



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

DIREZIONE GENERALE				
PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE				
PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PAZIENTI AFFETTI DA SARCOMA DEI TESSUTI MOLLI				
			pag. 1	di 1616
Codice	I_DG_PDTA01			
Revisione	01			
Data approvazione	22/08/2025			
Data entrata in vigore	03/09/2025			
Iniziativa	Dirigente in Staff alla Direzione Generale – Pietro Gallina			
Redazione	Dott. Pietro Gallina (per il Gruppo di lavoro)			
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			
Responsabile di processo	Dirigente in Staff alla Direzione Generale			
Parole chiave	Sarcoma, tessuti, molli			
Requisiti/Standard	AU/AC	OEI	ISO	IRCCS
	GEN.SAN.AC.222.9	Standard 3.29	8.5.1 8.5.2	Sezione D
	GEN.SAN.AC.223.10			
	GEN.SAN.AC.223.11			
	GEN.SAN.AC.231.20			
	GEN.SAN.AC.247.38			
	GEN.SAN.AU.232.21			
	GEN.SAN.AU.232.22			
	GEN.SAN.AU.232.23			
	GEN.SAN.AU.234.25			
GEN.SAN.AU.235.27				
GEN.SAN.AU.235.28				
GEN.SAN.AU.235.29				

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

Sommario

1.	Scopo e campo di applicazione	3
2.	Riferimenti	3
3.	Gruppo di lavoro	4
4.	Riepilogo delle revisioni	5
5.	Termini, definizioni e abbreviazioni	5
6.	Modalità operative	5
6.1	Accesso dell'utente nel percorso all'interno dello IOV	5
6.1.1	Visita Chirurgica	6
6.1.2	Visita Oncologica	6
6.1.3	Modalità di accesso con richiesta alla radiologia di ecografia delle parti molli da parte del MMG	6
6.2	Percorso diagnostico	6
6.2.1	Diagnosi Differenziale Radiologica	6
6.2.2	Biopsia	7
6.2.3	Esame Istologico	7
6.3	Valutazione multidisciplinare	7
6.4	Stadiazione	7
6.4.1	Esami di stadiazione (Radiologia)	7
6.4.2	Esami di stadiazione (Medicina Nucleare)	8
6.5	Percorso terapeutico	8
6.5.1	Presa in carico Chirurgica	8
6.5.2	Presa in carico Radioterapica	8
6.5.3	Presa in carico Oncologica	8
6.5.4	Valutazione Multidisciplinare successiva alla prima	8
6.5.5	Cure Simultanee	9
6.5.6	Cure Palliative	9
6.6	Follow Up	9
6.7	Pianificazione condivisa delle cure	9
7.	Indicatore/i	10
8.	Responsabilità	11
9.	Flowchart	13
10.	Allegati	16
11.	Bibliografia	16

1. Scopo e campo di applicazione

Lo scopo del presente PDTA è:

- Contestualizzare all'interno delle strutture dell'Istituto Oncologico Veneto il "PDTA di riferimento per i pazienti affetti da sarcoma dei tessuti molli" sviluppato dalla Rete Oncologica Veneta ed approvato dalla Regione Veneto.
- Descrivere il percorso assistenziale di presa in carico, diagnosi, terapia, follow-up e re-invio al territorio dei pazienti affetti da sarcoma dei tessuti molli all'interno delle strutture dell'Istituto Oncologico Veneto.

Il Percorso si applica a tutti gli utenti con sospetto diagnostico o diagnosi confermata di sarcoma dei tessuti molli presi in carico all'interno dello IOV.

