre	ULSS 3 Serenissima	O. DELL'ANGELO - MESTRE	111	123	120	118
		O. DI VENEZIA	1	0	0	0
Dipartimento Oncologico Funzionale Interaziendale di Padova	ULSS 5 Polesana	O. DI ROVIGO	28	39	44	37
		O. DI CITTADELLA	13	11	3	9
	ULSS 6 Euganea	O. DI CAMPOSAMPIERO	5	9	8	7
		C.C. ABANO TERME	0	1	0	0
		Azienda Ospedale - Università Padova	A.O. PADOVA	359	440	475
	Istituto Oncologico Veneto	IOV - I.R.C.C.S. (PADOVA)	2	0	1	1
	Istituto Oncologico Veneto	IOV - I.R.C.C.S. (CASTELFRANCO)	0	1	0	0
Ospedale di Vicenza	ULSS 7 Pedemontana	O. DI BASSANO	1	2	1	1
		O. DI SANTORSO	0	2	2	1
	ULSS 8 Berica	O. DI VICENZA	41	52	71	55
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona	ULSS 9 Scaligera	C.C. PEDERZOLI	97	87	90	91
		O.CL. SACRO CUORE - DON CALABRIA	72	87	93	84
		O. DI SAN BONIFACIO	0	1	2	1
	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona	AOUI VERONA	72	82	96	83
Totale			899	1.015	1.093	



Figura 1 – Grafico a barre dei volumi di interventi chirurgici per tumore del polmone effettuati nella Regione Veneto nell’anno 2024 (cut-off: 85 interventi – linea rossa nella Figura).



Il CRAO, con il supporto del SER, monitora i dati sui volumi chirurgici, eventualmente richiedendo alle Aziende, in caso di valori anomali, di effettuare audit per valutare l’appropriatezza.

3. Criteri per l’individuazione dei centri di Riferimento del Polo per il trattamento chirurgico dei pazienti affetti da tumore al polmone

Il rispetto delle soglie minime di attività chirurgica stabilite a livello nazionale dall’AGENAS rappresenta il criterio principale per definire i Centri di Riferimento per il tumore del polmone.

Le indicazioni fornite dall’AGENAS all’interno della Quinta Indagine Nazionale prevedono un valore di cut-off pari a 85 interventi all’anno.

Un secondo criterio non meno importante è il possesso di alcuni requisiti a garanzia della qualità e multidisciplinarietà delle cure offerte, quali quelli indicati nella Tabella 2.

Un ulteriore aspetto da tenere in considerazione è la prossimità delle cure. Nell’individuazione dei Centri di Riferimento chirurgici, andrà trovato il giusto equilibrio tra l’esigenza di prossimità, la necessità di accentrare il numero di interventi chirurgici presso i Centri che presentano maggiore esperienza e la strutturazione in Poli Oncologici.

Su questi presupposti si propongono le seguenti tipologie di Centri:

- a) **Centri di Riferimento del Polo (CRP):** sono autorizzati a svolgere attività chirurgica. Questi Centri raggiungono la soglia di interventi chirurgici e possiedono una soglia più elevata di



requisiti strutturali, tecnologici e professionali, così come descritto nella Tabella 2; essi sono punto di riferimento per le attività mancanti nei Centri Diagnostico-Terapeutici (CDT). I Centri CRP devono avere una struttura ed un'organizzazione adeguata alla gestione dei pazienti con tumore del polmone, ciò include sufficiente personale medico ed infermieristico, spazi operatori, ambulatori dedicati, processi di governance per la raccolta e l'analisi dei dati relativi agli outcomes chirurgici e di sopravvivenza, attività di ricerca e partecipazione a trial clinici.

- b) Centri Diagnostico-Terapeutici (CDT):** non sono autorizzati a svolgere attività chirurgica. Questi Centri non raggiungono la soglia di interventi chirurgici. Possono svolgere altre attività (es. diagnosi e trattamento medico) se dispongono del minimo richiesto di specifiche competenze e requisiti strutturali specifici. Per le eventuali funzioni non presenti presso questi Centri e per la valutazione in ambito multidisciplinare, i pazienti possono essere riferiti al Centro di Riferimento del Polo più vicino.

