

IEO  
Istituto Europeo  
di Oncologia



BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ 2022



BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ 2022  
[WWW.IEO.IT](http://WWW.IEO.IT)

## SOMMARIO

Lettera agli stakeholder	4	2.5.1 Comitato per Il buon uso del sangue e Patient Blood Management	67	5.1.2 Un clima positivo e produttivo	108	<b>Gli impatti e gli obiettivi di sostenibilità</b>	<b>163</b>
Nota metodologica	6	2.5.2 Progetto Sangue Sicuro - Bloodtrack®	68	5.1.3 Donne protagoniste in IEO: le iniziative per favorire la parità di genere	109		
<b>L'identità dello IEO: una visione d'insieme</b>	<b>14</b>	<b>La ricerca scientifica: sempre più integrata alla clinica</b>	<b>69</b>	5.1.4 La promozione della salute e della sicurezza	111	8.2 Gli obiettivi di Sostenibilità	176
1.1 Le attività dell'Istituto	17	3.1 La pianificazione strategica della ricerca	71	5.1.5 La Formazione continua del personale IEO	117	<b>Annex</b>	
1.2 La Catena del Valore	20	3.1.1 La legge di Riordino degli IRCCS	71	5.1.6 Crescita professionale personalizzata	120	Annex 1   Le nostre performance in numeri	182
1.3 La Governance e la Struttura Organizzativa	21	3.1.2 Gli obiettivi del Piano per la Ricerca in IEO	73	5.1.7 Valutazione obiettiva delle Risorse Umane	122	Annex 2   Il GRI Content Index	200
1.3.1 Gli Organi di Governo	23	3.1.3 Le Linee della Ricerca Corrente	74	5.2 I pazienti	124	Annex 3   Relazione della società di revisione indipendente sul Bilancio di Sostenibilità	203
1.3.2 La Gestione dei Rischi	26	3.2 Le principali linee di Ricerca di IEO	76	5.2.1 Benessere del paziente e miglioramento della qualità della vita	126		
1.3.3 Il Modello Organizzativo	27	3.3 Le collaborazioni con il mondo accademico	78	5.2.2 Medicina del Valore: l'umanizzazione delle cure e la prospettiva del paziente	127		
1.3.4 Il Codice Etico	29	3.4 La ricerca clinica	80	5.2.3 Il benessere emotivo dei pazienti	128		
1.3.5 Il sistema Organizzativo dello IEO	29	3.4.1 Il coinvolgimento dei pazienti nelle attività di ricerca	83	5.2.4 Il livello di soddisfazione dei pazienti IEO	129		
1.4 IEO International Office	32	3.4.2 Il ruolo dell'IEO nella promozione del Patient Empowerment	85	5.2.5 Il valore delle relazioni ed il ruolo del personale infermieristico	133		
1.5 I sistemi di gestione e le certificazioni	32	3.5 I principali risultati della ricerca in IEO	86	5.2.6 Gli altri servizi per i pazienti IEO	137		
1.6 Il contesto di riferimento	34	3.6 Gli impatti dell'attività di ricerca	90	<b>La creazione di valore condiviso</b>	<b>139</b>		
1.6.1 I principali interlocutori dell'Istituto	34	3.6.1 La diffusione della conoscenza	91	6.1 Il Valore Generato	141		
1.6.2 Il coinvolgimento degli stakeholder	36	3.6.2 Collaborazione e partecipazione	92	6.2 Il valore economico generato e distribuito	142		
1.7 Sostenibilità: un programma di indirizzo strategico	38	3.6.3 L'avanzamento di prevenzione, diagnosi e cura dei pazienti	93	6.3 Il valore dell'indotto	146		
1.7.1 La Gestione della Sostenibilità	39	<b>Formazione avanzata per competenze di eccellenza</b>	<b>95</b>	6.4 Una gestione dell'attività clinica efficace ed efficiente	148		
1.7.2 Verso il 2030: gli impatti sugli SDGs	39	4.1 IEO Education	97	<b>L'impatto ambientale dell'Istituto</b>	<b>151</b>		
<b>IEO centro di eccellenza clinica</b>	<b>43</b>	4.2 La sostenibilità negli eventi formativi	99	7.1 La politica ambientale dello IEO	153		
2.1 L'attività clinica dello IEO	45	4.3 Attività formativa in collaborazione con l'Università	100	7.2 I consumi energetici in IEO e l'autoproduzione	154		
2.2 Approcci innovativi alla prevenzione e diagnosi precoce dei tumori	50	4.4 Gli impatti generati dalla Formazione IEO	102	7.3 Emissioni dirette e indirette	157		
2.3 Le attività di cura	52	<b>Il valore delle persone</b>	<b>103</b>	7.4 La gestione dell'acqua	159		
2.3.1 Le migliori cure possibili con il minimo trattamento efficace	56	5.1 Le persone che lavorano in IEO	105	7.5 Rifiuti ed economia circolare	159		
2.3.2 Accessibilità alle cure dello IEO	59	5.1.1 Il Benessere delle lavoratrici e dei lavoratori	107				
2.3.3 Efficienza e accessibilità delle cure	62						
2.3.4 Tempi per i ricoveri	64						
2.4 Le attività di Follow-Up	66						
2.5 Altre iniziative dell'Istituto	67						

# LETTERA AGLI STAKEHOLDER



emergenti. La sostenibilità, fra questi, è uno dei più importanti. Non è banale per un Cancer Center, con un'attività ad alto consumo di energia, di materiali e sostanze per cura e ricerca, acquisire la piena consapevolezza della propria impronta e ridurre l'impatto ambientale, continuando ad aumentare gli standard di assistenza terapeutica e i risultati scientifici. Ma è possibile. Troverete infatti in queste pagine esempi concreti di cosa significa per un ospedale iniziare a "pensare sostenibile", come ci eravamo prefissi nel 2021. Siamo soddisfatti degli obiettivi fin qui conseguiti che ci confermano di avere imboccato il percorso giusto verso un modello di "ospedale green" e siamo pronti a fare da apripista per il Paese verso una sanità sostenibile che auspichiamo possa contribuire all'evoluzione del Sistema Sanitario del nostro Paese secondo i principi della sostenibilità ed in coerenza con gli obiettivi Europei legati alla transazione ecologica.

Carlo Cimbrì

## Presidente

Il 2022 è stato l'anno della ricostruzione dopo la lunga onda pandemica e il Bilancio di Sostenibilità IEO ne riflette in pieno lo spirito di rinascita.

È stato detto in molti contesti che il Covid ci ha obbligato a ripensare globalmente il nostro sistema di valori e di organizzazione sociale e di conseguenza il post-Covid non è un ritorno alla vita di prima, ma la costruzione di una vita diversa.

Questa riflessione sembrerebbe non riguardare un ospedale come IEO, che ha in realtà un unico pilastro valoriale, attorno al quale tutto ruota: il bene del paziente oncologico. Ma non è così.

Anche IEO si è ripensato culturalmente dopo questo periodo, nella consapevolezza che la lotta al cancro non è solo ricerca ed erogazione di terapie, ma è capacità di interagire con il mondo esterno alla malattia e di incidere sui comportamenti e, ove possibile, sulle decisioni. Per far questo occorre essere in sintonia e in armonia con una società che sta trasformandosi rapidamente per prepararsi ad affrontare i nuovi temi



per IEO e Monzino non solo un modo per esprimere nuovi valori, ma anche uno strumento per garantire l'efficienza e l'efficacia alle proprie attività e per migliorare, in senso ampio, le proprie performance. Come vedrete dai primi risultati raggiunti, esposti in queste pagine, la sostenibilità, se strutturata in un programma articolato e condiviso, non è un limite alle attività, ma piuttosto un incentivo all'ottimizzazione. Un esempio concreto è la nostra espansione tecnologica e immobiliare che, oltre ad essere una risposta ai bisogni dei pazienti, è diventata anche contributo alla sostenibilità.

Dei diciassette obiettivi di sviluppo sostenibile adottati dalle Nazioni Unite nel 2015, IEO e Monzino contribuiscono a ben otto e uno di questi è il numero 9 "Industria, Innovazione, Infrastrutture". I due istituti investono molte risorse nella ricerca e nelle tecnologie avanzate e questo contribuisce a garantire un'infrastruttura medica avanzata e innovazione tecnologica. Infine, stiamo continuando a lavorare su progetti di ampliamento immobiliare, tra cui la realizzazione di nuovi edifici come il Proton Center, IEO 3 e IEO 4, Monzino 3. Tutti progetti con caratteristiche altamente innovative che minimizzano gli impatti ambientali, aumentando gli standard di cura.

Un grazie a tutto il personale di IEO e Monzino, che si è impegnato per il conseguimento degli obiettivi che ci siamo posti e ha creduto e attuato la rivoluzione sostenibile.

Mauro Melis

## Amministratore Delegato

Nel 2022 IEO e Monzino hanno preso coscienza della loro capacità di produrre un impatto positivo sulla qualità di vita non solo dei loro pazienti, ma anche delle comunità con cui interagiscono, dell'ambiente in cui operano, e, grazie alle reti all'interno delle quali i due istituti agiscono, del sistema Paese nel suo insieme. Questo è l'effetto del percorso di rendicontazione delle performance sostenibili intrapreso già nel 2020 ed è un effetto rivoluzionario dal punto di vista della cultura aziendale.

La consapevolezza che ogni atto medico e assistenziale, ogni attività di laboratorio e ogni scelta organizzativa ha una sua impronta ambientale e sociale aumenta il senso di responsabilità individuale, ma soprattutto l'orgoglio e la motivazione per il proprio lavoro quotidiano. Due fattori che ci spingono a fare di più e a porci nuovi obiettivi più ambiziosi.

Operare in maniera sostenibile rappresenta dunque



NOTA

---

METODOLOGICA

# NOTA METODOLOGICA

## PREMESSA METODOLOGICA

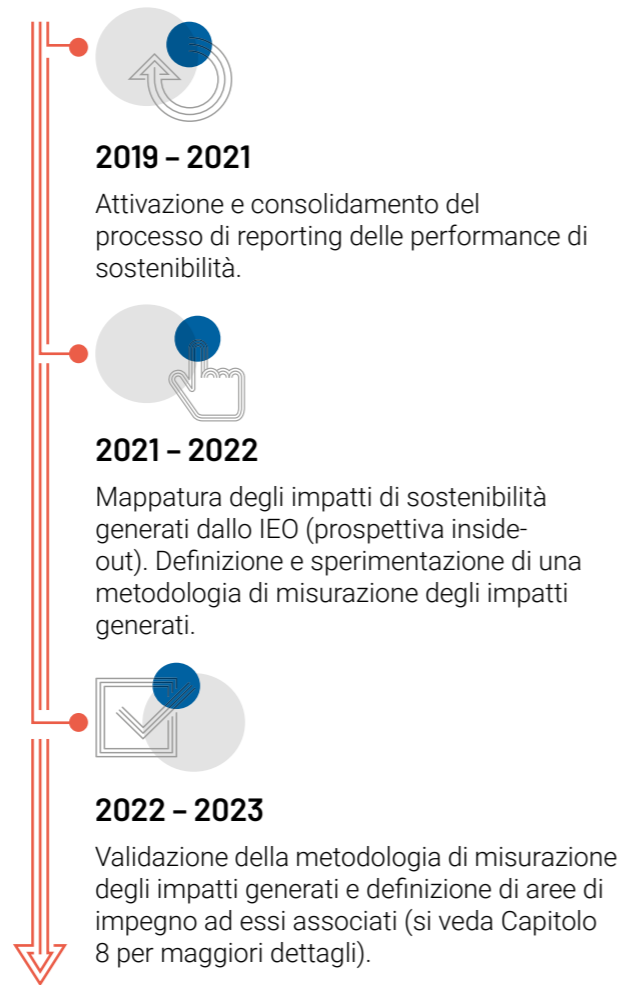
Il presente documento costituisce il Bilancio di Sostenibilità 2022 dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. (di seguito anche "IEO" o "Istituto") redatto, su base volontaria, con l'obiettivo di comunicare agli stakeholder l'impegno dell'Istituto in ambito economico, sociale e ambientale nonché il proprio contributo allo sviluppo sostenibile.

La struttura del Bilancio di Sostenibilità, a testimonianza del percorso di trasparenza e miglioramento continuo che lo IEO ha intrapreso da diversi anni, fornisce una visione completa dell'Ente. Nel bilancio vengono rendicontati vari aspetti fra cui il modello operativo e di governance dell'Istituto, i suoi risultati e gli impatti positivi e negativi che le attività dell'organizzazione generano o potrebbero generare sull'economia, sull'ambiente e sulle persone che gravitano attorno alla struttura.

L'Istituto ribadisce, anche quest'anno, la propria volontà di spingersi ben oltre la semplice valutazione delle performance di sostenibilità, seguendo l'approccio già adottato nel precedente report. Anche per il 2022, il Bilancio di Sostenibilità, sarà infatti incentrato sulla rappresentazione e la valorizzazione degli impatti che l'Istituto esercita sui propri stakeholder più significativi, sul Sistema Sanitario Nazionale e sul contesto in cui opera. Quando possibile, ai dati di "output", cioè alle informazioni generalmente focalizzate su ciò che viene prodotto o realizzato in IEO, saranno affiancati i dati di "outcome", cioè quelle informazioni in grado di riferire gli effetti e i risultati delle attività dell'Istituto.

In aggiunta, il Bilancio 2022 è caratterizzato da un ulteriore consolidamento della metodologia di raccolta dati e di misurazione degli impatti generati già sperimentata lo scorso anno. Questo permette allo IEO di definire meglio le sue priorità strategiche, gli obiettivi ed i target di sostenibilità.

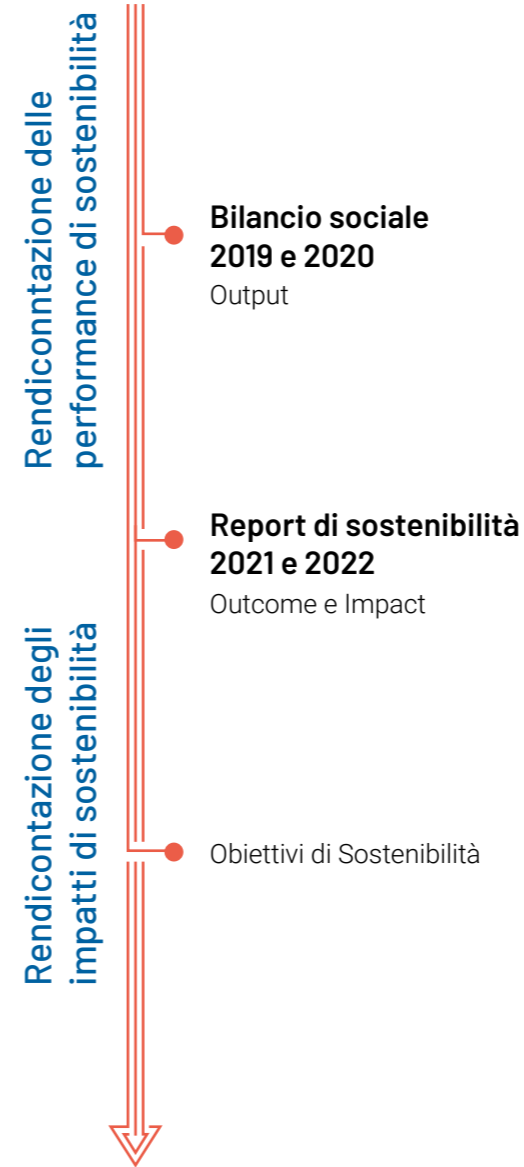
### Evoluzione del Report di Sostenibilità dello IEO

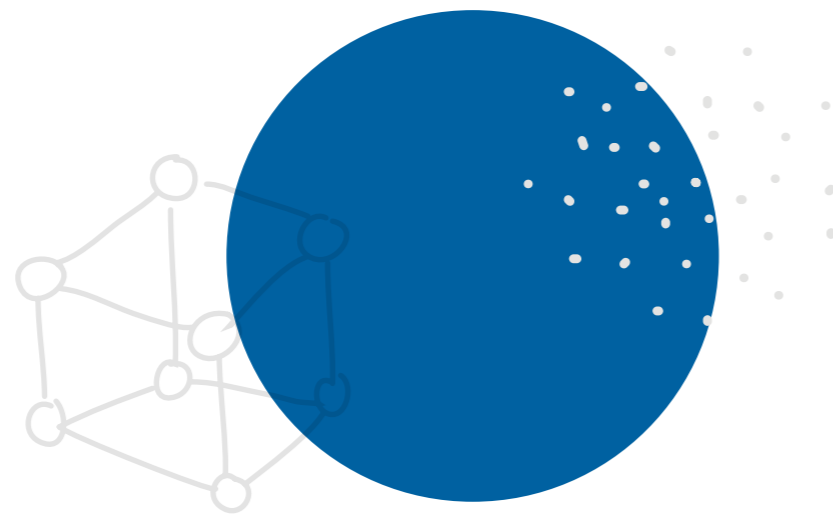


## PERIMETRO DI RENDICONTAZIONE

(GRI 2-1; GRI 2-2; GRI 2-3)

Il perimetro del Bilancio di Sostenibilità è rappresentato dalla società Istituto Europeo di Oncologia S.r.l., la cui sede operativa si trova presso via Ripamonti, 435 a Milano. Si precisa che le informazioni e i dati relativi alla Società Centro Cardiologico Monzino S.p.A. (di seguito anche 'Centro' o 'CCM') e alla Fondazione IEO-MONZINO, non sono inclusi nel presente documento poiché dispongono rispettivamente del loro specifico Bilancio di Sostenibilità e del Bilancio Sociale. Le informazioni e i dati riportati nel Bilancio di Sostenibilità si riferiscono all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2022. Il periodo di tempo coperto dalle informazioni riportate nel report di sostenibilità corrisponde allo stesso periodo di rendicontazione del bilancio economico-finanziario dell'Istituto: 1 gennaio 2022-31 dicembre 2022.



