



WEBINAR

# LA RETE ONCOLOGICA STRUMENTO DI GOVERNO E DI PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE NECESSARIE



**22 APRILE 2021**

**DALLE 10:30 ALLE 13:30**

**IN DIRETTA**

STREAMING  
**LIVE**



**zoom**

Con il patrocinio di:



# LA RETE ONCOLOGICA STRUMENTO DI GOVERNO E DI PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE NECESSARIE

22 APRILE / 10:30 - 13:30



In Italia ogni anno circa 270 mila cittadini sono colpiti dal cancro. Attualmente, il 50% dei malati riesce a guarire, con o senza conseguenze invalidanti. Dell'altro 50% una buona parte si cronicizza, riuscendo a vivere più o meno a lungo. I risultati della ricerca sperimentale, i progressi della diagnostica, della medicina e della chirurgia, le nuove terapie contro il tumore, stanno mostrando effetti positivi sul decorso della malattia, allungando, la vita dei malati anche senza speranza di guarigione.

Ma, se da una parte i vantaggi del progresso scientifico hanno cancellato l'ineluttabile equazione "cancro uguale morte", dall'altra sono sorti nuovi problemi che riguardano: la presa in carico di questa patologia complessa, la revisione organizzativa necessaria ai sistemi assistenziali per rispondere efficacemente al nuovo scenario (dai MTB ai CAR T team), l'accesso rapido ed uniforme alle fortunatamente molte terapie innovative in alcuni casi "Breakthrough", i sottovalutati o non-valutati problemi nutrizionali che moltissimi pazienti presentano. Senza dimenticare l'importanza della diagnosi precoce attraverso screening strutturati e l'attenzione agli stili di vita. In questo scenario, ancor più dopo l'esperienza della recente pandemia, il coordinamento tra centri Hub, Spoke e medicina territoriale, sta assumendo sempre più importanza nei processi organizzativi/gestionali sia per un accesso rapido alle cure appropriate che per un coerente utilizzo delle risorse. E per questo oltre lo sviluppo delle reti di patologia che coinvolgono prevalentemente la medicina specialistica, già implementato in molte regioni, occorre oggi uno sforzo per formare la medicina di famiglia per un accesso rapido dei pazienti ai percorsi di diagnosi e cura e alla cogestione dei pazienti cronici, spesso gravati da polipatologie. Una buona stratificazione della popolazione, legata allo stato di salute, sarà così necessaria per evidenziare diversi livelli di complessità clinica/di fragilità e la conseguente chiara "presa in carico". L'innovazione organizzativa e digitale necessaria, responsabilità di ogni singola regione, dovrebbe rappresentare una prima vera svolta realizzativa per facilitare tutto ciò. Il collegamento tra i principali attori clinici, dai centri ad alta specializzazione a quelli dei centri di primo

e secondo livello fino oggi alla medicina territoriale, diventa un passaggio obbligato per una buona presa in carico.

Il potenziamento delle reti di diagnostica di precisione attraverso un accentramento o un decentramento di alcuni servizi di anatomia patologica, la creazione dei Molecular Tumor Board daranno sostenibilità e chiarezza sulle migliori cure utilizzabili, riducendo sprechi e false aspettative.

La formazione dei team multidisciplinari tra oncologi medici, chirurghi oncologi, anestesisti, nutrizionisti, anatomo-patologi, patologi clinici, biologi molecolari, genetisti, bioinformatici, farmacisti, infermieri dovrà essere un punto di forza su cui costruire un nuovo sistema che dia rapido accesso a cure appropriate.

La creazione di reti di nutrizione clinica in grado di lavorare a stretto contatto con i team multidisciplinari e la disponibilità sul territorio di terapie nutrizionali immunomodulanti potrebbero portare grandi vantaggi oltre che ai pazienti anche agli stessi clinici che vedrebbero miglioramenti nella prosecuzione dei trattamenti radio e chemioterapici e una netta diminuzione delle sospensioni degli stessi dovute a importante malnutrizione pregressa. La partnership con le aziende di settore per programmare la grande innovazione breakthrough in arrivo che per molte tipologie di tumore corrisponderà a cronicizzazione della malattia se non a guarigione per i pazienti, sarà un punto chiave su cui confrontarsi per il presente e per il futuro. Inoltre la condivisione dei dati clinici "real world" ed amministrativi, così come il monitoraggio di molti aspetti chiave attualmente discussi e valutati più in setting di studio clinico che nel real world, potrebbe anche rappresentare un'altra grande innovazione di sistema, in grado di misurare il rispetto delle ricadute cliniche legate alle terapie innovative sull'intero percorso di cura. Ed infine il valore espresso dai pazienti maggiormente coinvolti e consapevoli all'interno di nuovi e moderni percorsi di cura, dovrà essere un passaggio fondante di questo nuovo scenario. In tutto questo condizione ineludibile è la sostenibilità del sistema di cui tutti devono diventare promotori.