Tabella 2 – Requisiti dei Centri di Riferimento del Polo per i pazienti affetti da tumore del polmone.

	CENTRI DI RIFERIMENTO DEL POLO
GOM e Coordinatore Clinico del GOM	<ul style="list-style-type: none"> GOM composto come minimo dalle seguenti professionalità: chirurgo toracico, oncologo medico, radioterapista oncologo, pneumologo, radiologo e case manager. La figura del palliativista si associa al core team nei casi che non accedono ai trattamenti e/o necessitano di cure simultanee (indicati nel PDTA di patologia). Coordinatore clinico scelto tra i membri del “core team” del GOM.
Funzioni/attività minime presenti	<p>Chirurgo toracico (Chirurgia Toracica)</p> <p>Oncologo medico (Oncologia Medica con oncologi dedicati alla patologia)</p> <p>Radiologo (in rapporto alla stadiazione [Radiologia con radiologo dedicato])</p> <p>Pneumologo (Pneumologia con indagini endoscopiche [broncoscopia, EBUS, EUS, broncoscopia con biopsia])</p> <p>Anatomopatologo (Anatomia Patologica con patologo dedicato)</p> <p>Medico nucleare (Medicina Nucleare)</p> <p>Case manager</p> <p>Palliativista (Servizio di Terapia del Dolore e Cure Palliative) (la figura del palliativista si associa al core team nei casi che non accedono ai trattamenti e/o necessitano di cure simultanee)</p> <p>Psicologo (Servizio di Psicologia o psicologo dedicato ai malati oncologici)</p> <p>Qualora non presenti, le funzioni/attività di seguito elencate devono essere garantite attraverso una convenzione stipulata con un'altra Struttura:</p>



	Radioterapista oncologo (Radioterapia con radioterapisti dedicati)
--	--





**INDIVIDUAZIONE DEI POLI ONCOLOGICI, DEI CENTRI DI RIFERIMENTO DEL POLO
E DEI CENTRI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI DELLA REGIONE DEL VENETO**

POLO ONCOLOGICO ai sensi della DGR n. 2067 del 19 novembre 2013	CENTRI DI RIFERIMENTO DEL POLO - CRP	CENTRI DIAGNOSTICO – TERAPEUTICI - CDT
Ospedale di Treviso	Ospedale di Treviso	<p align="center">ULSS 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ospedale di Belluno ● Ospedale di Feltre <p align="center">ULSS 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ospedale di Vittorio Veneto ● Ospedale di Montebelluna ● Ospedale di Castelfranco Veneto
Ospedale di Mestre	Ospedale di Mestre	<p align="center">ULSS 3</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ospedale di Venezia ● Ospedale di Chioggia ● Ospedale di Mirano ● Ospedale di Dolo <p align="center">ULSS 4</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ospedale di San Donà di Piave ● Ospedale di Portogruaro
Dipartimento Oncologico Funzionale Interaziendale di Padova	Azienda Ospedale-Università di Padova	<p align="center">ULSS 5</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ospedale di Rovigo <p align="center">ULSS 6</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ospedale di Cittadella ● Ospedale di Schiavonia ● Ospedale di Camposampiero ● Ospedale di Piove di Sacco <p align="center">IOV</p> <ul style="list-style-type: none"> ● IOV - I.R.C.C.S. (Padova-Castelfranco) in dipartimento funzionale con AOU di Padova
Ospedale di Vicenza	Ospedale di Vicenza	<p align="center">ULSS 7</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ospedale di Bassano ● Ospedale di Santorso <p align="center">ULSS 8</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ospedale di Arzignano-Montebelluna
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona	<p align="center">ULSS 9</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ospedale di Legnago ● Ospedale di Villafranca Veronese ● Ospedale di San Bonifacio
	IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria	
	Ospedale P. Pederzoli	