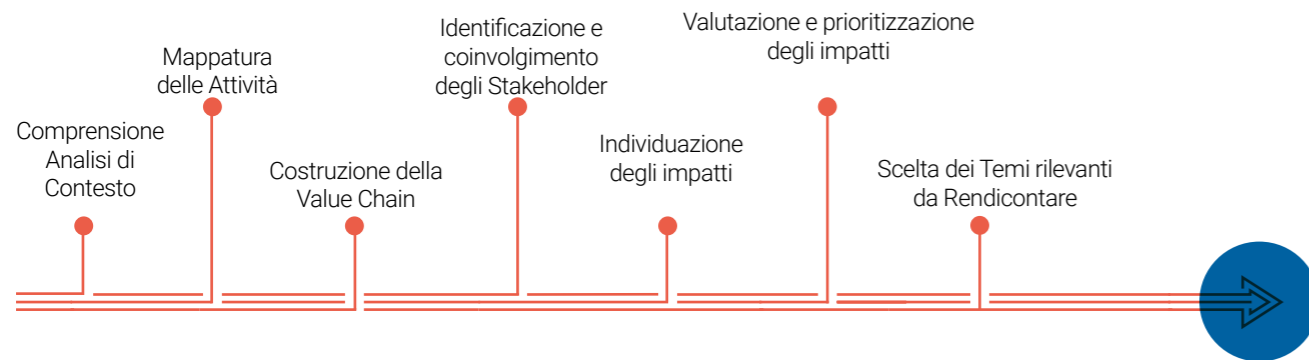


## PROCESSO DI DETERMINAZIONE DEI TEMI MATERIALI (GRI 3-1)

Il documento è stato redatto utilizzando i GRI Standards 2021 del Global Reporting Initiative; il processo di determinazione dei temi materiali ricalca quanto già impostato lo scorso anno. Per orientare la rendicontazione su tematiche di effettivo interesse e connesse agli impatti generati dall'Istituto, si è seguito un accurato processo finalizzato alla determinazione

dei Temi Materiali, in linea con quanto previsto dallo Standard GRI 3: Material Topics 2021. In particolare, i passaggi attraverso i quali l'organizzazione ha determinato i temi rilevanti in funzione degli impatti generati sono stati:


### Il processo di analisi di materialità



#### COMPRESIONE E ANALISI DI CONTESTO


analisi di documenti di scenario rilevanti per il settore; identificazione e analisi dei principali framework di riferimento da utilizzare per individuare le dimensioni e gli ambiti per i quali andare a mappare gli impatti generati dallo IEO; analisi dei documenti di rendicontazione di peer e competitor a livello nazionale e internazionale; esame dei documenti

di analisi di contesto già realizzate dall'Istituto per l'implementazione dei sistemi di gestione ISO 9001, ISO 45001; studio di tutti documenti di raccolta di informazione esterne (URP, Focus group, ecc...) da parte dello IEO.



#### MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ

analisi delle principali attività svolte dall'Istituto, dei servizi offerti, dei rapporti di business, dei settori in cui opera in rapporto alla sua mission e ai suoi obiettivi.




#### VALUTAZIONE DEGLI IMPATTI

valutazione della significatività degli impatti identificati per stabilirne la priorità. In particolare, si è valutata la portata degli impatti negativi effettivi misurando la gravità dell'impatto stesso, mentre per gli impatti negativi potenziali è stata utilizzata una matrice che rapporta il livello della probabilità di accadimento dell'impatto negativo (improbabile, possibile, certo) con il livello di gravità dello stesso (accettabile, tollerabile, indesiderabile, intollerabile). La valutazione della portata degli impatti positivi (effettivi e potenziali) è stata sempre ritenuta a un livello sufficiente per essere considerata prioritaria.



#### COSTRUZIONE DELLA VALUE CHAIN

rappresentazione delle attività svolte sia dall'Istituto che dai soggetti che operano a monte e a valle dell'organizzazione, per poter tracciare il percorso dalla fase di concezione dei servizi IEO fino al loro uso finale.




#### IDENTIFICAZIONE E COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

individuazione e coinvolgimento dei principali stakeholder; esercizio, quest'ultimo, completamente integrato nella gestione ordinaria di tutte le attività dell'Istituto.



#### SCelta DEI TEMI RILEVANTI DA RENDICONTARE

sistematizzazione dei risultati con conseguente definizione delle tematiche di sostenibilità materiali e loro validazione da parte del management IEO.











#### INDIVIDUAZIONE DEGLI IMPATTI

valorizzazione del lavoro svolto, dei dati e delle informazioni raccolte attraverso le attività precedentemente descritte al fine di comprendere a pieno gli ambiti nei quali l'Istituto produce un impatto (effettivo/potenziale, positivo/negativo) con riferimento alle dimensioni ambientale, sociale-culturale (inclusi i diritti umani) ed economica e in termini di benessere e sostenibilità.

Tutte le fasi descritte sono state realizzate, supervisionate e approvate dalla Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia dell'Istituto, funzione incaricata per ragioni organizzative dal massimo organo di governo a sostegno della gestione dell'attività di rendicontazione. (GRI 2-14)  
La raccolta dei dati e delle informazioni ha previsto il coinvolgimento trasversale di tutte le Direzioni dello IEO; il processo di analisi di materialità, ha portato a una riconferma dei temi materiali già individuati lo scorso anno.

## Le Tematiche Materiali (GRI 3-2)

- 
Generazione di valore condiviso e sviluppo del territorio
- 
Integrità, trasparenza ed eticità dell'ecosistema di riferimento
- 
Salute e benessere dei lavoratori
- 
Qualità della struttura ospedaliera ed appropriatezza del servizio ospedaliero
- 
Accessibilità e qualità delle cure
- 
Riduzione del rischio di malattia e promozione della salute
- 
Diffusione, applicabilità, trasparenza ed integrità nella conduzione delle attività di ricerca
- 
Impronta ecologica

## STANDARD E FRAMEWORK UTILIZZATI (GRI- 1)

L'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. ha riportato le informazioni menzionate nel GRI Content Index per il periodo 01.01.2022–31.12.2022 con riferimento ("with reference") ai Sustainability Reporting Standards della Global Reporting Initiative 2021. Al fine di garantire la qualità delle informazioni e l'adeguatezza delle modalità di presentazione dei dati, lo IEO si è ispirato, per la definizione dei contenuti del Report, ai principi contenuti nel GRI 1: Foundation 2021: accuratezza, equilibrio, chiarezza, comparabilità, completezza, contesto di sostenibilità, tempestività, verificabilità. La rendicontazione di sostenibilità dello IEO è stata strutturata dopo un'attenta analisi di Standard e Framework nazionali ed internazionali.


### Principali Framework analizzati

- 


**GRI**  
Per aiutare a identificare e comunicare i principali impatti ambientali, sociali ed economici dello IEO
- 

**SDG**  
(Sustainable Development Goals) per identificare gli impatti generati dall'Istituto in linea con gli obiettivi di sviluppo sostenibile
- 


**ISO 45001**  
Per avere un quadro generale di riferimento aziendale sugli impatti in ambito Salute e Sicurezza sul lavoro



**BES-Istat**  
Framework sviluppato anche con il contributo del Ministero della Salute utilizzato per analizzare la capacità dell'Istituto di promuovere la salute e il benessere dei pazienti e della comunità in cui opera



**Accreditamento Ospedaliero**  
Utilizzato per identificare gli impatti dell'Istituto sulla salute dei pazienti



**Better Life Index (BLI)**  
Relativamente alla dimensione "Salute" per visualizzare alcuni fattori-chiave che contribuiscono al benessere dei cittadini.

coinvolti nel processo di rendicontazione, i quali hanno fornito indicazioni su quali ambiti focalizzare l'attività di misurazione e sui possibili indicatori da utilizzare. Anche quest'anno, nella costruzione del cruscotto si è tenuto conto dei dati disponibili, lasciando aperta la possibilità di ampliare la selezione degli indicatori anche nei prossimi esercizi. Il documento di rendicontazione, prodotto con cadenza annuale, quando possibile, presenta i dati in serie storica con riferimento agli anni 2020 e 2021, così da garantire la comparabilità delle performance dell'anno 2022 con quelle degli anni precedenti. I dati, presenti nel testo del documento in forma più discorsiva, sono stati riportati in modo analitico nell' ANNEX 1| Le nostre performance in numeri.

## DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI (GRI 2-3)

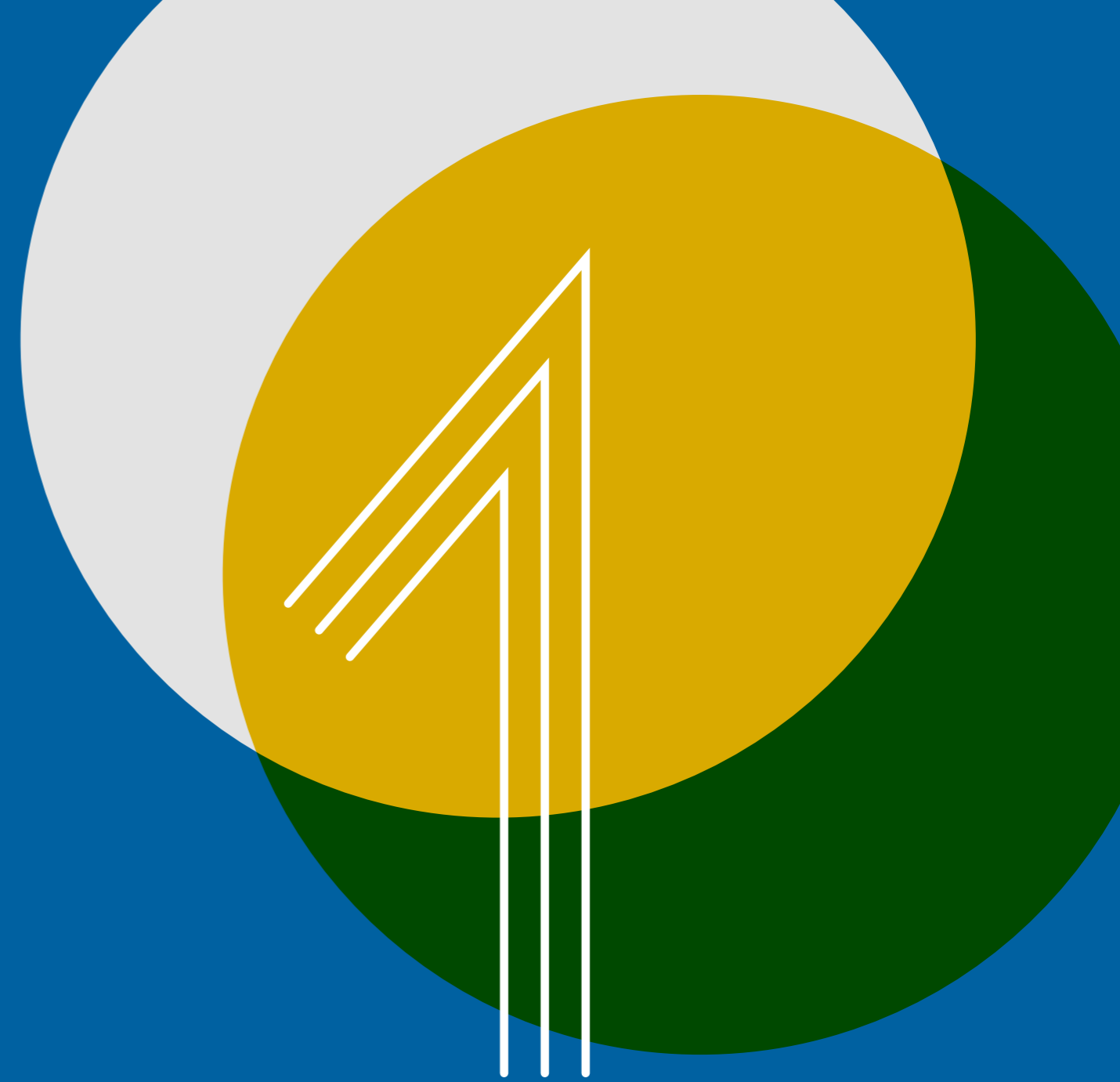
Dopo aver definito le tematiche materiali sono stati individuati, per ciascun argomento evidenziato, indicatori pertinenti e capaci di misurare il progresso di IEO verso i propri obiettivi di sostenibilità. Oltre a quelli previsti dal framework GRI (Global Reporting Initiative), il Bilancio di Sostenibilità è stato corredato da un set di indicatori specifici e adattati all'organizzazione, utili per un monitoraggio complessivo degli impatti. Gli indicatori quantitativi e le informazioni qualitative sono stati rilevati attraverso un'attività di raccolta dati che ha coinvolto trasversalmente le principali direzioni dell'Istituto con l'obiettivo di fornire una rappresentazione d'insieme delle performance e degli impatti economici, sociali, ambientali e di governance. Già dallo scorso anno, era stato avviato un percorso di costruzione di una serie di kpi orientati alla misurazione degli impatti generati dalle politiche e dalla gestione operativa delle attività dell'Istituto. Essi sono stati costruiti sulla base dei feedback ricevuti dai manager

## REDAZIONE, APPROVAZIONE E REVISIONE DEL DOCUMENTO

(GRI 2-3; GRI 2-4; GRI 2 -5)

Il documento, predisposto sotto il coordinamento della Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia, con il coinvolgimento trasversale di tutte le Direzioni dell'Istituto, è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione di IEO in data 26 settembre 2023. Il Report è stato sottoposto a revisione limitata da parte della società indipendente EY S.p.A. I risultati delle verifiche svolte sono contenuti nella relazione riportata alla fine del presente documento. Si specifica che gli indicatori quantitativi non riferiti ad alcuna general o topic-specific disclosure dei GRI Standards, riportati in corrispondenza delle pagine indicate nel Content Index, non sono oggetto di esame limitato da parte di EY S.p.A. Il riferimento per informazioni sul presente documento è: ieosostenibile@ieo.it.





---

L'Identità dello IEO:  
una visione  
d'insieme

## IEO ATTRAVERSO I NUMERI

# 1.058.141

pazienti accolti da IEO  
dalla sua fondazione

oltre **400**   
ricercatori con collaborazioni  
internazionali che lavorano ogni  
giorno allo IEO

**1°**  
in Italia per  
**l'oncologia**, al  
secondo in Europa  
e al **12° a livello  
mondiale** nella  
classifica **"World's  
Best Specialized  
Hospitals 2023"**

Grazie al suo  
International  
Office, IEO  
fornisce  
assistenza ai  
pazienti che  
provengono da  
ogni parte del  
mondo

**12** certificazioni e  
accreditamenti  
**nazionali e  
internazionali**

# 33

"influencer" della scienza sono allo IEO  
come ha recentemente pubblicato il gruppo  
interdipartimentale della Stanford University  
della California

## 1.1 LE ATTIVITÀ DELL'ISTITUTO (GRI 2-6)

L'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) è una delle più importanti strutture sanitarie del mondo specializzate nella cura del cancro. Fondato a Milano nel 1994, lo IEO si distingue per la sua eccellenza nella diagnosi, nella terapia e nella prevenzione delle neoplasie, offrendo ai pazienti un percorso diagnostico-terapeutico integrato e personalizzato.

In poco meno di trent'anni, lo IEO ha contribuito a cambiare la lotta contro il cancro a livello nazionale e internazionale, avvicinando significativamente l'obiettivo del controllo della malattia. Da un lato, ha concepito e promosso un nuovo modo di curare il paziente che tiene conto non solo dell'efficacia della cura, ma anche della qualità della vita; dall'altro, ha generato innovazioni che stanno cambiando la pratica clinica in oncologia.

La sua principale missione è quella di garantire la massima qualità delle cure oncologiche per ogni paziente attraverso un approccio multidisciplinare e un costante impegno nella ricerca scientifica. Il suo personale altamente qualificato lavora con passione e dedizione per offrire ai pazienti un percorso di cura personalizzato, sostenuto da tecnologie all'avanguardia e da una fortissima spinta all'innovazione.