2. Riferimenti

PDTA regionale	Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto 179 del 01/07/2015: PDTA per i pazienti affetti da Sarcoma dei tessuti molli, retroperitoneali, uterini e da tumore stromale del tratto gastrointestinale (GIST)
Linee guida nazionali	AIOM: "Linee guida SARCOMI DEI TESSUTI MOLLI E GIST – anno 2021"
Normativa regionale	Decreto del Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria della Regione del Veneto 120 del 8/10/2018: Centri di riferimento per i PDTA dei sarcomi.
Riferimenti interni	<p>Delibera del Direttore Generale n. 667 del 01/09/2021: Convenzione tra l'Istituto Oncologico Veneto - I.R.C.C.S. e l'Azienda Ospedale - Università Padova, per l'esecuzione di attività di Anatomia e Istologia Patologica. Validità dal 01/01/2021 al 31/12/2024.</p> <p>Procedura I_CM_P01 "Attività Ambulatoriale Chirurgia Oncologica"</p> <p>Procedura P_AttAmb Onc Rev. 4 "Attività Ambulatoriale"</p> <p>Procedura P_ProgrChir Rev. 3 "Programmazione Ricoveri ed Interventi Chirurgici Ospedale Busonera"</p> <p>Procedura P_GO_IO02 Rev. 5 "Gestione campioni Anatomici e Microbiologici SO PD"</p> <p>Procedura P_Pren Rev 08 "Procedura Prenotazione" UOC di Radioterapia</p> <p>Procedura P_Acc Rev 09 "Procedura Accettazione" UOC di Radioterapia</p> <p>Procedura P_Gestione CC 1 e 2 Rev 03 "Gestione Cartella clinica"</p> <p>Procedura P_Prescrizione Terapie Antitumorali Rev. 01 "Prescrizione Terapie Antitumorali"</p> <p>Procedura I_DON_P01 Rev. 01 "Accesso all'Ambulatorio Multidisciplinare di Oncogeriatría (AMOG)"</p> <p>Procedura P_Cure Simultanee Rev 01 "Accesso all'ambulatorio di Cure Simultanee"</p> <p>Procedura P Attivtà Cure Palliative Rev 09 "Attività Cure Palliative"</p>
Requisiti/standard	<p><u>ISO 9001:2015</u>: 8.5.1 "Controllo della produzione e dell'erogazione dei servizi"</p> <p>8.5.2 "Identificazione e rintracciabilità"</p> <p><u>Accreditamento istituzionale</u>: GEN.SAN.AC.222.9 - Presenza di protocolli e/o procedure (Elementi essenziali della procedura: 1) modalità di accesso; 2) modalità assistenziali; 3) modalità di dimissione; 4) passaggio in cura/presa in carico dell'utente a/da altre strutture) e/o documenti di indirizzo clinico/assistenziale per la gestione del percorso dei pazienti nelle diverse fasi della malattia</p>

	<p>GEN.SAN.AC.223.10 - Documenti che definiscano i livelli di responsabilità per la gestione dei pazienti</p> <p>GEN.SAN.AC.223.11 - Definizione delle responsabilità per: la presa in carico dei pazienti</p> <p>GEN.SAN.AC.231.20 - Definizione delle responsabilità per la supervisione dell'assistenza per garantire la continuità delle cure</p> <p>GEN.SAN.AC.247.38 - Sulla base dei risultati delle analisi effettuate sulla qualità dei percorsi assistenziali previsti in accreditamento vengono identificati interventi di miglioramento degli stessi</p> <p><u>Autorizzazione all'esercizio:</u> GEN.SAN.AU.232.21, GEN.SAN.AU.232.22, GEN.SAN.AU.232.23 - Formalizzazione e messa in atto di protocolli/procedure/documenti di indirizzo clinico per la continuità assistenziale</p> <p>GEN.SAN.AU.234.25 - Esistenza di collegamenti funzionali (protocolli, accordi, procedure) relativamente a: la struttura pubblica tra: - i servizi interni</p> <p>GEN.SAN.AU.235.27, GEN.SAN.AU.235.28, GEN.SAN.AU.235.29 - Sono adottate modalità strutturate per il trasferimento delle informazioni rilevanti</p> <p><u>Riconoscimento IRCCS:</u> D - Inserimento nella rete assistenziale: numero dei trials clinici su proposta regionale e/o coordinate e relativo numero dei pazienti; tenuta di Registri di malattia e loro numerosità; Centro regionale (indicare il livello) per le patologie; banche di materiale biologico (numero dei campioni movimentati e, se prevista, autorizzazione regionale); elenco delle convenzioni con altre strutture territoriali (loro descrizione); predisposizione di linee guida e percorsi diagnostici e terapeutici adottati dalla Regione; altri incarichi regionali</p> <p><u>OECI:</u> Standard 3.29 - 1. CORE There is a written patient pathway for each tumour (sub)type treated in the cancer centre/institute, except for very rare cancers. 2. The functions of the different disciplines involved in the diagnosis, treatment and follow-up of the patient are defined and described in the patient pathways. 3. Supportive and palliative care is specifically included in the patient pathways.</p>
--	--

3. Gruppo di lavoro

Articolazione Organizzativa	Nome e Cognome
Staff Direzione Generale	Pietro Gallina, con funzione di coordinatore
UOC Chirurgia Oncologica dei tessuti molli, del peritoneo e dei melanomi	Simone Mocellin
UOC Chirurgia Oncologica dei tessuti molli, del peritoneo e dei melanomi	Marco Rastrelli
UOC Oncologia 1	Antonella Brunello
UOS Radiologia	Antonio Di Maggio
UOS Medicina Nucleare	Lea Cuppari
UOC Radioterapia	Enrica Bovo
Ufficio Accreditamenti e riconoscimento IRCCS	Michele Pignataro

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

4. Riepilogo delle revisioni

Revisione	Data approvazione	Oggetto della revisione
00	21/06/2023	Prima approvazione
01	22/08/2025	Viene aggiornata la modalità di prenotazione via web a seguito di riorganizzazione a livello del CUP

