



**PARTNERSHIP tra IMPRESE e SSN per i PROGETTI di CAMBIAMENTO  
in ONCOLOGIA POST COVID. VERSO il CRACKING CANCER 2020**

WEBINAR del 23 LUGLIO 2020

Il 23 luglio si è tenuto il secondo webinar in preparazione della seconda edizione del Cracking Cancer, che si terrà in versione digitale il 12 e il 13 novembre 2020.

Da questa opportunità di ascoltare il punto di vista dei responsabili delle reti oncologiche regionali da un lato, e alcune imprese farmaceutiche dall'altro, favorendone al tempo stesso il confronto e il dialogo, sono emersi alcuni aspetti importanti che guideranno la progettazione del Cracking Cancer 2020.

*Walter Gatti*, giornalista e direttore editoriale "Italian Health Policy Brief", ha moderato questo appuntamento che ha visto rappresentate quasi tutte le reti oncologiche attive nel nostro Paese, insieme a tre esponenti del mondo della produzione e della ricerca farmaceutica, e le voci sono state tutte concordi nel sottolineare l'importanza di:

1. riconoscere il ruolo delle reti oncologiche, crearle laddove manchino e curarne il confronto
2. ripensare il sistema di risposta al paziente oncologico, garantendo una oncologia del territorio, in continuità con quella dell'ospedale
3. avviare un dialogo sistematico tra reti e imprese, in cui queste ultime sappiano superare il piano della competizione in virtù di una maggiore collaborazione a vantaggio di tutti
4. prevedere degli investimenti di sistema e in sintesi lavorare non per singole progettualità ma per progetti di sistema

1

In particolare secondo *Gianni Amunni*, Direttore ISPRO, responsabile della Rete Oncologica Toscana e ideatore insieme ad Orzati e Gatti del Cracking Cancer, le **reti oncologiche**, rappresentano il modello che meglio risponde in termini di coerenza ad una moderna oncologia.

Creare sistemi a rete efficaci ed efficienti secondo *Pier Franco Conte*, Direttore della Rete Oncologica Veneta, permetterà di raccogliere le sfide dell'oncologia di oggi:

- la telemedicina
- la possibilità di profilare i tumori in maniera talmente approfondita da incamminarci verso la medicina personalizzata
- la necessità di produrre sempre più evidenze dalla pratica clinica per validare le tecnologie innovative

Il Covid ci è servito per ripensare l'assistenza oncologica: 3,5 ml pazienti oncologici non possono essere in carico solo dell'ospedale, occorre ripensare i PDTA sul territorio e spostare trattamenti a basso carico assistenziale al domicilio del paziente con una **medicina territoriale** in stretto collegamento con l'ospedale.

Naturalmente, come sottolinea *Paolo Pronzato*, responsabile Cancer Board del San Martino e della Rete Oncologica della Liguria, **non si può deospedalizzare senza costruire una valida alternativa territoriale**, perciò prima di smantellare quanto creato è indispensabile fare sperimentazioni gestionali e questo significa investire di più e non disinvestire. E come sottolinea *Oscar Bertetto*, a capo della Rete Oncologica del Piemonte, perché l'oncologia territoriale sia efficace occorre prevedere sistemi di **telemedicina** e di app che permettano il monitoraggio a distanza.

L'idea avere una **piattaforma informatica** e un **unico dipartimento oncologico che comprenda ospedale e territorio**.



Se il Covid ha avuto una funzione enzimatica per accelerare un processo di ammodernamento e di riforma del sistema della sanità pubblica, **anche le aziende sono chiamate ad essere attori del cambiamento.**

La collaborazione, secondo *Francesca Patarnello* di AstraZeneca Italia, non deve essere solo tra Pubblico e Privato, ma anche tra le stesse aziende che sono chiamate a **fare rete**, a superare la dimensione strettamente competitiva e passare ad un'area precompetitiva, per condividere una linea strategica comune, che possa avvantaggiare tutti.

L'azienda del resto, come sottolineano *Marianna Gozzo* di Novartis e *Maurizio De Cicco* di Roche Italia, è sempre più interessata a creare valore non solo intorno al prodotto, ma sulla gestione del percorso e della patologia a 360 gradi e come tale ha tutto l'interesse ad essere protagonista nella costruzione della sanità futura.

Per la riforma del nuovo paradigma dell'assistenza oncologica in Italia sono necessari **investimenti** a tutto tondo, non singole progettualità, con un'attenzione a medicina territoriale e tecnologie.

*Pier Franco Conte* fa una considerazione più politica: le grandi decisioni vengono prese dalle multinazionali e noi non abbiamo la forza di dialogare con questi colossi: se da una parte ci vorrebbe almeno un sistema sanitario europeo, dall'altra industria e sistemi sanitari dovrebbero avere una visione condivisa tale da permettere ai leader italiani di contrattare con i vertici delle proprie aziende.

D'altro canto, sottolinea *De Cicco* Presidente di Roche Italia, le aziende italiane a fronte di una qualità clinica altissima, si trovano a dover fare i conti con tante realtà territoriali diversificate e con una burocrazia insostenibile che rendono peraltro il nostro paese il penultimo in Europa in termini di attrattività di investimenti. Occorre maggiore semplificazione e più collaborazione. E bisogna investire in tecnologie e digitalizzazione, purché vi sia un cambiamento culturale, anche all'interno del SSN.

La dimensione su cui lavorare è quella nazionale o sovranazionale, con possibilità di partenariati con altri paesi per attrarre capitali e fare ricerca.

**Questi contenuti e questi approfondimenti entreranno a far parte del Cracking Cancer Forum 2020, soprattutto per quanto riguarda i seguenti temi:**

RETI ONCOLOGICHE E RETE DI RETI

ONCOLOGIA SUL TERRITORIO

SEMPLIFICAZIONE E COLLABORAZIONE PUBBLICO-PRIVATO

PENSARE DIGITALE E DIGITAL HEALTH