IEO rappresenta un modello culturale: è la culla della Medicina della Persona, che si fa carico del paziente molto oltre la dimensione della sua malattia. È dunque un ospedale che realizza una nuova idea di sanità: efficiente, efficace, ma prima di tutto attenta alle esigenze della persona nei momenti di profonda fragilità legata alla malattia.

L'Istituto rappresenta anche un esempio di investimento etico che nel tempo è rimasto tale per volontà esplicita di tutti i soci. IEO, infatti, è nato come atto di solidarietà sociale come specificato nel proprio statuto; almeno l'80 per cento degli utili deve essere destinato ad un fondo per ricerca e sviluppo.

Lo IEO è un IRCCS: una struttura di eccellenza del Servizio Sanitario Nazionale con la peculiare caratteristica della traslationalità dell'attività di ricerca, vale a dire della trasferibilità alla pratica clinica dei risultati dei lavori di laboratorio.

### Fanno parte dello IEO

#### Il Centro Cardiologico Monzino

Nel 2000, lo IEO acquisisce il "Centro Cardiologico Monzino di Milano", l'unico IRCCS esclusivamente cardiologico in Italia e sede universitaria. Si apre da subito la collaborazione in ambito clinico e di ricerca dei due Istituti, che insieme affrontano le maggiori cause di malattia e mortalità nell'uomo. Le due strutture utilizzano in modo autonomo e in sinergia tutte le risorse di cui dispongono al servizio della ricerca e della cura nei rispettivi settori di attività: oncologica e cardiovascolare.

#### La Fondazione IEO-Monzino

L'organizzazione dello IEO è completata dalla Fondazione IEO-Monzino, un ente senza scopo di lucro che si occupa della raccolta fondi per sostenere la ricerca, la formazione e l'assistenza ai pazienti dei due Istituti. Grazie alla Fondazione, lo IEO e il Monzino possono contare su ulteriori risorse per finanziare la ricerca e per sviluppare nuove terapie e tecnologie per la cura del cancro e delle patologie cardiologiche.

#### Le nostre sedi

Istituto Europeo di Oncologia - Via Ripamonti 435, 20141 Milano

IEO Centro - Via San Luca 8, 20122 Milano

Campus IEO - Via Adamello 16, 20139 Milano

Corso di Laurea in Infermieristica (sezione didattica IEO) - Via dei Missaglia, 97 - 20142 Milano



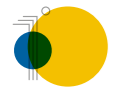
## Valori e Principi



Centralità della persona assistita



Miglioramento continuo della qualità assistenziale



Eccellenza del servizio



Approccio multidisciplinare agli aspetti clinici



Sviluppo della ricerca sperimentale con rapido trasferimento ai pazienti



Valorizzazione delle risorse umane



Spirito europeo e apertura a collaborazioni internazionali

## Obiettivi



Costruire percorsi assistenziali personalizzati di prevenzione, diagnosi, cura e follow-up



Garantire le migliori pratiche di diagnosi e trattamento disponibili



Fornire ad ogni paziente le cure sperimentali più avanzate



Garantire, a ciascun paziente, il rispetto della persona e il supporto nella comprensione della propria malattia



Promuovere lo sviluppo della ricerca clinica/traslazionale e dell'innovazione nella prevenzione, diagnosi e cura



Potenziare le attività educative e sviluppare i rapporti con altri centri di cura e ricerca

## Coerenza nei comportamenti

Tutti, in IEO, sono impegnati a tradurre i valori dell'organizzazione in scelte strategiche e in azioni concrete. In particolare, questo avviene attraverso:



### CENTRALITÀ DELLA PERSONA ASSISTITA

Tutti i medici IEO lavorano a tempo pieno e hanno un rapporto di esclusività con l'ospedale, svolgendo all'interno della struttura anche la loro attività libero-professionale



### MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITÀ ED ECCELLENZA DEL SERVIZIO

L'Istituto cerca costantemente di migliorare la qualità del servizio offerto e di raggiungere l'eccellenza. Sono stati introdotti i principi di efficienza ed efficacia nella gestione dell'ospedale e è stato avviato un piano di qualità all'avanguardia



### APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE AGLI ASPETTI CLINICI

Ogni caso viene affrontato in modo multidisciplinare. Ogni settimana i medici si incontrano per discutere il trattamento migliore per ogni paziente, condividendo le loro esperienze e competenze.



### SVILUPPO DELLA RICERCA SPERIMENTALE CON RAPIDO TRASFERIMENTO DEI RISULTATI AL PAZIENTE

L'Istituto sviluppa costantemente la ricerca sperimentale per offrire ai pazienti le terapie più avanzate e promettenti.



### VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE

L'Istituto valorizza le proprie risorse umane e promuove un ambiente di lavoro etico, trasparente e responsabile, dove ogni professionista ha la possibilità di crescere e dare al meglio il proprio contributo



### SPIRITO EUROPEO E APERTURA ALLE COLLABORAZIONI INTERNAZIONALI

IEO è aperto alle collaborazioni internazionali e ogni anno ospita numerosi ricercatori provenienti da tutto il mondo, offrendo loro borse di studio e l'opportunità di partecipare alle attività cliniche e di ricerca

## 1.2 LA CATENA DEL VALORE (GRI 2-6)

L'Istituto, grazie alla combinazione unica tra personale altamente qualificato, eccellenti strutture, tecnologie avanzate e una solida base di ricerca scientifica, offre una vasta gamma di servizi. Le sue attività principali comprendono:

- Diagnosi e trattamento: vasta gamma di servizi diagnostici e terapeutici per il trattamento del cancro, tra cui: radioterapia, chirurgia, chemioterapia e terapie innovative
- Ricerca: attività di ricerca sul cancro, con l'obiettivo di sviluppare nuove terapie e migliorare le cure esistenti
- Formazione: programmi di formazione e training per medici, infermieri e altro personale medico
- Collaborazioni scientifiche: collaborazioni con istituzioni e centri di ricerca a livello nazionale e internazionale per condividere conoscenze e migliorare le cure per i pazienti oncologici
- Assistenza ai pazienti: vasta gamma di servizi di supporto ai pazienti oncologici, tra cui: assistenza psicologica, assistenza sociale e supporto alle famiglie.

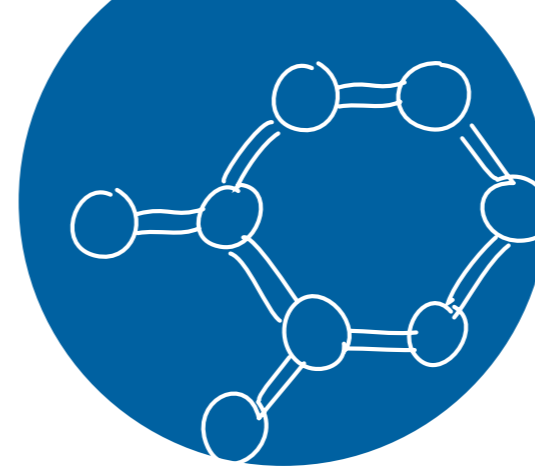
La catena del valore dello IEO rappresenta un insieme di fasi che sono strettamente interconnesse tra loro e che consentono all'organizzazione di offrire servizi di assistenza sanitaria di elevata qualità ai pazienti in modo rapido ed efficiente. Oltre alle attività specifiche dell'Istituto, è collegata ad altre due dimensioni: la dimensione "upstream" e la dimensione "downstream". La dimensione "upstream" comprende tutte le attività che sono coinvolte nella fase di approvvigionamento e acquisizione delle risorse necessarie per la produzione dei servizi dello IEO. Queste attività includono:

- Fornitori di materie prime
- Fornitori di beni e servizi indiretti
- Logistica del paziente, del visitatore e del personale
- Ricerca e Sviluppo condotta dai fornitori
- Formazione e addestramento del personale medico e infermieristico

La dimensione downstream comprende, invece, tutte le attività che sono coinvolte nella fase successiva all'erogazione delle attività specifiche dell'Istituto. Queste attività includono:

- Logistica delle persone
- Controllo qualità dei servizi
- Assistenza dei pazienti e dei loro familiari
- Gestione delle esternalità negative
- Attività di generazione del valore

L'organizzazione, inoltre, allo scopo di conseguire i propri obiettivi, intrattiene rapporti di collaborazione, convenzione, sviluppo e ricerca condivisi con numerosi enti sia pubblici che privati, nazionali e internazionali.



## 1.3 LA GOVERNANCE E LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA (GRI 2-9)

La governance e l'organizzazione dell'Istituto sono caratterizzati da un sistema di gestione che coinvolge tutti i livelli dell'organizzazione. L'obiettivo principale è garantire la massima qualità delle cure e della ricerca attraverso un coordinamento efficiente ed efficace.

### Assetti proprietari dello IEO

L'Istituto Europeo di Oncologia è una società a responsabilità limitata (S.r.l.) con un capitale sociale versato di oltre 80 ml di euro. Ha come oggetto sociale: "la costituzione, l'organizzazione e la gestione di strutture cliniche, sanitarie, scientifiche per la cura e prevenzione dei tumori, per la ricerca oncologica e per le connesse attività scientifiche e didattiche".

#### ATTIVITÀ UPSTREAM

- Catena di Fornitura
- Gestione della Logistica
- Formazione Esterna del Personale

#### ATTIVITÀ DELL'ISTITUTO

- Direzione e gestione
- Attività Clinica
- Ricerca
- Formazione
- Attività di Supporto

#### ATTIVITÀ DOWNSTREAM

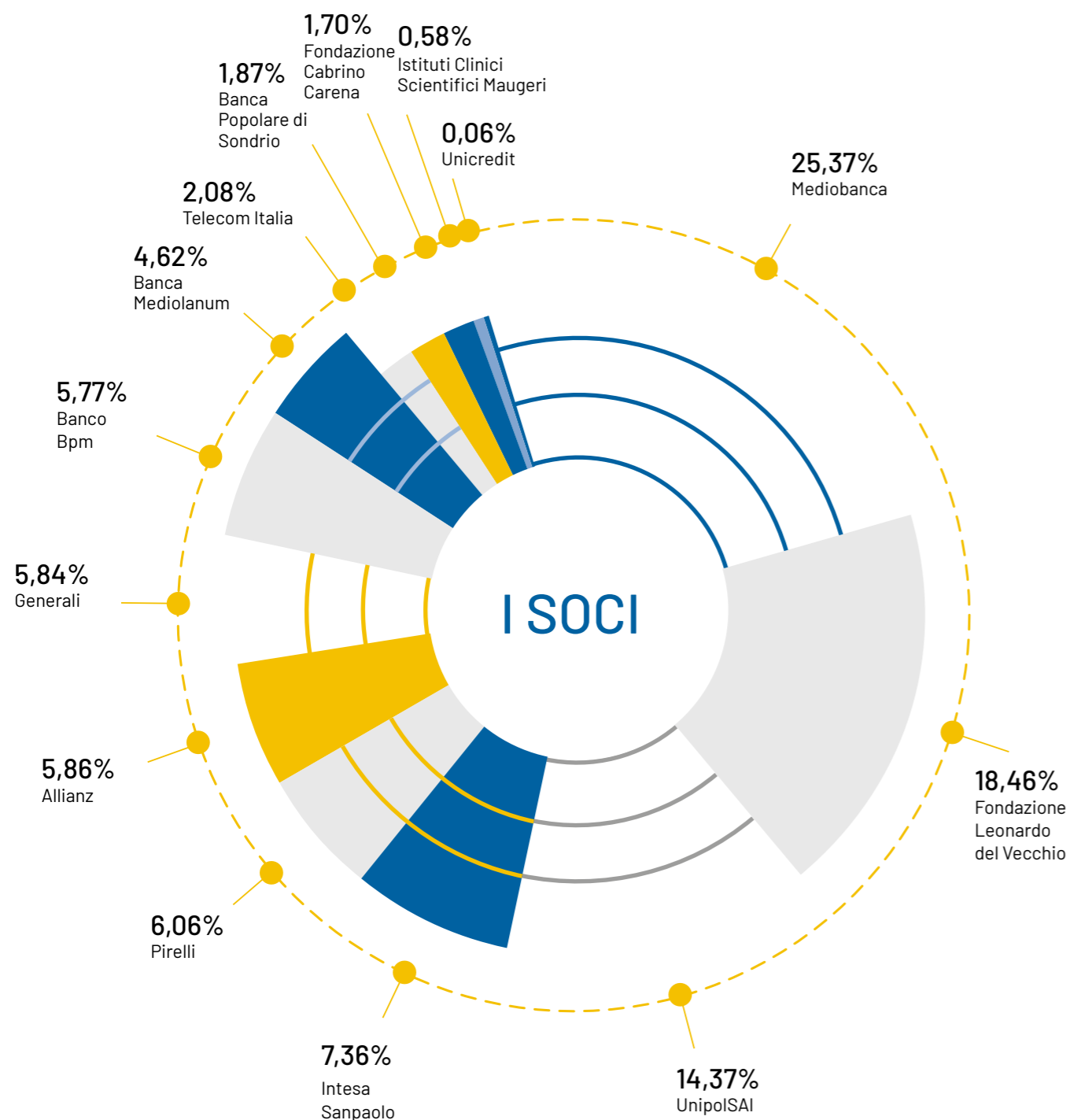
- Attività di generazione di valore
- Assistenza pazienti e famiglie
- Logistica
- Gestione Esternalità Negative
- Controllo qualità dei servizi

### 1.3.1

## GLI ORGANI DI GOVERNO (GRI 2-9)

Al 31.12.2022 la proprietà dello IEO è così costituita:

### La compagine societaria



Gli organi sociali nel sistema di governance dell'Istituto sono rappresentati da:

- Consiglio di Amministrazione
- Comitato Esecutivo
- Comitato Tecnico Scientifico
- Comitato Etico
- Organo di Controllo (Collegio Sindacale indipendente)

Le attività di revisione dei conti, richiesta a titolo volontario, sono affidate a una società esterna indipendente.

#### Consiglio di Amministrazione (GRI 2-10, 405-1)

I membri del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto sono nominati dall'Assemblea in considerazione dei criteri di onorabilità e professionalità definiti dallo Statuto. Essi restano in carica per un periodo di tre esercizi e scadono alla data dell'assemblea convocata per approvare il bilancio dell'ultimo esercizio relativo alla loro carica. Tutti gli Amministratori sono rieleggibili. Al Consiglio di Amministrazione sono attribuiti tutti i poteri per la gestione ordinaria e straordinaria dell'Istituto, con la sola esclusione di quelli che la legge e lo statuto assegnano all'Assemblea dei Soci. Al 31 Dicembre 2022, il Consiglio di Amministrazione è composto da 17 membri: Presidente, Vicepresidente, Amministratore Delegato e 14 consiglieri espressione dei Soci dell'Istituto. Nella composizione dell'organo amministrativo, il genere meno rappresentato è quello femminile; esso esprime infatti l'6% del totale dei membri del Consiglio. Ad eccezione dell'Amministratore Delegato, tutti i Consiglieri svolgono il loro incarico a titolo gratuito. Il Consiglio definisce i poteri, con i relativi limiti, affidati all'Amministratore Delegato.

#### Comitato Esecutivo

Il Consiglio di Amministrazione nomina un comitato esecutivo composto da alcuni dei suoi membri, fissandone i poteri, il numero dei componenti e le norme di funzionamento.

Del comitato esecutivo fanno parte di diritto il Presidente, il Vicepresidente e l'Amministratore Delegato. Il Consiglio di Amministrazione conferisce al Comitato Esecutivo tutte le attribuzioni spettanti al consiglio di amministrazione (escluse ovviamente quelle a quest'ultimo riservate ex art. 2381 del Codice civile). Il comitato esecutivo è responsabile dei processi decisionali e del controllo della gestione degli impatti dell'organizzazione sull'economia, sull'ambiente e sulle persone.

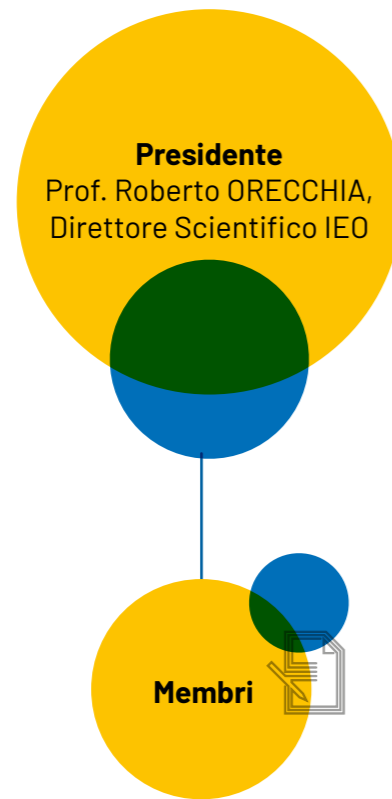
#### Comitato Tecnico Scientifico

Il Comitato Tecnico Scientifico dello IEO è un organismo di alto livello che svolge un ruolo fondamentale nella definizione delle linee guida della ricerca scientifica dell'Istituto e nella valutazione dei progetti di ricerca.