5. Termini, definizioni e abbreviazioni

AOUP: Azienda Ospedale-Università di Padova

CFV: Castelfranco Veneto

CUP: Centro Unico Prenotazioni

CVP: Catalogo Veneto del Prescrivibile

GOM: gruppo oncologico multidisciplinare

IOV: Istituto Oncologico Veneto

MMG: medico di medicina generale

PD: Padova

PDTA: percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale

PET: tomografia a emissione di positroni

RM: risonanza magnetica

RT: radioterapia

SSN / SSR: Servizio Sanitario Nazionale / Servizio Sanitario Regionale

TC: Tomografia Assiale Computerizzata (TAC)

UO / UOC / UOS / UOSD: unità operativa / unità operativa complessa / unità operativa semplice / unità operativa semplice dipartimentale

6. Modalità operative

6.1 Accesso dell'utente nel percorso all'interno dello IOV

Il presente percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale si applica nei casi di sospetto diagnostico o di diagnosi di sarcoma dei tessuti molli.

Generalmente il sospetto diagnostico di sarcoma dei tessuti molli viene posto in seguito al rilievo di una massa solida in qualsiasi area del corpo. Il PDTA Regionale e le linee guida prevedono che in primis venga richiesta una visita chirurgica e una eventuale ecografia dei tessuti molli.

I possibili punti di accesso del paziente nel percorso all'interno dello IOV sono i seguenti:

- 1) Invio da parte del medico curante (MMG/Specialista SSN) con richiesta di visita chirurgica
- 2) Invio da parte del medico curante (MMG/Specialista SSN) con richiesta di visita oncologica e sospetto diagnostico di sarcoma dei tessuti molli.
- 3) Invio da parte di altri specialisti del SSR con richiesta di presa in carico del caso da parte degli specialisti del team multidisciplinare dell'Istituto.
- 4) È possibile anche l'invio di un paziente ricoverato in una struttura appartenente ad altro ente, da parte del medico curante ospedaliero, con richiesta di visita di consulenza chirurgica o oncologica, previa autorizzazione della relativa direzione medica.

Nel caso in cui il paziente acceda su invio del medico curante alla Radiologia dello IOV con richiesta di ecografia dei tessuti molli e nel corso dell'esame venga identificata una massa altamente sospetta per Sarcoma, il medico radiologo propone al paziente la presa in carico nel percorso, rilasciando impegnativa per Visita Chirurgica e/o Visita Oncologica, indicando priorità B (10 giorni).

6.1.1 Visita Chirurgica

L'utente deve essere munito di impegnativa per 89.7A.4 PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE o per 89.01.4_10 RIVALUTAZIONE-VISITA CHIRURGICA GENERALE DI CONTROLLO (con eventuale indicazione di esenzione 048). L'impegnativa deve riportare il quesito diagnostico.

L'utente richiede un appuntamento per Visita Chirurgica:

- Tramite il Call Center (come da indicazioni presenti sul sito internet istituzionale)
- Tramite il CUP IOV (recandosi di persona ad uno sportello presso la sede IOV di Padova o di Castelfranco Veneto, o seguendo le indicazioni sul sito internet istituzionale, per la prenotazione via web)

A Fronte del quesito diagnostico di sospetto sarcoma dei tessuti molli viene fissato dal CUP un appuntamento presso l'ambulatorio della UOC Chirurgia Oncologica dei Tessuti Molli, del Peritoneo e dei Melanomi (Sede di Padova) o presso l'ambulatorio della UOC Chirurgia Oncologica delle vie digestive (Sede di Castelfranco Veneto)

Il Chirurgo valuta il paziente e prescrive gli eventuali accertamenti come da PDTA Regionale (vedi 5.2.1). Se il paziente ha già effettuato Imaging, il Chirurgo valuta, in base alla situazione, se procedere con la Biopsia (vedi 5.2.2), o se invece procedere direttamente con la discussione multidisciplinare del caso (vedi 5.3).

6.1.2 Visita Oncologica

L'utente deve essere munito di impegnativa per 89.7B.6 PRIMA VISITA ONCOLOGICA o per 89.01.F VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO (esenzione 048). L'impegnativa deve riportare il quesito diagnostico.

L'utente richiede un appuntamento per visita oncologica esclusivamente tramite il CUP IOV (recandosi di persona ad uno sportello presso la sede IOV di Padova o di Castelfranco Veneto, o seguendo le indicazioni sul sito internet istituzionale, per la prenotazione via web); il personale del CUP programma l'appuntamento negli ambulatori oncologici per patologia, in base al quesito diagnostico. A fronte del sospetto diagnostico di sospetto sarcoma dei tessuti molli, il paziente viene prenotato nelle agende dell'ambulatorio dedicato ai sarcomi della UOC Oncologia 1 (PD).