IN DIRETTA



STREAMING  
LIVE

# LA RETE ONCOLOGICA STRUMENTO DI GOVERNO E DI PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE NECESSARIE

22 APRILE / 10:30 - 13:30



## INTRODUZIONE DI SCENARIO

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità  
**Gianni Amunni**, Associazione Periplo  
**Pierfranco Conte**, Associazione Periplo

## TAVOLA ROTONDA

### L'ORGANIZZAZIONE NECESSARIA PER PROGRAMMARE IL FUTURO

**MODERANO:** **Claudio Zanon**, Direttore  
Scientifico Motore Sanità  
**Paolo Guzzonato**, Direzione Scientifica  
Motore Sanità

- Perché oggi è così importante programmare
- Necessità di rifinanziare il sistema, ma come contribuire tutti alla sostenibilità?
- Riorganizzazione Breakthrough per una Innovazione Breakthrough
- Gestione delle risorse: il ruolo della programmazione regionale e delle reti
- Come cambia l'organizzazione dei servizi: l'esperienza delle reti oncologiche

## TAVOLA ROTONDA

### IL PERCORSO ONCOLOGICO IERI, OGGI E DOMANI

**MODERANO:** **Claudio Zanon**, Direttore  
Scientifico Motore Sanità  
**Paolo Guzzonato**, Direzione Scientifica  
Motore Sanità

- Obiettivi e indicatori cosa e come misurare
- Dalla target therapy, all'immuno-oncologia, alle CAR-T
- L'importanza della formazione: come formare e chi formare
- Il concetto di Valore per: Paziente, Industria, Clinici, Istituzioni



## GIORNALISTI ACCREDITATI

**Daniele Amoruso**, **Daniela Boresi**,  
**Giulia Gioda**, **Alessandro Malpelo**,  
**Ettore Mautone**

IN DIRETTA



STREAMING  
LIVE

# LA RETE ONCOLOGICA STRUMENTO DI GOVERNO E DI PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE NECESSARIE

22 APRILE / 10:30 - 13:30



## PARTECIPANTI AL TAVOLO DI LAVORO

**Gianni Amunni**, Direttore Generale ISPRO, Regione Toscana

**Livio Blasi**, Presidente CIPOMO

**Mario Boccadoro**, Professore Dipartimento di Biotecnologie Molecolari e Scienze per la Salute, Università di Torino

**Americo Cicchetti**, Direttore ALTEMS, Università Cattolica del Sacro Cuore Roma;

**Pierfranco Conte**, Direttore SC Oncologia Medica 2 IRCCS Istituto Oncologico Veneto, Padova - Direttore della Scuola di Specializzazione in Oncologia Medica Dipartimento di Scienze Chirurgiche Oncologiche e Gastroenterologiche, Università di Padova, Coordinatore Rete Oncologica Veneta

**Davide Croce**, Direttore Centro Economia e Management in Sanità e nel Sociale LIUC Business School, Castellanza (VA)

**Francesco De Lorenzo**, Presidente F.A.V.O

**Franca Fagioli**, Direttore f.f. Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta

**Valeria Fava**, Cittadinanzattiva

**Roberto Labianca**, Oncologo Medico, Già Direttore Cancer Center ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo

**Maria Grazia Laganà**, Direttore Direzione generale della programmazione sanitaria - Qualità, rischio clinico e programmazione ospedaliera Ministero della Salute

**Francesco Saverio Mennini**, Presidente SIHTA

**Carmine Pinto**, Direttore della Struttura Complessa di Oncologia dell'IRCCS Santa Maria Nuova, Reggio Emilia

**Giuseppe Turchetti**, Professore Ordinario di Economia e Gestione delle Imprese, Scuola Superiore Sant'Anna, Pisa

Tutti i Relatori sono stati invitati

IN DIRETTA



STREAMING  
LIVE

Con il contributo incondizionato di:



ORGANIZZAZIONE  
Barbara Pogliano  
b.pogliano@panaceasc.com  
SEGRETERIA  
meeting@panaceasc.com  
380 89 16 835