Il Comitato è composto da esperti di rilievo internazionale provenienti da diverse aree della ricerca oncologica e biomedica. Il Comitato Tecnico Scientifico (CTS) collabora con il Comitato Etico dello IEO nella valutazione dell'etica e della fattibilità dei progetti di ricerca che coinvolgono le persone. In particolare, il Comitato Tecnico Scientifico valuta la qualità scientifica dei progetti, la loro originalità e il potenziale impatto sullo sviluppo di nuove terapie per il trattamento dei tumori.

Inoltre, il CTS collabora con altre istituzioni scientifiche e con l'industria farmaceutica per promuovere la ricerca sul cancro e per lo sviluppo di nuovi farmaci e terapie innovative. I membri del Comitato Tecnico Scientifico durano in carica tre anni e sono rieleggibili.

## Composizione del Comitato



— Prof. Anton BERNS, Amsterdam, Olanda	— Prof. Silvia FRANCESCHI, Aviano, Italia	— Prof. Arnie PURUSHOTHAM, Londra, Regno Unito
— Dr. Otis BRAWLEY, Atlanta, GA, USA	— Prof. Dieter HOELZER, Francoforte, Germania	— Prof. Ulrik RINGBORG, Stoccolma, Svezia
— Dr. Carlo CROCE, Columbus, OH, USA	— Prof. Andrew LISTER, Londra, Regno Unito	— Prof. Alphonse TAGHIAN, Boston, MA, USA
— Prof. Nandita DE SOUZA, Londra, Regno Unito	— Prof. Robert MILLER, Jacksonville, FL, USA	— Prof. Irene VIRGOLINI, Innsbruck, Austria
— Prof. Giulio DRAETTA, Houston, TX, USA	— Prof. Martine J. PICCART, Bruxelles, Belgio	— Dr. Andrew VON ESCHENBACH, Montgomery, TX, USA

Membri d'ufficio : Direttore Scientifico IEO e  
Direttore Sanitario IEO (Dr.Fabrizio Mastrilli)

### Comitato Etico

Il Comitato Etico è un organismo indipendente e multidisciplinare istituito in applicazione della normativa

vigente degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS). La principale funzione del Comitato è valutare l'eticità di una specifica attività di ricerca, la conformità alle normative nazionali ed internazionali in materia di protezione dei diritti e della salute dei soggetti coinvolti, nonché la validità scientifica dei progetti dell'Istituto. Il Comitato Etico formula pareri in conformità a principi etici in merito a:

- sperimentazioni cliniche di medicinali
- studi interventistici (senza medicinali), atti a valutare protocolli diagnostici e terapeutici innovativi
- indagini cliniche di dispositivi medici
- studi osservazionali
- ogni procedura che implichi l'uso di tessuti umani a scopi scientifici
- usi terapeutici di medicinali (ai sensi del D.M. 08/05/2003) e della determinazione di Regione Lombardia

- uso di medicinali per terapia genica e cellulare somatica al di fuori delle sperimentazioni cliniche (ai sensi del D.M. 05/12/2006).

### Collegio Sindacale

I compiti dei sindaci, previsti dallo statuto, sono quelli di controllare la gestione amministrativa e contabile della società, nonché di verificare la corretta applicazione delle leggi e dello statuto stesso. Inoltre, i sindaci hanno il compito di esprimere un parere sul bilancio di esercizio e sulle eventuali operazioni straordinarie previste dalla Società. Essi, sono indipendenti dalla gestione della società e agiscono senza conflitti di interesse nell'interesse degli stakeholder. Al 31 Dicembre 2022, il Collegio Sindacale dello IEO è composto da 3 membri e due supplenti.



## 1.3.2 LA GESTIONE DEI RISCHI

Le organizzazioni sanitarie si trovano a dover gestire rischi e opportunità emergenti, e un sistema olistico di gestione del rischio può diventare un elemento chiave per l'implementazione del piano strategico aziendale. L'approccio Risk Based Thinking adottato da IEO dal 2018 ha permesso di implementare un programma permanente di gestione del rischio attraverso un sistema di valutazione integrato e centralizzato.

Il percorso parte dalla definizione degli stakeholder e dei fattori di contesto esterni ed interni. L'analisi del contesto esterno tiene conto di fattori legali, tecnologici, di mercato, culturali, economici e sociali, mentre per l'analisi del contesto interno si considerano i valori, la cultura, l'ambiente fisico e psicosociale, le infrastrutture e le tecnologie disponibili, le politiche, le strategie e gli obiettivi aziendali e la capacità dell'organizzazione di gestire il cambiamento e di avere a disposizione risorse umane e competenze.

Tutti i processi dell'Istituto sono stati mappati e sottoposti all'attività di Risk Assessment e ogni rischio è stato tradotto in un indice di priorità di intervento all'interno del piano di miglioramento. L'accesso immediato, aggiornato e correlato delle informazioni permette all'Istituto di monitorare l'andamento dei rischi potenziali e individuare tempestivamente eventuali scontamenti. Dall'attività di mappatura dei processi e di analisi del rischio viene elaborato annualmente un documento di sintesi, il programma per la gestione del rischio, all'interno del quale sono chiaramente identificati obiettivi, azioni di miglioramento pianificate e tempistiche e modalità di monitoraggio. Questo processo consente di intercettare eventuali criticità e rivedere l'indice di rischio a seguito delle azioni adottate. L'attività di Risk Assessment viene periodicamente condivisa con tutte le parti interessate e le risultanze che ne derivano portate all'attenzione del Comitato Qualità e Sicurezza.

### La gestione del Rischio Clinico



L'Istituto ha creato dal 2004 un servizio di Clinical Risk Management coordinato da un Risk Manager che fa parte dello staff della Direzione Sanitaria. Una scelta in conformità ai requisiti stabiliti dal Ministero della Salute e dalla Regione Lombardia riguardo al governo clinico, alla qualità dei servizi sanitari e alla sicurezza dei pazienti, nonché in accordo con gli standard di certificazione per l'eccellenza dei processi clinico-assistenziali (Joint Commission International). Questo approccio mira a diminuire la possibilità che un paziente subisca, durante la sua cura sanitaria, eventi in grado di causare danno dal punto di vista clinico, prolungamento della degenza, necessità di ulteriori indagini o terapie, interventi chirurgici aggiuntivi e sofferenza psicologica e fisica.

SISTEMI DI  
SEGNALAZIONE  
(Incident reporting,  
Farmacovigilanza,  
Reclami, Richieste  
risarcimento danni)

ANALISI MIRATE

ANALISI DEGLI  
ERRORI E I LORO  
EFFETTI

ANALISI PROATTIVE  
FMEA (Failure Mode  
and Effect Analysis)

AUDIT DI  
PROCESSO

AUDIT CLINICI

### Sicurezza dei dati e tutela della Privacy (GRI 418 - 1)



La tutela della privacy rappresenta un diritto fondamentale dei pazienti, soprattutto quando si tratta della gestione di dati sanitari sensibili. Tale diritto si riferisce alla possibilità per il paziente di controllare il processo di gestione delle informazioni che lo riguardano. Lo IEO, in linea con il Regolamento Europeo in Materia di Protezione dei Dati Personali (GDPR) e altre normative specifiche, ha adottato un modello di gestione della privacy e procedure specifiche per minimizzare qualsiasi rischio di violazione dei diritti di protezione dei dati personali dei pazienti. L'efficienza del sistema organizzativo ha permesso all'Istituto di garantire, anche nel 2022, la riservatezza totale delle informazioni personali dei propri pazienti; non è stata presentata, infatti, nessuna denuncia riguardante la violazione della privacy dei pazienti e/o la perdita di dati.

Il Consiglio di Amministrazione di IEO ha adottato il Modello di organizzazione, gestione e controllo 231 con diverse delibere di aggiornamento a partire da marzo 2007. Lo scopo del Modello è di istituire un sistema organizzato e strutturato, composto da codici di comportamento, politiche, procedure e attività di controllo, che mira a prevenire la commissione di reati in relazione alle attività sensibili dello IEO.

Nel corso del periodo di rendicontazione, l'Istituto non ha riscontrato casi significativi di non conformità a leggi e regolamenti.

### Elenco reati trattati ai fini della predisposizione del Modello 231 di IEO



- i reati contro la Pubblica Amministrazione
- i reati societari (tra cui anche la corruzione tra privati)
- i reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro
- i reati ambientali
- il reato di impiego di cittadini di paesi terzi il cui soggiorno è irregolare
- i reati di ricettazione
- riciclaggio e impiego di denaro
- beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio
- i reati tributari



Il Modello 231 dello IEO si basa su:

- un Codice Etico e di comportamento che fissa i principi e le linee generali di comportamento per i Soggetti Apicali, i Dipendenti e i Collaboratori; procedure operative;
- una struttura organizzativa che favorisce le attività, i processi di formazione e di attuazione delle decisioni dell'Istituto;
- un sistema di deleghe comunicate in esterno;
- un sistema di gestione e controllo delle risorse finanziarie che permetta di individuare tempestivamente l'insorgere di eventuali situazioni di criticità;
- un sistema di comunicazione e formazione del personale sul Modello 231;
- un sistema disciplinare e sanzionatorio specifico per la 231 e la violazione del Codice Etico;
- l'attribuzione ad un organismo (interno alla Società) che ha il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento (OdV).

Il Modello 231 dello IEO coinvolge vari soggetti che rivestono differenti funzioni quali: personale di rappresentanza, amministrazione o direzione, coloro che esercitano la gestione e il controllo dell'azienda, i dipendenti che sono sottoposti alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti in posizione apicale, i consulenti, collaboratori, partner commerciali e, in generale, i terzi che operano per conto o nell'interesse dello IEO.

## La Prevenzione della Corruzione

(GRI 205-1, 205-2, 205-3)

L'Istituto si adopera attivamente per contrastare la corruzione e le frodi in tutte le loro forme. A tale fine, sono state adottate precise procedure e strutture organizzative, come riportato nel Codice Etico e nel Modello di Organizzazione e Gestione.

Lo IEO promuove una cultura di legalità e di etica, coinvolgendo attivamente tutto il personale, i partner commerciali, i collaboratori esterni e gli organi di governo con attività di comunicazione e formazione in materia di politiche e procedure anticorruzione al fine di garantire la massima trasparenza e integrità nelle attività svolte. Tutte le attività del nosocomio sono sottoposte a verifiche in tema di corruzione e illegalità; negli ultimi tre anni non risultano episodi di corruzione.



## 1.3.4 IL CODICE ETICO

Attraverso l'adozione del proprio Codice Etico, l'Istituto ha voluto stabilire linee di condotta e un modello di integrità e trasparenza ai quali devono attenersi tutti i dipendenti, collaboratori e partner di qualunque livello che operano nell'ambito dell'Istituto Europeo di Oncologia.

Oltre a descrivere i principi etici generali dell'Istituto, il Codice stabilisce i criteri di condotta nei rapporti esterni ed interni all'Ente, i rapporti con le comunità e i criteri di condotta nei rapporti con e fra le persone dello IEO. In un'ottica di sostenibilità, il Codice Etico dell'Istituto definisce regole capaci di rendere le attività dell'Ente più responsabili e rispettose delle persone e delle comunità in cui opera.

## Principi Etici dello IEO

L'Istituto Europeo di Oncologia intende improntare l'esercizio della propria attività nel rispetto dei principi etici di seguito elencati:

- Rispetto della legge e onestà
- Correttezza
- Diligenza ed accuratezza nell'esecuzione dell'attività d'impresa e delle prestazioni professionali
- Imparzialità
- Trasparenza e Riservatezza
- Democraticità e rispetto dell'individuo
- Valore delle risorse umane
- Cultura della gestione del rischio
- Immagine e reputazione
- Concorrenza leale e tutela della privacy

## 1.3.5 IL SISTEMA ORGANIZZATIVO DELLO IEO

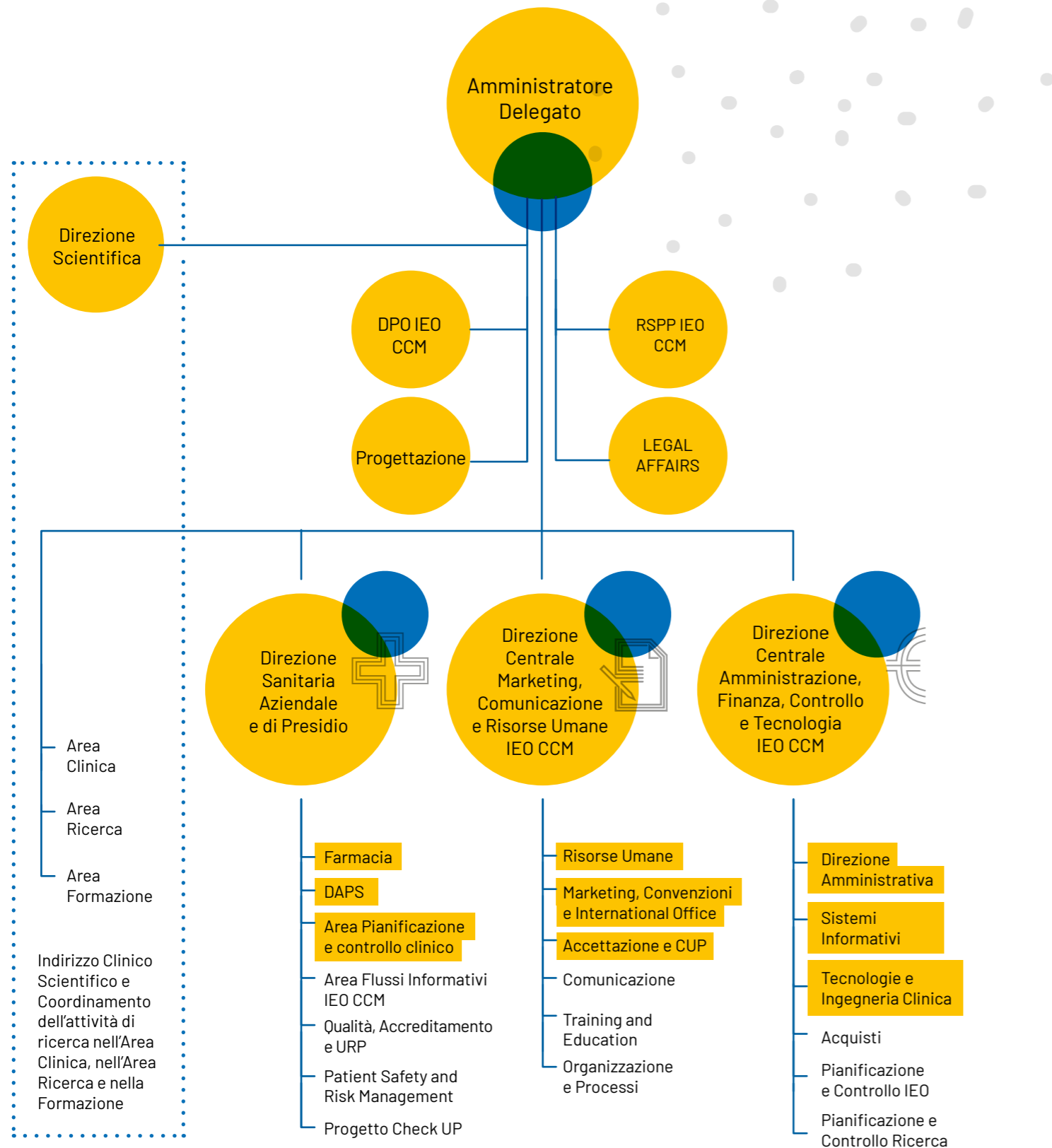
Il Sistema Organizzativo dello IEO viene definito dal Consiglio di Amministrazione. Le principali funzioni di cui si compone l'organizzazione della Società sono le seguenti:

- Amministratore Delegato
- Direzione Scientifica
- Direzione Sanitaria
- Direzione Centrale Marketing, Comunicazione e Risorse Umane
- Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie
- Direzione Affari Legali
- Direzione Progettazione

Per ciascuna delle funzioni è nominato un responsabile, il cui ruolo e competenze sono descritte nell'ambito del modello di gestione e sviluppo risorse umane.