Nel caso l'utente si rivolga al Call Center, questo fornisce l'indicazione di rivolgersi per questa prestazione al CUP IOV.

6.1.3 Modalità di accesso con richiesta alla radiologia di ecografia delle parti molli da parte del MMG

Il paziente può accedere alla Radiologia dello IOV su invio del medico curante (MMG/Specialista SSN) anche con richiesta di ecografia dei tessuti molli per massa sospetta. La prenotazione dell'esame è effettuata tramite CUP o tramite la segreteria della Radiologia IOV.

Se nel corso dell'esame viene identificata una massa altamente sospetta per Sarcoma, il medico radiologo propone al paziente la presa in carico nel percorso, rilasciando l'eventuale impegnativa per Visita Chirurgica e/o Visita Oncologica, ed indicando priorità B (10 giorni).

6.2 Percorso diagnostico

6.2.1 Diagnosi Differenziale Radiologica

Il PDTA prevede l'esecuzione di

- Eco parti molli con eventuale Color Doppler (cod. CVP 88.79.1_2)
- Eventuale RM con mdc del distretto coinvolto (incl. le parti molli) [Vari codici CVP, a seconda del distretto interessato]

Nel caso di massa sospetta per Sarcoma, la prenotazione delle RM avviene in agende specifiche (per le specificità tecniche di tali indagini)

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

6.2.2 Biopsia

Lo standard è la Biopsia con Tru Cut (Chirurgia/Radiologia); in casi selezionati vengono effettuate la biopsia escissionale o incisionale (Day Surgery).

Nei casi in cui il chirurgo ritiene di poter procedere con la biopsia prima della discussione multidisciplinare del caso, il chirurgo programma direttamente la biopsia e la effettua, con l'eventuale coinvolgimento del radiologo.

Per i pazienti in cui la biopsia richiede un ricovero, è possibile esecuzione della Biopsia:

- A Padova, sotto guida ecografica o TAC, in radiologia su programmazione con la radiologia
- A Castelfranco sotto guida ecografica, al letto del paziente, in spazi e giornate dedicate.

6.2.3 Esame Istologico

Lo specialista che effettua la biopsia, rilascia l'impegnativa per l'esame istologico; i campioni vengono inviati ad AOUP, come indicato nella procedura "Attività Ambulatoriale Chirurgia Oncologica", e come previsto dalla convenzione in essere.

Il referto dell'esame sarà poi visibile nella cartella informatizzata per gli utenti autorizzati.

Lo specialista che ha in carico il paziente si fa carico di comunicare l'esito al paziente; il paziente è comunque tenuto al ritiro del referto dell'esame istologico, come da indicazioni ricevute al momento dell'accettazione.

6.3 Valutazione multidisciplinare

Lo specialista del team multidisciplinare che ha in carico il paziente contatta il Case Manager del GOM (alla mail dedicata: gom.sarcomi@aopd.veneto.it) per inserire in lista il caso per la discussione in una delle sedute successive. Il caso, corredato delle immagini radiologiche, è inserito nel software utilizzato per le riunioni multidisciplinari.

Durante la seduta del GOM il caso viene presentato dallo specialista che ne ha richiesto la discussione, evidenziando gli aspetti principali da discutere e gli eventuali quesiti. Il caso viene discusso, vengono decisi collegialmente gli step successivi (diagnostico-terapeutici). Nel corso della discussione del caso, viene individuato lo specialista, all'interno del gruppo, che dovrà condividere le decisioni con il paziente e lo specialista con la responsabilità di proseguire il percorso. Le decisioni assunte nel corso della seduta vengono verbalizzate dal Case manager.

In particolare, per quanto riguarda le specialità non presenti all'interno dell'Istituto Oncologico Veneto, gli specialisti si interfacciano a livello del GOM per garantire al paziente la continuità del percorso di presa in carico.

In caso di partecipazione alla discussione del caso da parte di altri specialisti del SSN non facenti parte del GOM, la seduta viene programmata in modo tale da consentire il collegamento a distanza del collega per il solo caso di competenza.

6.4 Stadiazione

6.4.1 Esami di stadiazione (Radiologia)

Gli esami radiologici previsti dal PDTA Regionale per la stadiazione del tumore, vengono richiesti direttamente alla Radiologia dallo specialista IOV; l'esame viene programmato dal servizio di Radiologia IOV e prenotato nei sistemi informativi aziendali. L'appuntamento viene comunicato al paziente tramite mail e sms.

6.4.2 Esami di stadiazione (Medicina Nucleare)

Gli esami di medicina nucleare previsti da PDTA Regionale per la stadiazione del tumore, vengono richiesti direttamente alla Segreteria della Medicina Nucleare, che programma l'esame nei tempi richiesti.