## L'organigramma di IEO



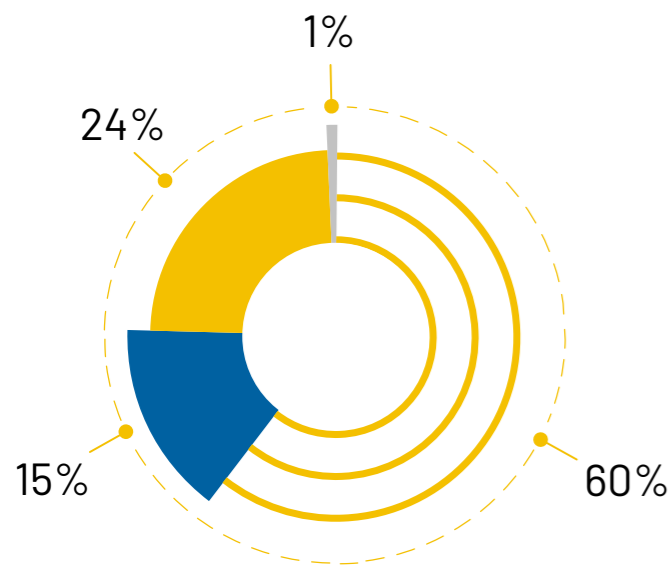
## L'organizzazione dello IEO



## 1.4 IEO INTERNATIONAL OFFICE

Nell'autunno del 2013, l'Istituto ha fondato lo IEO International Office per fornire assistenza e cure personalizzate a pazienti che provengono da tutto il mondo (Medio Oriente, Europa centrale e orientale, Sud America, Arabia Saudita, Federazione Russa). L'International Office è in grado di soddisfare non solo ogni esigenza medica, ma anche quelle linguistiche, culturali e religiose.

### La provenienza dei pazienti IEO



## 1.5 I SISTEMI DI GESTIONE E LE CERTIFICAZIONI

Il miglioramento continuo delle attività dello IEO si sviluppa attraverso una serie di attività finalizzate a monitorare e garantire la sicurezza dei processi e dei risultati. Questo percorso prevede l'adozione di obiettivi, indicatori, procedure organizzative e linee guida, che vengono regolarmente verificati attraverso audit interni per valutare la loro applicazione ed efficacia.

Lo IEO si impegna costantemente ad allinearsi alle Linee Guida della Regione Lombardia, agli standard di accreditamento (tra cui quelli della Joint Commission), dell'OECI (Organization European Cancer Institutes) e quelli specifici per le diverse patologie, come ad esempio: JACIE per i trapianti, EUSOMA per i tumori al seno, ENETS per i tumori neuroendocrini, AIFA per la ricerca di fase 1, SIED per i trattamenti endoscopici.

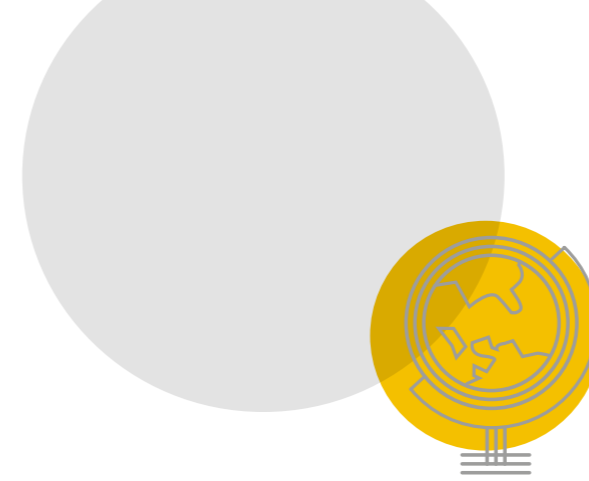
### Certificazioni e accreditamenti:

**Riconoscimento IRCCS**  
(Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico)\*

**Accreditamento Joint Commission International**

**Certificazione ISO 9001:2015 - Sistema di Gestione della Qualità**  
(per processi ritenuti strategici)

**Certificazione ISO 45001:2018**  
Sistema di Gestione della Sicurezza e della Salute sul luogo di lavoro



**Accreditamento Joint Accreditation Committee-ISCT & EBMT (JACIE)**  
per il Centro Trapianto dell'Ematologia

**Accreditamento Internazionale OECI**  
(Organizations European Cancer Institutes)

**Accreditamento Europeo del programma per i tumori neuro endocrini ENETS**  
(European Neuroendocrine Tumors)

**Accreditamento EUSOMA**  
(European Society of Breast Cancer Specialists) per Breast Centre

**Accreditamento AIFA**  
per gli Studi di Fase 1

**Accreditamento SIED**  
(Società Italiana di Endoscopia)

**Accreditamento SICT**  
(Società Italiana di Chirurgia Toracica)

**Accreditamento per far parte della rete Europea dei tumori rari ERN EURACAN**  
per le seguenti categorie: sarcomi dei tessuti molli, tumori ovarici rari, tumori testicolari, NET, tumori tiroidei "refractory", mesoteliomi pleurici, tumori del timo conseguito nel 2021.



L'Istituto, al fine di verificare il mantenimento degli standard internazionali, ha implementato un imponente programma di *internal audit*, gestito da auditor interni certificati, che prevede la realizzazione di 25 audit l'anno focalizzati sulle aree con processi maggiormente critici quali: blocco operatorio, gestione delle cartelle, uso dei farmaci, prevenzione delle infezioni, sicurezza della struttura, obiettivi internazionali di sicurezza

### Accreditamenti



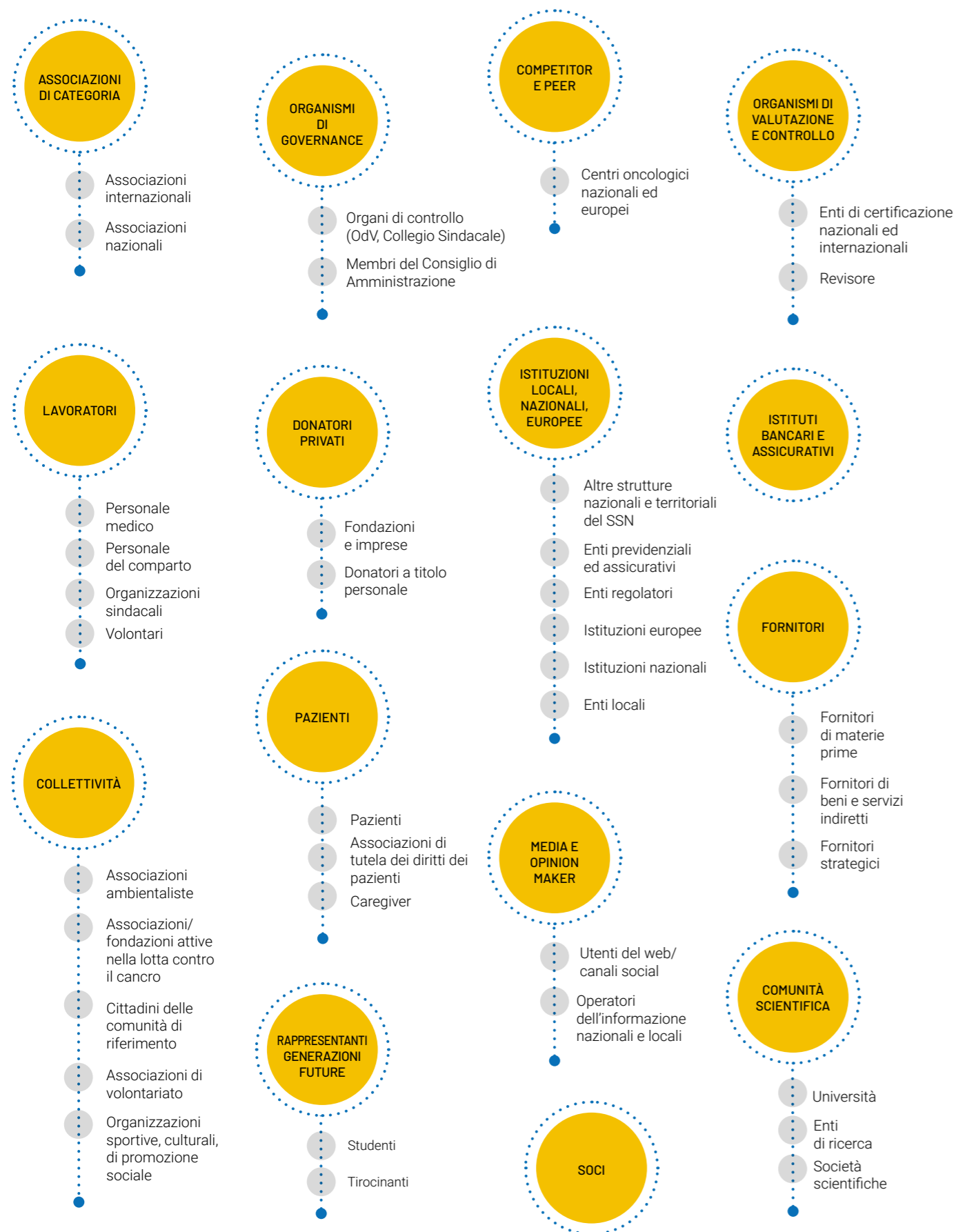
## 1.6 IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

Il processo di creazione di valore per i pazienti e per gli altri beneficiari delle attività dell'Istituto presuppone il coinvolgimento, l'ascolto, il dialogo e la collaborazione con tutta la galassia dei soggetti che hanno interesse, coinvolgimento o impatto sulle attività dell'organizzazione. Lo IEO, ritiene quindi che la collaborazione e il dialogo con i propri stakeholder siano fondamentali per la realizzazione dei propri obiettivi e si impegna a costruire relazioni solide e durature con ciascun attore del suo ecosistema di riferimento.

### 1.6.1 I PRINCIPALI INTERLOCUTORI DELL'ISTITUTO

La mappatura degli stakeholder è un'attività fondamentale per l'Istituto in quanto consente di identificare gli attori coinvolti nei processi e nelle attività lungo tutta la catena del valore dell'Ente e di definire le relazioni che IEO ha con ciascuno di essi. L'identificazione degli stakeholder, aggiornata nel corso del 2021, è stata confermata anche per l'anno 2022.

## Gli stakeholder di IEO



## 1.6.2 IL COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER (GRI 2-29)



Il coinvolgimento degli stakeholder è un processo collaborativo che ha come scopo la creazione di valore sia per l'organizzazione che per i portatori di interessi. Avviene attraverso una serie di iniziative e canali strutturati con l'obiettivo di generare valore condiviso e duraturo.

Le opportunità di coinvolgimento degli stakeholder sono determinate dalle esigenze e dagli obiettivi dell'Istituto, nonché dalle richieste degli stakeholder stessi. La gestione delle relazioni è effettuata in modo orizzontale da tutte le strutture dell'Ente. L'attività di coinvolgimento è completamente integrata nella gestione ordinaria delle attività di cura, ricerca e formazione.

IEO ha inoltre sviluppato una specifica strategia di coinvolgimento per alcune categorie di stakeholder, al fine di costruire una relazione di reciproca fiducia e collaborazione; elementi fondamentali per raggiungere i propri obiettivi.



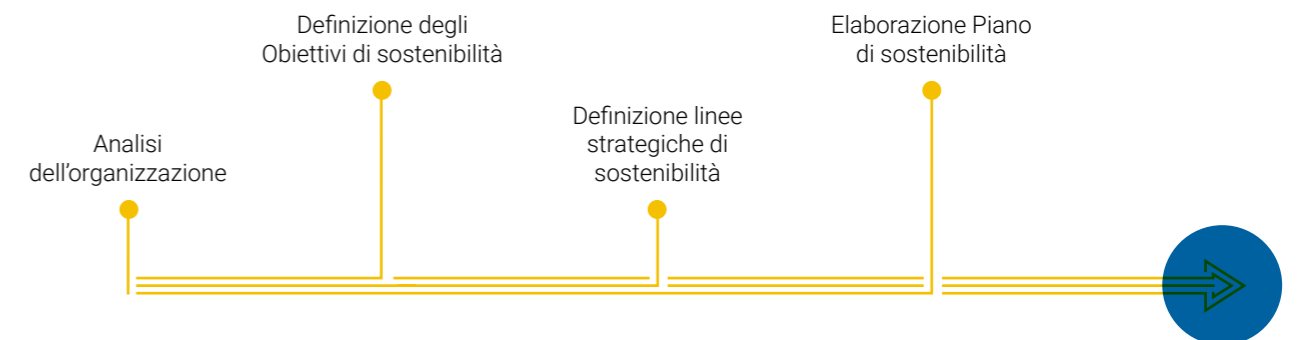
## Le principali attività di engagement

Stakeholder	Obiettivi	Strumenti
Pazienti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informare, educare, sensibilizzare ed aggiornare su tematiche di prevenzione, cura e ricerca in ambito oncologico</li> <li>• Dare spazio a dubbi e richieste di pazienti e caregiver e comprendere le loro esigenze</li> <li>• Rilevare costantemente il grado di soddisfazione dei pazienti e i loro suggerimenti generali e specifici come contributo fondamentale al processo di miglioramento continuo della qualità dell'Istituto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sito Internet</li> <li>• Social istituzionali</li> <li>• Eventi, incontri, webinar ed iniziative di comunicazione e sensibilizzazione</li> <li>• Comunicati stampa e relazioni con media</li> <li>• Campagna 5xmille</li> <li>• Somministrazione periodica di questionari di <i>customer satisfaction</i></li> <li>• Analisi dei reclami e delle segnalazioni</li> <li>• Organizzazione di focus group</li> </ul>
Lavoratori	Mantenere sempre attivo il dialogo con le proprie persone, per coltivare il loro talento e la loro passione, per garantire sostegno ai valori e agli obiettivi dell'Istituto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costante aggiornamento della intranet e del magazine aziendale</li> <li>• Rilevazione delle richieste dei lavoratori e risposte alle istanze sollevate</li> <li>• Relazioni Sindacali</li> <li>• Welfare aziendale</li> </ul>
Società scientifiche e altri centri oncologici	Intrattenere e alimentare cooperazioni continuative con le più importanti società scientifiche nazionali ed internazionali, con centri oncologici europei e statunitensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partecipazione a network di cui fanno parte i più prestigiosi centri oncologici nazionali ed internazionali</li> <li>• Attivazione di percorsi di sviluppo professionale per giovani ricercatori</li> <li>• Ospitare Centri d'eccellenza dedicati alla prevenzione, alla diagnosi e alla cura di specifiche malattie oncologiche</li> <li>• Attività formative in partnership con Università e attraverso le scuole dell'Istituto</li> <li>• Attività formative in collaborazione con Enti e altri Istituti nazionali ed internazionali</li> </ul>
Cittadini	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informare, educare, sensibilizzare ed aggiornare su tematiche di prevenzione, cura e ricerca in ambito oncologico</li> <li>• Raccogliere fondi finalizzati al finanziamento di progetti dell'Istituto</li> <li>• Raccogliere, sistematizzare e gestire le osservazioni, i reclami e gli elogi dei cittadini</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione Campagne di Raccolta Fondi</li> <li>• Confronto diretto e co-progettazione di attività con la Fondazione IEO-Monzino</li> <li>• Attivazione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)</li> </ul>

## 1.7 SOSTENIBILITÀ: UN PROGRAMMA DI INDIRIZZO STRATEGICO

L'Istituto Europeo di Oncologia è orgoglioso di essere riconosciuto come leader nel settore della sanità e di avere un modello di business sostenibile che crea valore per gli stakeholder nel lungo periodo. Negli ultimi anni, ha intrapreso un percorso di formalizzazione dell'impegno verso il tema della sostenibilità. Questa evoluzione ha avuto inizio con la valutazione delle performance e si sta orientando verso l'identificazione e la valutazione degli impatti generati dall'organizzazione e proseguirà con la definizione di obiettivi e linee di indirizzo strategico legato ai temi di sostenibilità. Nell'ultimo capitolo del documento vengono

definiti obiettivi di sostenibilità per i temi materiali dell'Istituto in linea con la sua missione, i suoi valori e gli indicatori di performance rappresentati sul Bilancio. L'esplicitazione degli obiettivi è un'attività propedeutica alla definizione delle linee di indirizzo strategico di sostenibilità che l'organizzazione strutturerà nei prossimi mesi.



## 1.7.1 LA GESTIONE DELLA SOSTENIBILITÀ (GRI 2-13, 2-14)

La sostenibilità permea ogni aspetto delle attività svolte all'interno dell'Istituto ed è gestita in modo trasversale e per competenza, coinvolgendo tutte le strutture dell'organizzazione. La cultura della sostenibilità è in IEO radicata e certificata: la quasi totalità delle persone opera in certificazione ISO 9001 e ISO 45001. L'impegno sui temi della sostenibilità e la gestione degli impatti sono resi possibili grazie alla guida e all'indirizzo forniti dei massimi organi di governo dell'Istituto ed alla Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia a cui è stata assegnata la responsabilità della gestione degli impatti e della definizione delle attività, anche ai fini di una puntuale e periodica rendicontazione, sia interna che indirizzata agli stakeholder esterni. L'Amministratore Delegato, insieme ai Direttori convocati, rende conto periodicamente al Consiglio di Amministrazione sulla gestione degli impatti dell'organizzazione, sull'economia, sull'ambiente e sulle persone durante le riunioni del Consiglio stesso. La responsabilità finale di revisionare e approvare le informazioni contenute nel presente documento, compresi i temi materiali, spetta al massimo organo di governo. Tale approvazione avviene in occasione di una delle riunioni periodiche del Consiglio di Amministrazione.