6.5 Percorso terapeutico

6.5.1 Presa in carico Chirurgica

Il paziente effettua una eventuale visita chirurgica di controllo.

Come previsto anche nella Procedura Operativa sui ricoveri programmati, il percorso chirurgico prevede.

- Inserimento in lista d'attesa per intervento
- Visita Anestesiologica
- Esecuzione esami preoperatori
- Visita cardiologica (eventuale)
- Chiamata per ricovero

6.5.2 Presa in carico Radioterapica

Lo specialista che ha in carico il paziente emette una impegnativa per Prima Visita Radioterapica (cod. CVP 89.7C.1_2) o una Visita Radioterapica di Controllo (cod. CVP 89.01.P_2 o CVP 89.01.P_4)

La programmazione e prenotazione della Visita Radioterapica avviene secondo la disponibilità data dallo specialista di riferimento all'equipe multidisciplinare o tramite la segreteria della Radioterapia, secondo quanto indicato nella procedura "Prenotazione" della UOC Radioterapia.

In occasione della Visita Radioterapica il Radioterapista provvede alla prescrizione e programmazione del trattamento Radioterapico, come da procedure in essere nella Unità Operativa.

Per i pazienti che necessitano di ricovero ordinario, la valutazione radioterapica può essere effettuata nell'ambito di una consulenza interna.

6.5.3 Presa in carico Oncologica

Lo specialista che ha in carico il paziente emette una impegnativa per Prima Visita Oncologica (cod. CVP 89.7B.6_2) o Prima Visita Oncologica pre-trattamento (89.7B.6_4) o una Visita Oncologica di Controllo (cod. CVP 89.01.F_2, 89.01.F_7 o 89.01.F_9).

La programmazione e prenotazione della Visita Oncologica avviene secondo la disponibilità data dallo specialista di riferimento all'equipe multidisciplinare o tramite il CUP.

In occasione della Visita Oncologica, lo specialista Oncologo provvede alla prescrizione e programmazione del trattamento medico, come da procedure in essere nella Unità Operativa.

Per i pazienti che necessitano di ricovero ordinario, la valutazione oncologica può essere effettuata nell'ambito di una consulenza interna.

Ove possibile viene proposto al paziente l'inserimento in eventuali trial clinici.

6.5.4 Valutazione Multidisciplinare successiva alla prima

Lo specialista che ha in carico il paziente contatta il case manager del GOM (alla mail dedicata: gom.sarcomi@aopd.veneto.it) per inserire in lista il caso per la rivalutazione del caso da parte dell'equipe Multidisciplinare, secondo le modalità già descritte in precedenza.

6.5.5 Cure Simultanee

Lo specialista che ha in carico il paziente, invia la richiesta di valutazione per Cure Simultanee come indicato nella Procedura “Accesso all’ambulatorio di Cure Simultanee”.

Il case manager dell’Ambulatorio Cure Simultanee valuta la richiesta e programma la visita in tempi congrui presso l’ambulatorio.

6.5.6 Cure Palliative

La prenotazione di prima visita presso ambulatorio della UOC Terapia del dolore e Cure Palliative avviene attraverso il CUP e/o le infermiere dell’ambulatorio stesso. Esistono percorsi di attivazione di questa UO nell’ambito di un ricovero o durante la presa in carico ambulatoriale, come indicato nella Procedura “Attività Cure Palliative”.

6.6 Follow Up

Il PDTA Regionale, per quanto riguarda il percorso del follow up, riporta una serie di indicazioni generali, su cui esiste un ragionevole consenso e a cui si rimanda, sulla periodicità delle visite di controllo e degli esami strumentali, in base alla situazione clinica.

Lo specialista del team multidisciplinare che ha in carico il paziente, prescrive e programma le visite di controllo in base alla situazione clinica, fornendo al paziente anche le impegnative e le indicazioni per l’esecuzione degli eventuali esami strumentali di controllo. Lo specialista che ha in carico il paziente, infine, in caso di necessità di rivedere il caso collegialmente all’interno del GOM, richiede la rivalutazione del caso da parte dell’equipe Multidisciplinare, secondo le modalità già descritte in precedenza.

6.7 Pianificazione condivisa delle cure

Ogni specialista del Team multidisciplinare, in ogni fase del percorso, garantisce al paziente la condivisione delle scelte per il suo percorso di cura. In ogni fase del percorso il team multidisciplinare è disponibile a fornire al paziente ulteriori informazioni sul percorso di cura. In particolare nei casi in cui il paziente manifesti l’esigenza di essere riferito ad un altro centro, lo specialista che ha in carico il paziente in quella fase del percorso, garantisce il corretto passaggio delle informazioni e la continuità del percorso di cure.

7. Indicatore/i

Indicatore (processo / risultato)	Misurazione	Standard di riferimento / soglia di accettabilità	Periodicità (minima) di monitoraggio	Responsabile del monitoraggio
Processo	% di casi presi in carico, discussi nel meeting multidisciplinare	$\geq 80\%$	Semestrale	Controllo di Gestione con supporto del Case manager
Esito	% pz che hanno avuto un re-intervento entro 30 giorni dal primo intervento	$<5\%$	Semestrale	Controllo di Gestione
Processo	% pz eleggibili per radioterapia post-operatoria, avviati a terapia entro tre mesi dall'intervento	$>90\%$	Semestrale	Controllo di Gestione
Processo	Tempo di attesa per esecuzione di RM delle parti molli per sospetto sarcoma dei tessuti molli	Da definire	Semestrale	Controllo di Gestione/Radiologia
Processo	% di casi discussi nel GOM in cui sia presente verbalizzazione	$\geq 95\%$	Semestrale	Case manager

8. Responsabilità

Attività	CUP	UOC Chirurgia Tessuti Molli, Melanoma, Sarcomi; UOC Chirurgia Oncologica	UOC Oncologia 1	Radioterapia	Radiologia	Medicina Nucleare	Case manager GOM	Anatomia Patologica (AOUP)	Altre UOOO (IOV e/o AOUP)	Ambulatorio Cure Palliative
Prenotazione Primo Accesso	R	C	C							
Visita Chirurgica		R								
Visita Oncologica			R							
Diagnosi Differenziale Radiologica		C	C		R					
Valutazione Multidisciplinare nel GOM		R	R	R	R	R	R	R	R	C
Biopsia		R			R					
Istologia								R		
Esami di stadiazione Radiologia		R	R		R					

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

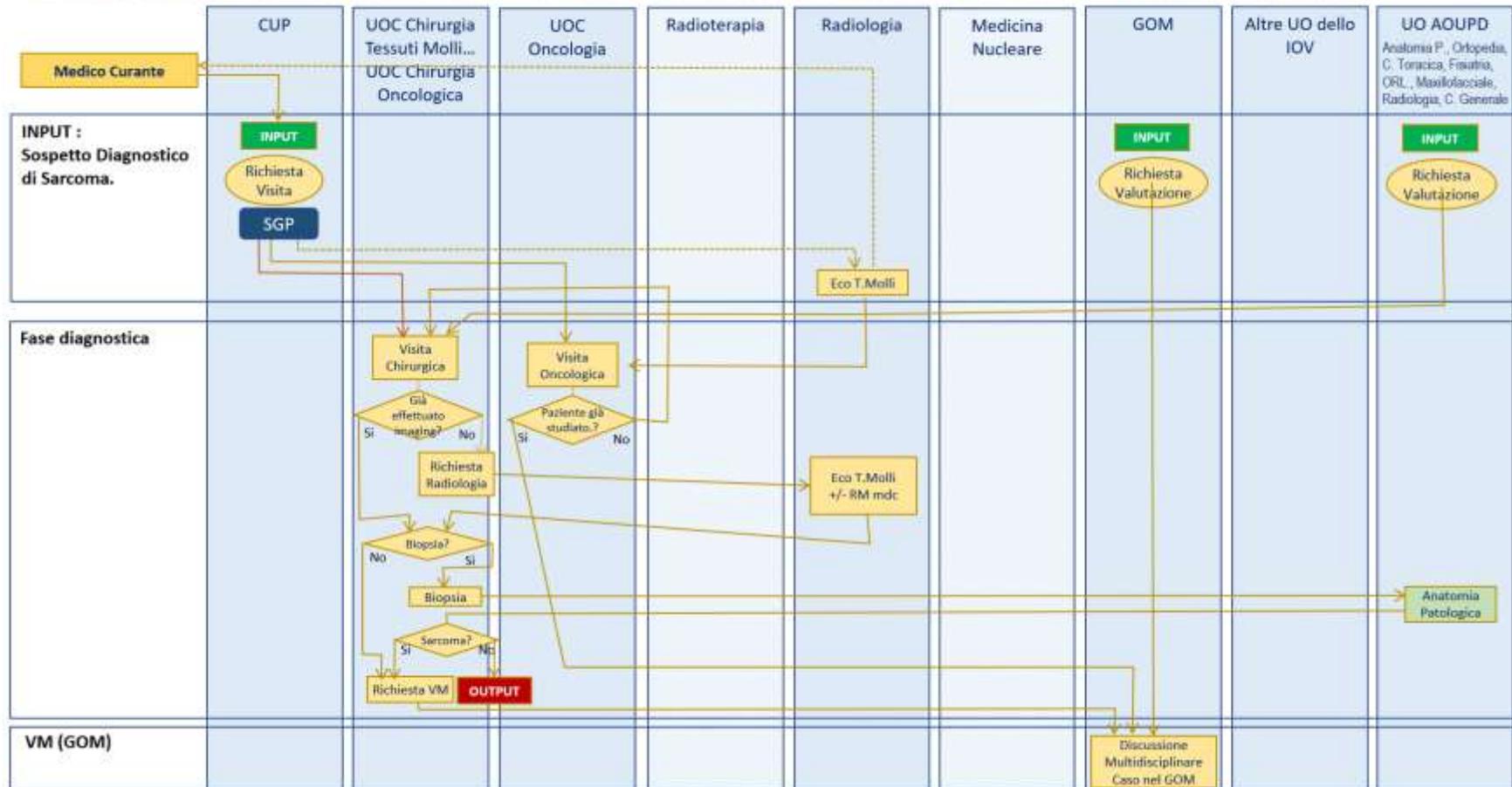
Attività	CUP	UOC Chirurgia Tessuti Molli, Melanoma, Sarcomi; UOC Chirurgia Oncologica	UOC Oncologia 1	Radioterapia	Radiologia	Medicina Nucleare	Case manager GOM	Anatomia Patologica (AOUP)	Altre UOOO (IOV e/o AOUP)	Ambulatorio Cure Palliative
Esami di stadiazione Medicina Nucleare		R	R			R				
Presenza in carico Chirurgica		R								
Presenza in carico Radioterapica				R						
Presenza in carico Oncologica			R							
Valutazione Multidimensionale successiva alla prima		R	R	R	R	R	R	R	R	C
Cure Simultanee			R							
Cure Palliative										R