## 1.7.2 VERSO IL 2030: GLI IMPATTI SUGLI SDGs

I 17 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, adottati dalle Nazioni Unite nel 2015, rappresentano una guida per orientare governi, organizzazioni del settore privato e la società civile. Lo IEO, sta adeguando le proprie attività ponendo la propria attenzione al raggiungimento di traguardi ben specifici in linea con l'Agenda 2030 e con l'analisi della materialità condotta dall'Istituto. L'Istituto, anche per la natura delle sue attività, contribuisce principalmente al raggiungimento di 8 SDGs::



### SDG 3: SALUTE E BENESSERE

Ha un ruolo chiave nella promozione della salute e del benessere dei pazienti, nonché nella ricerca per migliorare la prevenzione, la diagnosi e il trattamento della malattia



### SDG 4: ISTRUZIONE DI QUALITÀ:

È un importante centro di formazione per medici, ricercatori e altri professionisti della salute, contribuendo a migliorare la qualità dell'istruzione medica in Italia ed all'estero



### SDG 5: PARITÀ DI GENERE

Si impegna a supportare l'obiettivo 5 di sviluppo sostenibile, che mira a raggiungere l'uguaglianza di genere e l'empowerment delle donne.

In particolare, l'Istituto ha adottato un Piano per l'uguaglianza di genere (Gender Equality Plan, GEP)



### SDG 8: LAVORO DIGNITOSO E CRESCITA ECONOMICA

Contribuisce all'ecosistema locale garantendo la propria sostenibilità economica, producendo un elevato volume di reddito, offrendo lavoro qualificato diretto e attraverso i propri partner commerciali, investendo in attività di ricerca e innovazione



### SDG 9: INDUSTRIA, INNOVAZIONE, INFRASTRUTTURE

Investe molte risorse nella ricerca e questo contribuisce all'innovazione nel settore della salute e dell'infrastruttura medica, migliorando le cure e la qualità della vita dei pazienti. Utilizza tecnologie avanzate per le attività di ricerca e per le cure ai pazienti e questo contribuisce a garantire un'infrastruttura medica avanzata e innovazione tecnologica. Infine, sta continuando a lavorare su progetti di ampliamento immobiliare, tra cui la realizzazione di nuovi edifici come il Proton Center, IEO3 e IEO4. Questi progetti



### SDG 10 - RIDUZIONE DELLE DISUGUAGLIANZE:

È consapevole di essere un'organizzazione che ha un impatto significativo sulla vita delle persone colpite dal cancro e delle loro famiglie. Per questo motivo, si impegna costantemente ad aumentare la sua capacità di offrire prestazioni e servizi sanitari a un numero sempre maggiore di persone, senza discriminazione di alcun tipo e garantendo l'uguaglianza nell'accesso al servizio per tutti i cittadini. L'obiettivo dell'Istituto è quello di assicurare che ogni persona, indipendentemente dalle proprie condizioni individuali o sociali, possa accedere alle cure di cui ha bisogno. Inoltre, lo IEO collabora con altre organizzazioni e centri di ricerca in tutto il mondo per condividere conoscenze e tecnologie, oltre che promuovere l'innovazione nel settore della salute. Questo contribuisce anche alla riduzione delle disuguaglianze tra i Paesi



### SDG 13: AZIONE PER IL CLIMA

Si impegna a ridurre l'impatto ambientale delle proprie attività e ad adottare pratiche sostenibili per promuovere azioni a favore del clima



### SDG 17: PARTNERSHIP PER GLI OBIETTIVI

Per supportare la diffusione del proprio know-how e stimolare la crescita della comunità scientifica di riferimento, promuove la condivisione di risultati di ricerca attraverso la pubblicazione di articoli scientifici su riviste di rilievo nazionale ed internazionale. Inoltre, lo IEO collabora attivamente con altri soggetti del suo ecosistema, partecipando a consorzi e reti nazionali e internazionali, al fine di promuovere la ricerca e lo sviluppo di soluzioni innovative per combattere il cancro

## Elenco dei sotto-obiettivi specifici degli SDGs su cui lo IEO impatta in base alle proprie attività:

### **SDG 3: Salute e benessere**

3.4: Ridurre la mortalità causata dalle malattie non trasmissibili, come i tumori

3.8: Copertura sanitaria universale

3.b: Rafforzare il finanziamento per la ricerca e lo sviluppo di vaccini e farmaci per le malattie trasmissibili e non trasmissibili

### **SDG 4: Istruzione di Qualità**

4.3: Accesso all'istruzione tecnica, professionale e superiore

4.6: Alfabetizzazione degli adulti e competenze di base

4.A: Borse di studio per i paesi in via di sviluppo

4.B: Infrastrutture scolastiche sicure e inclusive

### **SDG 5: Parità di genere**

5.1: Porre fine, ovunque, a ogni forma di discriminazione nei confronti di donne e ragazze

5.5: Garantire piena ed effettiva partecipazione femminile e pari opportunità di leadership ad ogni livello decisionale in ambito politico, economico e della vita pubblica

### **SDG 8: Lavoro dignitoso e crescita economica**

8.2: Promuovere una crescita economica sostenuta, inclusiva e sostenibile, piena occupazione produttiva e lavoro dignitoso per tutti

8.3: Promuovere politiche orientate allo sviluppo che sostengano le attività produttive, la creazione di posti di lavoro, l'imprenditorialità, la creatività e l'innovazione

8.5: Promuovere una maggiore efficienza nell'utilizzo delle risorse

8.8: Proteggere i diritti dei lavoratori e promuovere ambienti di lavoro sicuri e protetti



### **SDG 9: Innovazione e infrastrutture**

9.1: Sviluppare infrastrutture resistenti e sostenibili per il trasporto e le comunicazioni

9.4: Migliorare l'innovazione tecnologica, la ricerca e lo sviluppo

9.c: Aumentare l'accesso alle tecnologie informatiche e di comunicazione

### **SDG 10: Riduzione delle disuguaglianze**

10.2 - Promuovere una maggiore uguaglianza di opportunità e inclusione; ridurre le disuguaglianze di reddito

10.3: Garantire le pari opportunità e ridurre le discriminazioni

10.4: Adottare politiche, strategie e misure a lungo termine per ridurre le disuguaglianze

10.6: Favorire e regolamentare le migrazioni sicure e responsabili

### **SDG 17: Partnership per gli obiettivi**

17.6: Aumentare la cooperazione strategica tra i settori pubblico e privato

17.7: Favorire la cooperazione internazionale per lo sviluppo sostenibile

17.16: Aumentare la partecipazione delle comunità locali nella pianificazione e nell'attuazione degli SDGs



IEO centro di  
eccellenza clinica

# IEO ATTRAVERSO I NUMERI

91.028 +

pazienti visitati

13.639

interventi chirurgici

6.990

persone raggiunte da  
"Medici IEO nella tua  
città"



## 2.1 L'ATTIVITÀ CLINICA DELLO IEO

Lo IEO è considerato un centro di eccellenza clinica e un riferimento nel campo dell'oncologia. Questo riconoscimento si basa su una serie di fattori, tra cui:

- la ricerca
- l'innovazione
- la qualità dell'assistenza
- il riuscire a offrire ai pazienti le migliori cure disponibili



### Eccellenza Clinica

COLLABORAZIONI  
INTERNAZIONALI

APPROCCIO  
MULTIDISCIPLINARE

TECNOLOGIE  
ALL'AVANGUARDIA

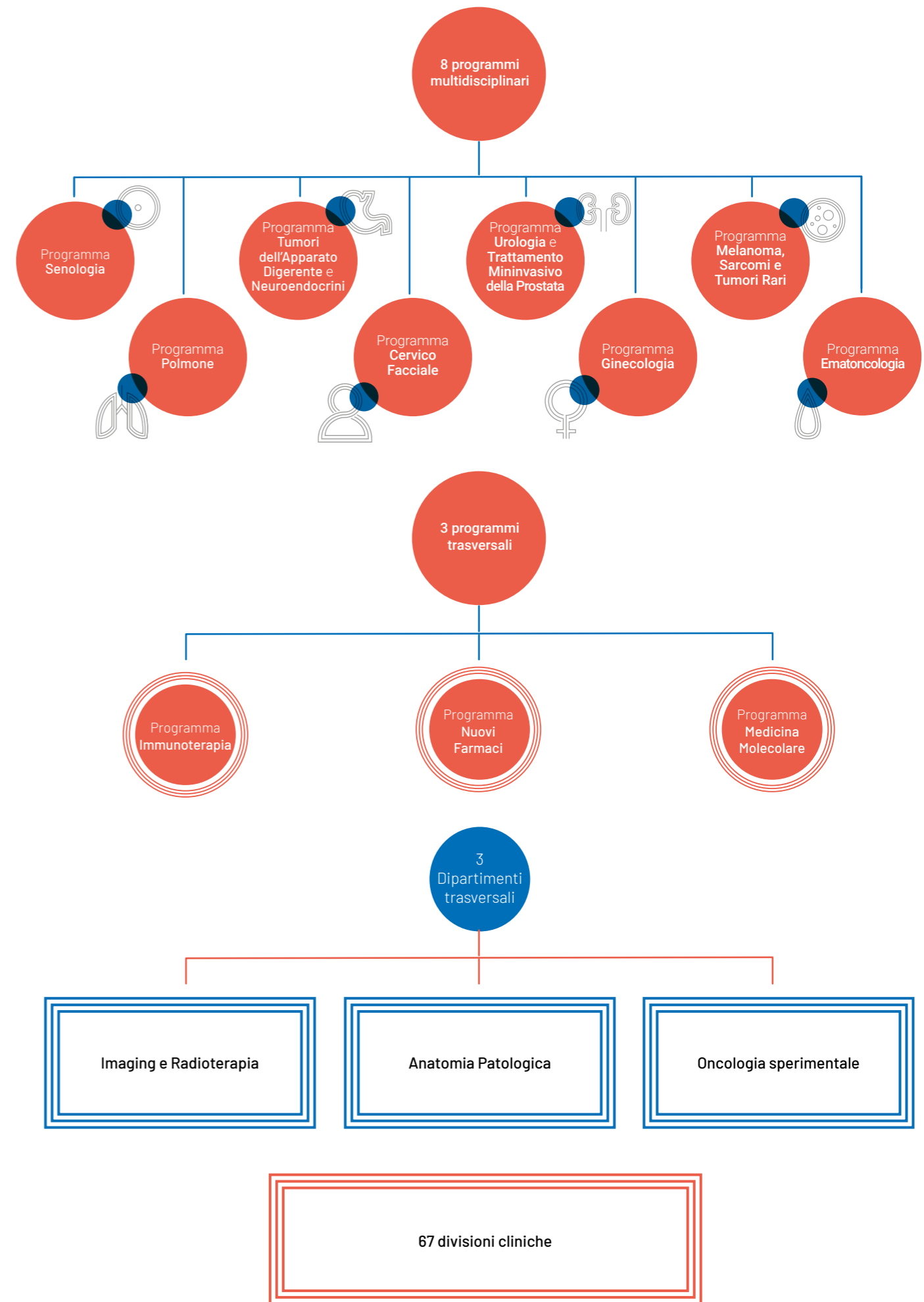
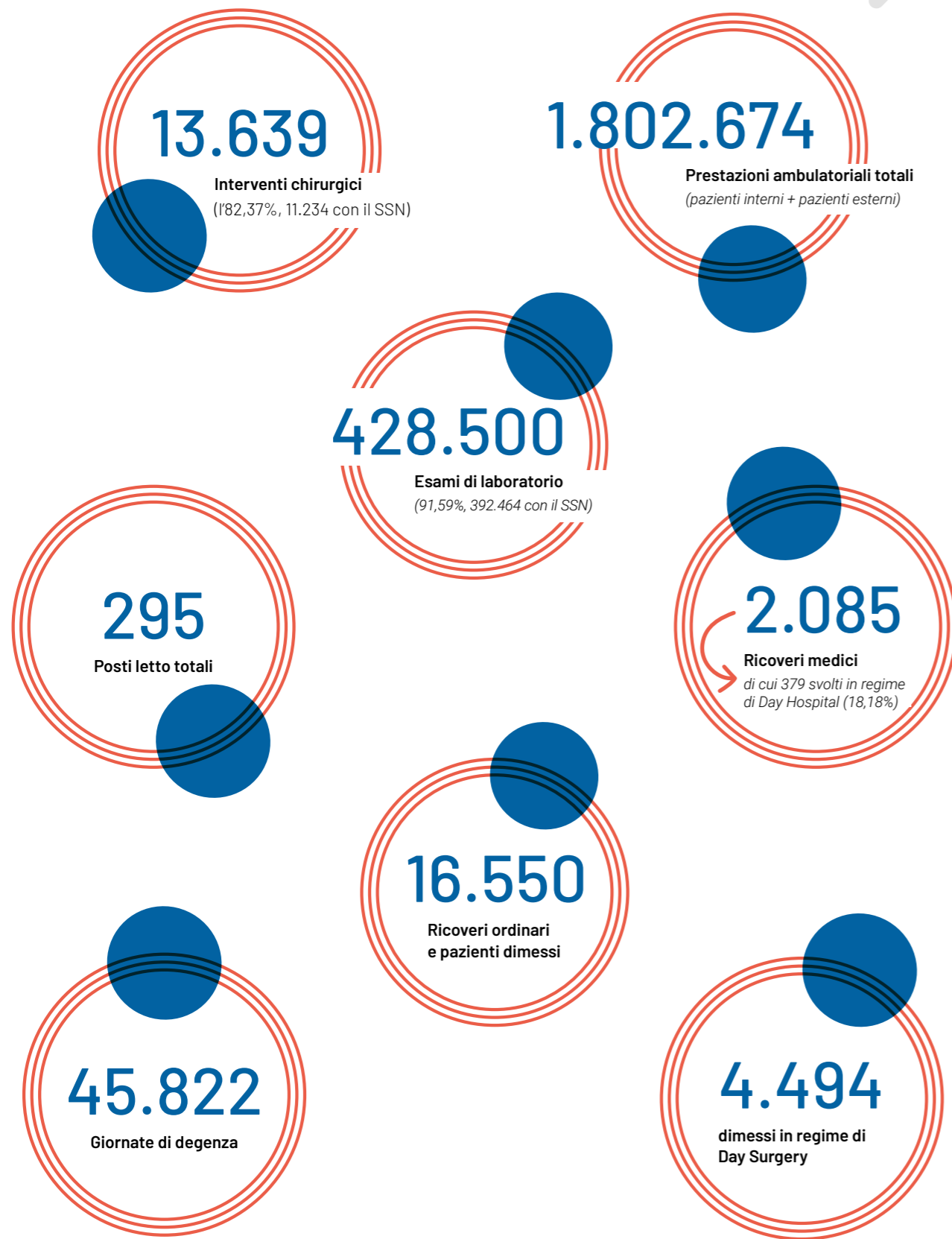
PARTECIPAZIONE  
AI TRIAL CLINICI

RICONOSCIMENTI  
INTERNAZIONALI

ATTENZIONE  
AI PAZIENTI E  
ALLA QUALITÀ  
DELL'ASSISTENZA

SVILUPPO DI  
NUOVE TERAPIE

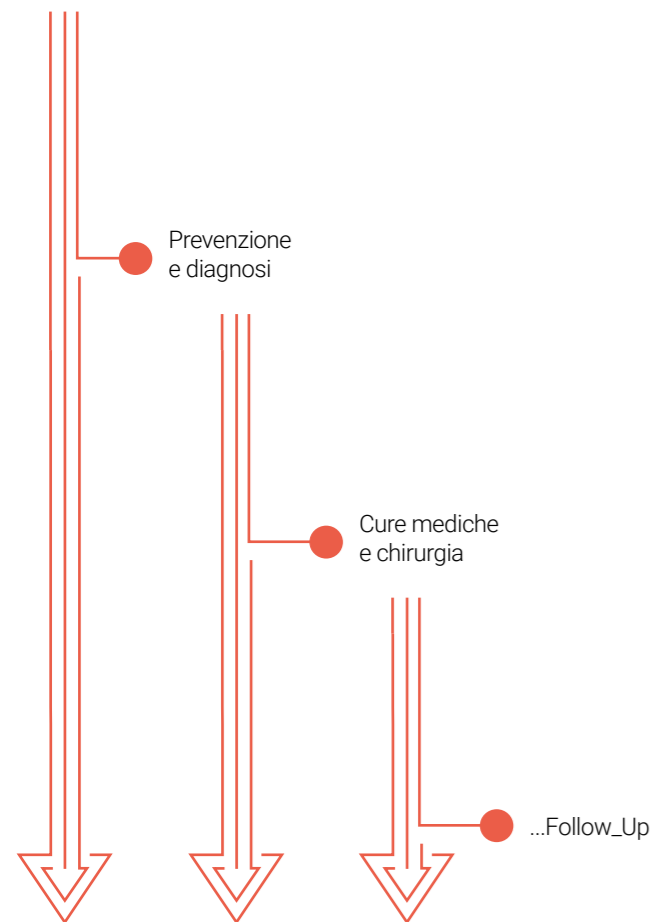




L'attività clinica dell'Istituto Europeo di Oncologia è focalizzata su tre aree principali: prevenzione e diagnosi, chirurgia e cure mediche. Tutte le attività sono caratterizzate da un approccio multidisciplinare che si concretizza in programmi specifici per la prevenzione e la diagnosi di diverse tipologie di neoplasie, quali i tumori del seno, delle vie respiratorie, del distretto addominale e urogenitale e di quello ginecologico, i melanomi e le neoplasie ematiche. Tali programmi, coinvolgono sia divisioni chirurgiche che mediche e garantiscono al paziente un percorso di cura completo, basato sulle migliori competenze cliniche disponibili.

Oltre ai programmi di prevenzione e diagnosi, chirurgia e cure mediche, lo IEO offre una vasta gamma di terapie, tra cui la radioterapia di precisione, la medicina nucleare, la radiologia interventistica e la cura del dolore. L'Istituto è inoltre fortemente impegnato nella ricerca traslazionale, che mira a tradurre i risultati della ricerca di base in nuove terapie per i pazienti. Si tratta di un approccio innovativo fondato sulla collaborazione tra ricercatori e medici, con l'obiettivo di identificare nuovi bersagli terapeutici e sviluppare farmaci più efficaci. Inoltre, lo IEO è stato uno dei primi centri in Italia a introdurre il concetto di "cura di follow-up", ovvero un programma di monitoraggio a lungo termine dei pazienti curati per il cancro, che prevede visite periodiche di controllo per monitorare l'evoluzione della malattia, prevenire eventuali recidive e mantenere nel tempo la massima qualità di vita possibile. Infine, l'Istituto si distingue anche per la sua attenzione a livello di assistenza e sicurezza del paziente, grazie alla presenza di un sistema di gestione della qualità e alla partecipazione a programmi di accreditamento internazionale.

### Principali aree attività clinica



### Le attività cliniche dello IEO

#### Prevenzione e diagnosi

- Divisione di prevenzione e genetica oncologica
- Dipartimento di Anatomia Patologica e Medicina di Laboratorio
- Dipartimento di immagini e scienze radiologiche

#### Chirurgia

Divisioni:

- Senologia Chirurgica
- Chirurgia Plastica
- Chirurgia Toracica
- Chirurgia Urologica
- Chirurgia dell'Apparato Digerente
- Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale Endoscopia
- Ginecologia Chirurgica
- Chirurgia Melanomi e Sarcomi

#### Cure mediche

Divisioni:

- Senologia Medica
- Oncologia Toracica
- Oncologia Urogenitale e Cervico Facciale
- Gastrointestinale e Tumori Neuroendocrini
- Ginecologia Oncologica
- Oncologia del Melanoma e Sarcomi
- Oncoematologia

#### Altro:

- Surgery Resources: Divisione Anestesia e rianimazione, blocco operatori, Day Surgery
- Divisione Cardioncologia
- Divisione Day Hospital

### Le attività cliniche dello IEO

2022	Attività ambulatoriali	2021
	1.802.674 prestazioni di cui 1.030.923 a pazienti interni e le restanti 771.751 a pazienti esterni	1.852.394 prestazioni di cui 1.035.141 a pazienti interni e le restanti 817.253 a pazienti esterni
2022	Day hospital	2021
	24 posti dedicati - 216 accessi	24 posti dedicati - 574 accessi
2022	Day surgery	2021
	30 posti dedicati - 4.494 accessi	30 posti dedicati - 4.292 accessi
2022	Ricovero ordinario	2021
	241 posti letto - 11.840 pazienti dimessi	241 posti letto - 12.169 pazienti dimessi

## 2.2 APPROCCI INNOVATIVI ALLA PREVENZIONE E DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI

La prevenzione è una priorità fondamentale nella lotta contro il cancro ed è un elemento centrale della strategia dello IEO per ridurre le patologie oncologiche. L'obiettivo principale è quello della prevenzione primaria, che significa diminuire il rischio di sviluppare il cancro attraverso una serie di misure, tra cui stili di vita sani e controlli medici regolari. IEO si impegna anche nella prevenzione secondaria, che contribuisce a prevenire le

recidive e a migliorare le possibilità di sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti nella fase di follow-up dopo la cura del tumore. Lo IEO promuove la prevenzione attraverso una vasta gamma di iniziative, tra cui campagne di sensibilizzazione sul cancro, programmi di screening, attività di ricerca e servizi di supporto per gli assistiti e le loro famiglie.

### Principali iniziative sulla prevenzione

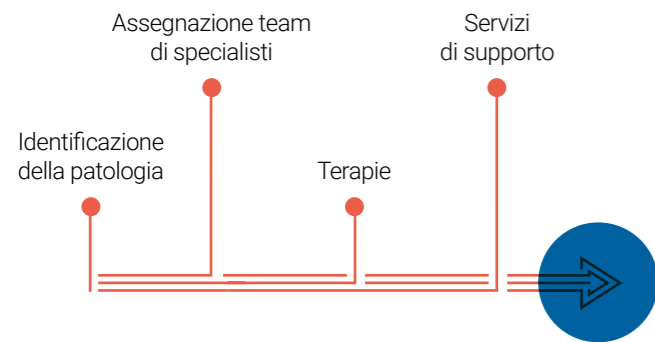


### Highlights 2022 attività di prevenzione

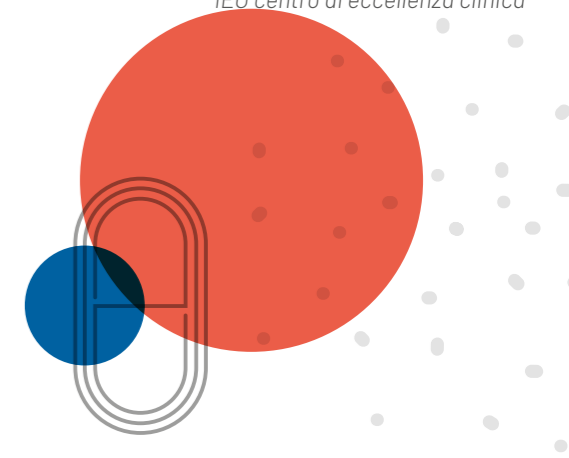
	2022	2021
<b>Eventi in presenza ed on line</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>16 tra eventi in presenza e iniziative online (con una media di 350 partecipanti collegati)</li> <li>IEO PER LE DONNE con oltre 800 partecipanti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>15 tra eventi in presenza e online (con una media di 300 partecipanti collegati)</li> <li>Ritorno in presenza con IEO PER LE DONNE pur con partecipazione ridotta per le norme anti-Covid</li> </ul>
<b>Attività di Screening</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4.474 mammografie di screening</li> <li>6.672 N° ecografie mammarie + mammografie</li> <li>234 colonscopie eseguite come screening di II livello nel K colon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.359 mammografie di screening</li> <li>7.507 N° ecografie mammarie + mammografie</li> <li>108 colonscopie eseguite come screening di II livello nel K colon</li> </ul>
<b>IEO Check-Up</b>		
<b>Visite Follow-Up</b>	85.721 visite	88.978 visite

## 2.3 LE ATTIVITÀ DI CURA

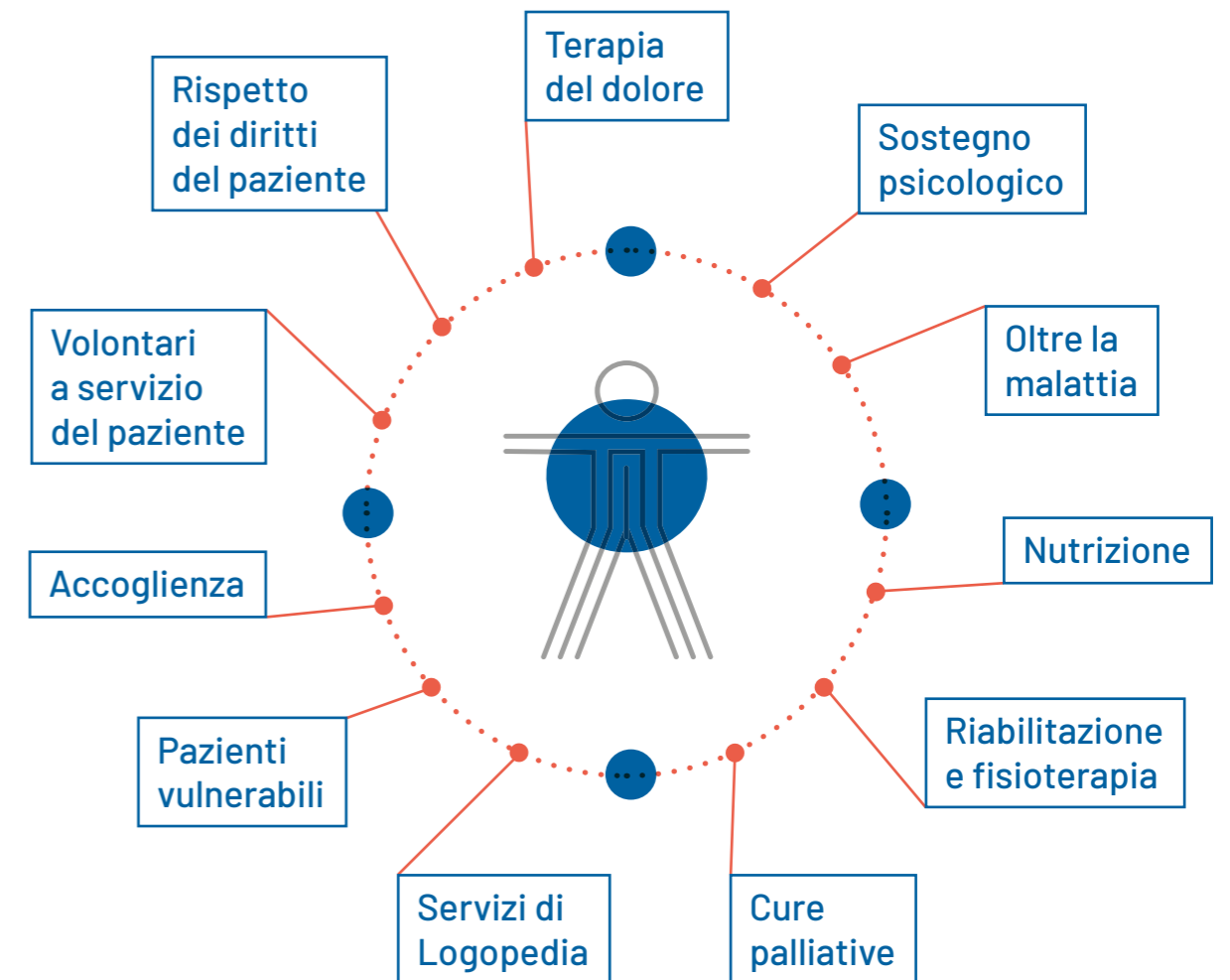
### Processo attività di cura



L'organizzazione delle attività di cura presso lo IEO è strutturata in modo da offrire ai pazienti un percorso completo e personalizzato, che inizia con l'individuazione della patologia oncologica attraverso una serie di esami diagnostici e analisi cliniche e, una volta confermata la diagnosi, continua con l'affidamento dell'assistito a un team di specialisti altamente qualificati: oncologi, radioterapisti, chirurghi, psico-oncologi, infermieri, fisioterapisti, dietologi e altri professionisti sanitari.



### Cure centrate sul paziente



Ogni paziente è seguito da un team dedicato, che valuta la sua situazione clinica e sviluppa il piano di cura più adeguato. L'approccio terapeutico viene discusso durante riunioni settimanali, alle quali partecipano tutte le divisioni cliniche coinvolte. I medici di diverse discipline collaborano attivamente per definire le scelte terapeutiche e le modalità di cura, al fine di garantire l'applicazione del trattamento migliore disponibile per il paziente.

L'Istituto adotta un approccio multidisciplinare alla terapia oncologica, che prevede l'utilizzo di diverse tecniche e metodologie in base alla specifica patologia. Al fine di fornire una cura di alta qualità, lo IEO ha sviluppato protocolli terapeutici standardizzati, basati sulle ultime scoperte scientifiche e sulle migliori pratiche cliniche. Tuttavia, ogni assistito è considerato un individuo unico e il piano di cura viene personalizzato in base alle sue esigenze specifiche. Inoltre, l'Istituto ha introdotto una serie di servizi di supporto dedicati al paziente e ai suoi familiari (tra cui consulenza psico-oncologica, supporto nutrizionale e fisioterapia), fondamentali per garantire la migliore qualità di vita possibile, soprattutto durante le fasi più difficili del percorso di cura.

## Progetto PDTA

PDTA è l'acronimo di "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale". Per "percorso" si intende sia l'iter del paziente, dal suo primo contatto al trattamento terapeutico dopo la diagnosi, sia l'iter organizzativo, ovvero le fasi e le procedure di presa in carico del paziente.

I PDTA rappresentano quindi modelli specifici per un determinato ospedale e territorio e contestualizzano le Linee Guida nazionali (AIOM) ed internazionali (ESMO) rispetto all'organizzazione specifica tenendo conto in analisi delle risorse disponibili e garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Le caratteristiche che hanno ispirato i PDTA in IEO sono:

- condividere le azioni ed i processi decisionali indicati con i vari specialisti, con i Medici di Medicina Generale e con le associazioni dei pazienti;
- garantire l'uniformità delle prestazioni erogate;
- garantire la riproducibilità delle azioni e dei percorsi;
- la riduzione fino all'annullamento delle variazioni ingiustificate ai PDTA;
- la condivisione di informazioni tra Unità Operative;
- l'omogeneità di ruolo e corretta interpretazione;
- Il monitoraggio della corretta applicazione dei PDTA;
- l'aggiornamento periodico in base alla letteratura più aggiornata ed accreditata.

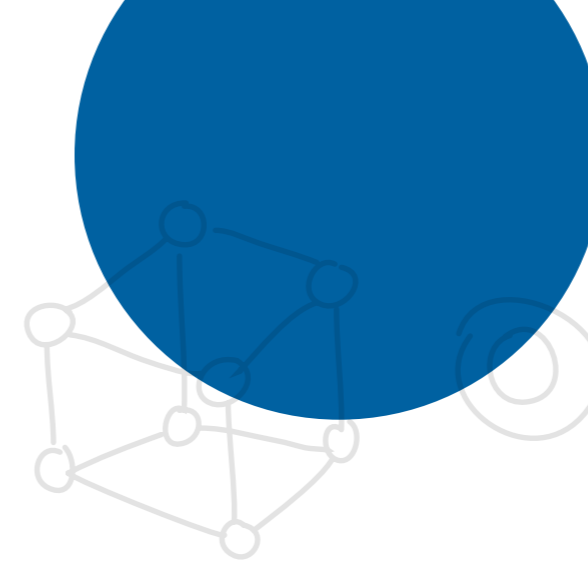
Gli obiettivi dell'introduzione e dell'utilizzo dei PDTA sono:

1. uniformare i comportamenti clinico-assistenziali in base alle migliori evidenze scientifiche
2. adeguamento di IEO al DGR 6530 del 20/06/2022;
3. esplicitare per tutti gli stakeholder i passaggi della presa in cura e del trattamento dei pazienti per le varie patologie oncologiche.
4. avere in uso uno strumento formativo per tutti i clinici neoinserti.

La metodologia utilizzata ha previsto il coinvolgimento di gruppi multidisciplinari all'interno delle Divisioni che in maniera metodica e costante nel tempo si occupano:

- della revisione della letteratura (con gerarchia delle evidenze);
- della descrizione dei passaggi dal momento della prima visita alla messa in lista di attesa, intervento (se applicabile) e follow up;
- dell'individuazione degli indicatori di processo e di esito per il monitoraggio;
- della stesura dei PDTA;
- di effettuare test pilota dei PDTA seguendo la metodologia Plan Do Check ed Act;
- della revisione dei percorsi in base alle evidenze dei monitoraggi dei test pilota.

Nel biennio 2021-2022 si sono aggiunti, ai già presenti PDTA della Divisione di Ematologia (PDTA per mieloma multiplo in paziente giovane o candidato a trapianto autologo e PDTA per linfoma non Hodgking



follicolare), i seguenti PDTA:

- PDTA Neoplasia della Prostata;
- PDTA Neoplasia del Polmone;
- PDTA Carcinoma della Cervice Uterina;
- PDTA Neoplasie del Distretto Testa e Collo;
- PDTA Neoplasie del Seno;
- PDTA Neoplasia della Vescica;
- PDTA Melanoma;
- PDTA Sarcoma Tessuti Molli;

- PDTA Sindrome di Lynch;
- PDTA Rene;
- PDTA Colon Retto;
- PDTA Esofago;
- PDTA Tumori Neuroendocrini.