R= Responsabile
A= Supervisore
C= Consultato
I= Informato

Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

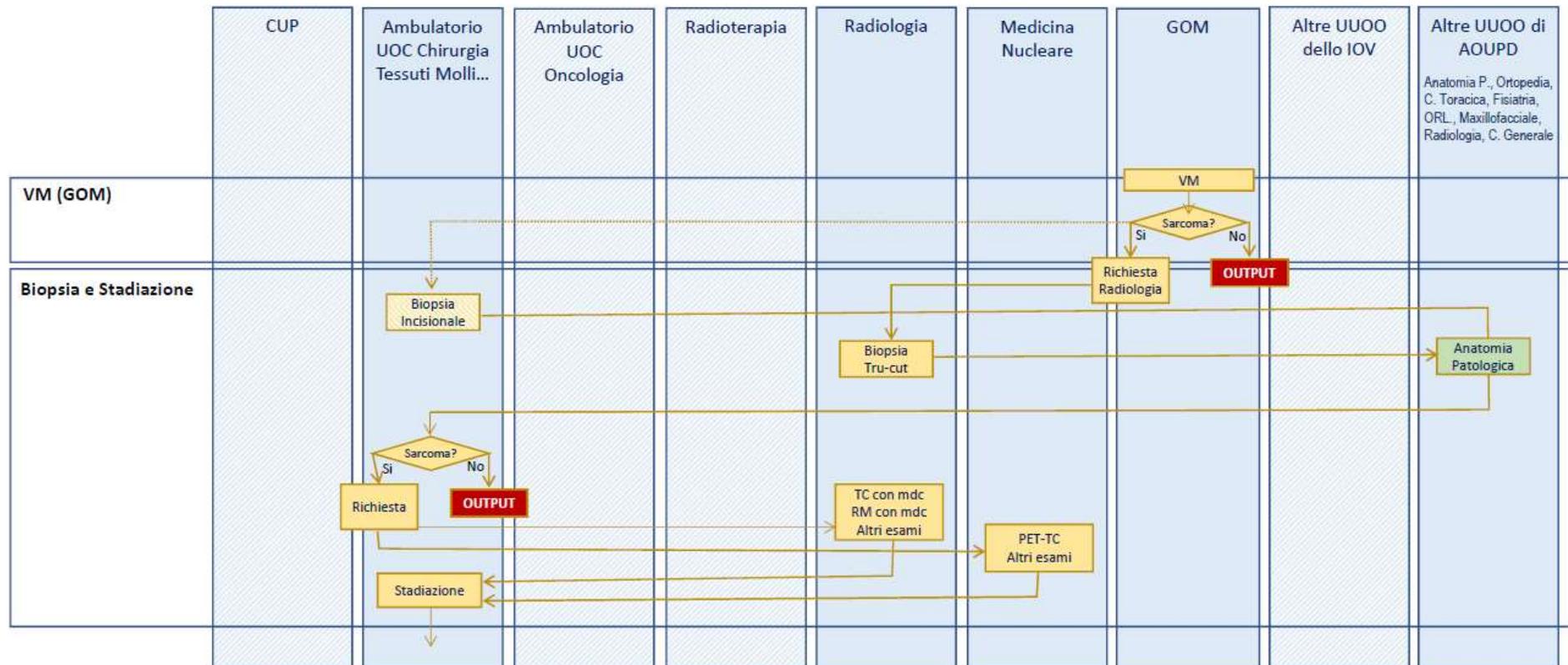
9. Flowchart

1. SARCOMA DEI TESSUTI MOLLI - DAL PRIMO SOSPETTO DIAGNOSTICO ALLA VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE



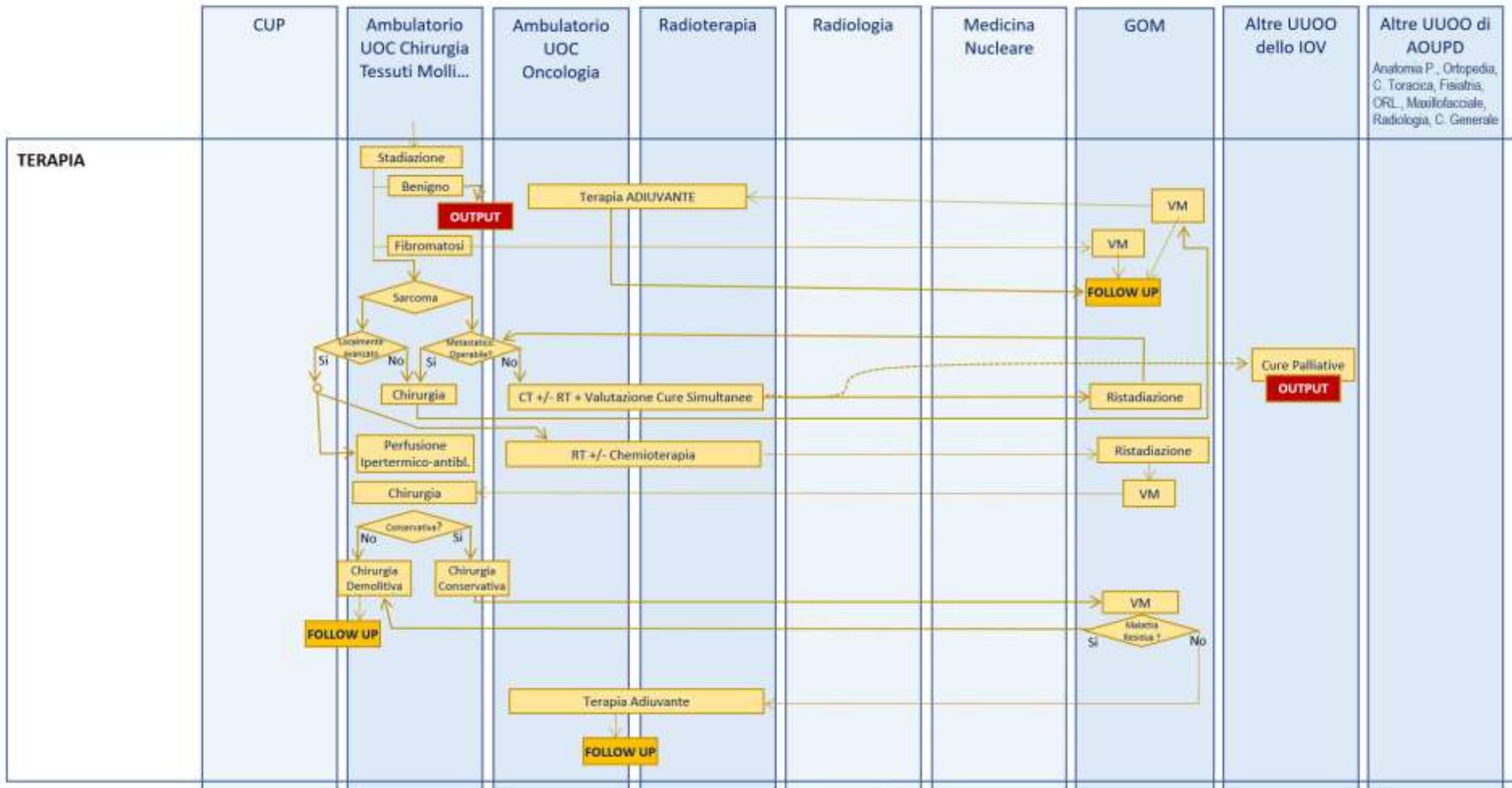
Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

2. SARCOMA DEI TESSUTI MOLLI – DALLA VM AL PERCORSO TERAPEUTICO: VM, BIOPSIA E STADIAZIONE



Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

3. SARCOMA DEI TESSUTI MOLLI – DALLA VM AL PERCORSO TERAPEUTICO: PERCORSO TERAPEUTICO



Il presente documento è proprietà dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e ne è vietata ogni forma di divulgazione non espressamente autorizzata

10. Allegati

N.P.

11. Bibliografia

N.P.