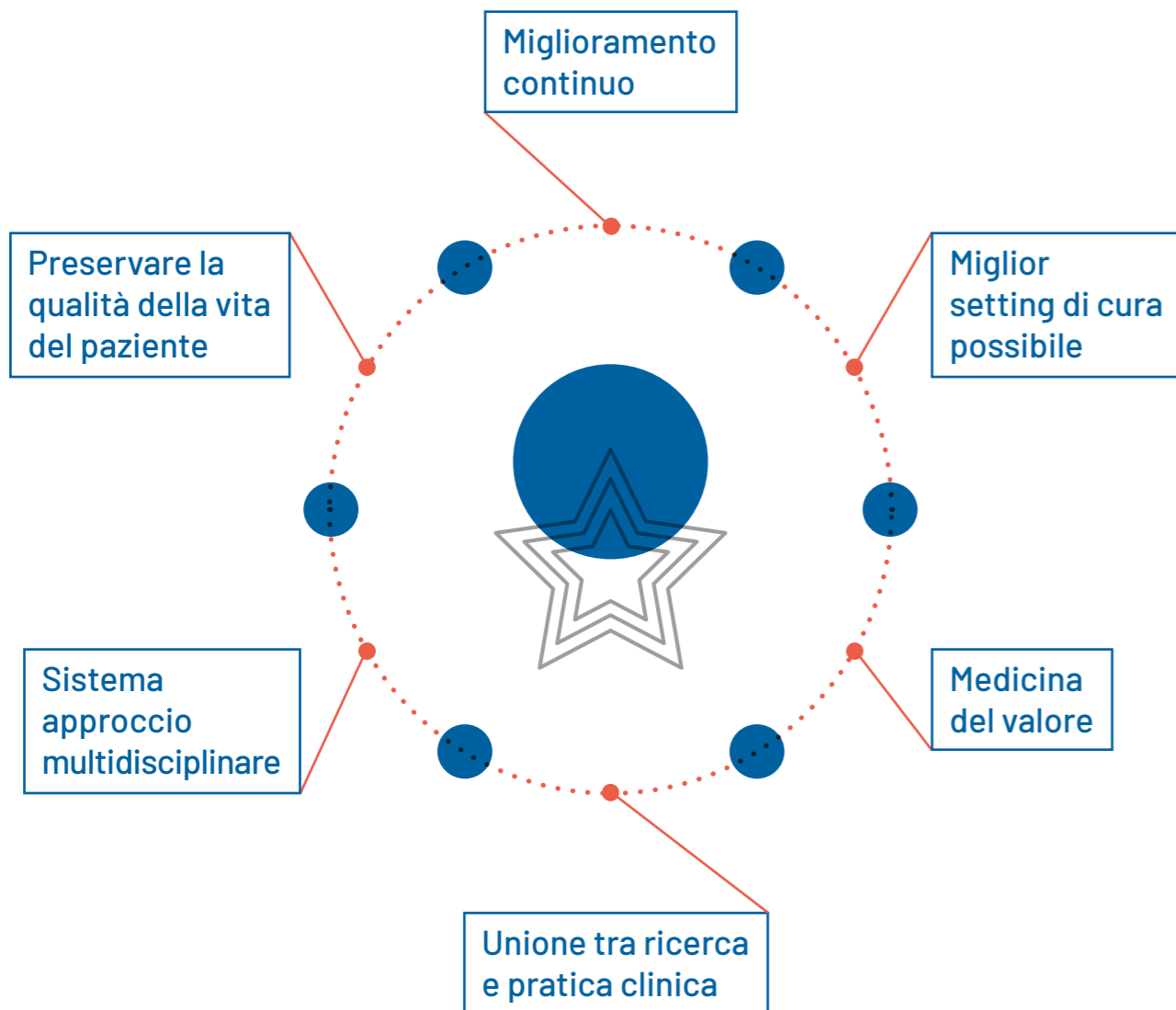
Sono inoltre in corso la stesura dei PDTA relativi ai pazienti con neoplasia dello stomaco, neoplasia del pene, neoplasia dell'ovaio, neoplasia del testicolo.



## 2.3.1 LE MIGLIORI CURE POSSIBILI CON IL MINIMO TRATTAMENTO EFFICACE



### La qualità delle cure in IEO



Lo IEO cerca di utilizzare il trattamento medico più efficace possibile per ogni paziente, utilizzando la quantità minima necessaria di terapie, interventi, procedure, piuttosto che puntare a somministrare il massimo trattamento tollerabile, anche quando non è necessario.

L'obiettivo è di trovare il giusto equilibrio tra l'efficacia del trattamento necessario per curare il paziente e la minimizzazione degli effetti collaterali e delle conseguenze negative del trattamento stesso.

Per raggiungere questo obiettivo, l'Istituto utilizza:

- una serie di tecniche diagnostiche e terapeutiche avanzate e personalizzate, che consentono ai medici di valutare il profilo biologico e clinico di ciascun paziente e di selezionare il trattamento più efficace per il singolo caso;
- una serie di approcci organizzativi e gestionali coerenti con la propria vocazione e i propri obiettivi di altissimo livello clinico e di ricerca, identificando spesso soluzioni innovative per garantirne la piena implementazione all'interno dell'Istituto;
- la sistematizzazione e formalizzazione di un approccio multidisciplinare ed un'organizzazione del lavoro a misura di paziente;
- una forte integrazione tra ricerca e pratica clinica ed un orientamento all'innovazione tecnologica;
- l'Implementazione di un modello gestionale guidato dai principi della Medicina del Valore.

Il team di specialisti che segue il paziente allo IEO si avvale della condivisione delle conoscenze e delle esperienze di tutti i professionisti coinvolti, al fine di individuare la soluzione terapeutica più adatta a ciascun caso specifico. Grazie alla collaborazione tra i medici delle diverse discipline, viene garantita una visione olistica e multidisciplinare della situazione clinica del paziente, che permette di definire un piano di cura personalizzato e altamente efficace.

Inoltre, tutte le scelte terapeutiche e le impostazioni dei piani di cura sono condivise congiuntamente dai medici delle diverse discipline che si occupano del caso, il che garantisce l'applicazione del trattamento più appropriato per il paziente. Grazie a questo approccio, il paziente è al centro della cura e riceve un'attenzione personalizzata, che tiene conto delle sue specifiche esigenze e delle sue condizioni cliniche.

### Controllo e prevenzione infezioni ospedaliere



L'ospedale, per la tipologia di attività svolta, rappresenta un ambiente ad alto rischio infettivo, in gran parte a causa delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), ossia a quelle infezioni che i pazienti possono acquisire quando ricevono delle cure, a prescindere dal contesto nel quale esse vengono erogate (ospedale, residenze socioassistenziali, assistenza domiciliare, ecc.).

I fattori favorevoli all'insorgenza di una ICA sono molteplici e possono essere correlati al paziente (es. età, diabete, terapie corticosteroidi ad alti dosaggi), a procedure, assistenza e terapie effettuate in ambito ospedaliero (es. posizionamento di dispositivi altamente invasivi che alterano i normali meccanismi di difesa dell'organismo) o a seguito di inosservanza delle misure igieniche appropriate (es. applicazione delle precauzioni standard o aggiuntive e mancato isolamento degli assistiti contagiosi).

Per questi motivi, solo il 20-30% delle ICA sono prevenibili attraverso l'applicazione di misure di prevenzione e controllo, delle quali il personale sanitario deve essere informato e formato.

L'IEO è costantemente impegnato nella prevenzione delle ICA e, allo scopo, si è dotato di un Comitato per le Infezioni Ospedaliere (CIO) e di un Piano di Prevenzione e Controllo del Rischio Infettivo che, grazie al lavoro di un team multidisciplinare di esperti, garantiscono il raggiungimento di tassi di infezioni bassissimi, molto al di sotto dei migliori standard internazionali (vedi Tabella).

Le strategie di prevenzione delle ICA sono basate sull'implementazione delle seguenti attività:

- sorveglianza attiva delle colonizzazioni da batteri multiresistenti (screening per la colonizzazione da MRSA - Meticillin-resistant Staphylococcus aureus e da CRE - Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae);
- bundle specifici, cioè di un insieme di pratiche evidence-based che, applicate congiuntamente e in modo adeguato, migliorano la qualità e l'esito dei processi (es. bundle per CV, bundle per CVC, bundle per VAP);
- mappe del rischio infettivo.

## 2.3.2 ACCESSIBILITÀ ALLE CURE DELLO IEO

### Come accedere alle cure IEO



L'Istituto si impegna a garantire l'accessibilità alle cure a tutti i pazienti, senza alcuna distinzione legata alla provenienza, al genere, alla religione o allo status socioeconomico. Lo IEO è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e, come in tutte le strutture sanitarie pubbliche, è possibile accedere alle cure avvalendosi del Servizio Sanitario Nazionale. L'Istituto eroga prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) attraverso accordi contrattuali con l'Autorità Sanitaria Territorialmente Competente (ATS - Agenzia di Tutela della Salute), sulla

base di programmi di fabbisogno e budget disponibili. In questi accordi sono definite le responsabilità, le tariffe, gli obiettivi specifici e le attività di monitoraggio e controllo sulla qualità dell'assistenza fornita e sulla appropriatezza delle prestazioni rese. Come tutte le strutture private accreditate, lo IEO ha la possibilità di rendere fruibili prestazioni e servizi sanitari alla stessa stregua delle strutture pubbliche, nei limiti dell'accordo con l'ATS e dell'ammontare massimo delle prestazioni erogabili.

Tipologia	Tasso	Benchmark
Infezioni associate a catetere vescicale (CV)	0.86/1.000 gg di CV	<5.07/1.000gg di CV*
Infezioni associate a catetere venoso centrale (CRBSI)	0.61/1.000 gg di CVC	4.1/1000 gg di CVC*
Polmoniti ospedaliere	0.05/1.000 gg di degenza	5-20/1.000 gg di degenza§
Polmoniti associate a ventilazione meccanica (VAP)	11.43/1.000 gg di ventilazione	12.2/1.000 gg di ventilazione*
Infezioni del sito chirurgico interventi di classe I - ricostruzione mammaria con inserimento di protesi/espansori	1%	0.8-26%°



## Prestazioni realizzate nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale



È possibile accedere ai servizi offerti dallo IEO anche in regime di solvenza. Va sottolineato che i medici dello IEO svolgono la loro attività esclusivamente all'interno della struttura, in un rapporto di lavoro esclusivo con l'Istituto Europeo di Oncologia.

### Servizi a distanza

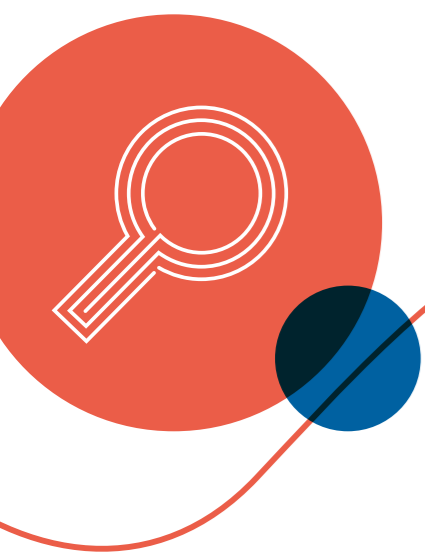
L'Istituto ha collaborazioni con numerose strutture sanitarie in Italia e all'estero per garantire l'accesso alle cure ai pazienti che vivono lontano da Milano. L'Istituto promuove l'ampliamento delle possibilità di accesso all'esperienza e alla qualità IEO nell'ambito di prevenzione, diagnosi e cura attraverso una serie di strumenti e servizi che si possono svolgere a distanza.

Elenco servizi a distanza	Descrizione	Numeri 2022
Medici IEO nella tua città	Grazie a convenzioni con poliambulatori distribuiti in diverse zone del Paese, il progetto "Medici IEO nella tua Città" riesce ad avvicinare i pazienti allo IEO, consentendo loro di effettuare visite e controlli anche senza doversi recare a Milano	Nel 2022 i centri attivi sono stati 25, i medici partecipanti 72 e le persone raggiunte 6.990 (queste ultime erano state 6.976 nel 2021). Le regioni con più visite sono state Puglia (1.453) e Sicilia (1.161)
IEO Second Opinion	Fornisce la possibilità di avere una consulenza a distanza a pazienti italiani e internazionali che vogliono ricevere un secondo parere riguardo una diagnosi già ricevuta o un trattamento già prescritto	Nel corso del 2022 sono pervenute 228 "prime" richieste di Second Opinion
Televisite	Il servizio di Televisita consente di ottenere una consulenza con uno specialista IEO in modalità video collegamento da remoto	Nel corso del 2022 sono stati 7.197 i pazienti visitati con questa modalità
Consulto di Radiologia Oncologica a Distanza	Il servizio di Consulto di Radiologia Oncologica a distanza consente di ottenere una consulenza oncologica da uno specialista dello IEO in relazione alle immagini radiologiche di indagini diagnostiche già eseguite, inviando la documentazione/CD a distanza	



## 2.3.3 EFFICIENZA E ACCESSIBILITÀ DELLE CURE

Lo IEO vuole garantire un accesso più ampio possibile alle prestazioni e ai servizi sanitari offerti. Per raggiungere questo obiettivo, l'Istituto si impegna ad utilizzare in modo efficiente le risorse economiche, organizzative e professionali di cui dispone. L'efficienza dello IEO è rintracciabile attraverso una serie di indicatori capaci di misurare la gestione delle risorse economiche e delle attività, i deliverable e gli outcome della struttura, nonché la qualità dei servizi offerti.



## L'efficienza di IEO in numeri

Indicatore	Descrizione	Valori 2022
Indice di rotazione dei posti letto	Rappresenta il numero medio di pazienti ricoverati per ogni posto letto nel periodo di riferimento	52,85
	Esprime il tempo che l'Istituto impiega mediamente per completare un trattamento	3,92 gg
Degenza media	Degenza media preoperatoria per ricoveri chirurgici	0,45 gg
	Degenza media post-operatoria per ricoveri chirurgici	3,83 gg
Tasso di utilizzo dei posti letto	Rappresenta la quota parte dei posti letto mediamente occupati dai ricoverati	56,75%
Intervallo di turnover	Esprime il periodo che intercorre tra la dimissione di un paziente e la successiva ammissione di un altro paziente	2,99
Funzionamento Sale Operatorie	Ore di funzionamento settimanale delle sale operatorie	820
	Rapporto tra n. di interventi chirurgici effettuati e n. di sale operatorie disponibili	986 Interventi chirurgici per Sala Operatoria)
	Indice di operatività delle chirurgie	85%
Utilizzo grandi apparecchiature	Ore di utilizzo settimanale delle grandi apparecchiature	463
Efficienza nell'organizzare e gestire i ricoveri	N° ricoveri programmati / Totale ricoveri. L'indicatore esprime la percentuale dei ricoveri ospedalieri che sono stati programmati in anticipo rispetto al totale dei ricoveri complessivi.	93%
Qualità dei Servizi	N° di dimissioni con relazione scritta per il medico curante. L'indicatore misura la percentuale di pazienti dimessi che hanno ricevuto una relazione scritta dai medici IEO. Un alto valore percentuale indica una buona pratica di comunicazione e coordinazione tra l'ospedale e il medico curante, facilitando la continuità delle cure e un migliore follow-up del paziente.	93%
	N° giornate di degenza / N° di infermieri	117,76
Indicatori di Produttività del Personale	N° Ricoveri / Dirigente Medico	69.83
	N° Visite (prime visite + Controlli) / Dirigente Medico	807.86

## 2.3.4 TEMPI PER I RICOVERI

Inoltre, una rappresentazione - offerta in chiave comparata - dell'efficienza gestionale garantita da IEO è data da due specifici indicatori:

- Indice di Case-Mix (ICM) consente di confrontare la complessità della casistica trattata dalla struttura ospedaliera rispetto alla casistica standard. È calcolato come rapporto fra il peso medio del ricovero - che fornisce una misura dell'assorbimento di risorse associato ai ricoveri - di una data struttura ospedaliera ed il peso medio del ricovero nella casistica standard definito su base nazionale.
- Nel 2022, l'Indice di Case-Mix dello IEO si è assestato sul valore di 1,17, indicando una casistica di complessità più elevata rispetto allo standard (rappresentato dal valore 1).
- Indice Comparativo di Performance (ICP) - consente di misurare e confrontare l'efficienza e l'efficacia di diverse strutture rispetto allo standard fissato al livello nazionale. Viene calcolato come rapporto fra la degenza media standardizzata per case-mix di un dato erogatore e la degenza media dello standard di riferimento impiegato per la standardizzazione.
- Nel 2022, l'Indice Comparativo di Performance dello IEO si è assestato sul valore di 0,74 indicando una efficienza superiore rispetto allo standard di riferimento (rappresentato dal valore 1), data da tempi di degenza più brevi rispetto a quelli definiti dallo standard.

Lo IEO ha come priorità quella di assicurare a tutti i cittadini tempi di accesso alle prestazioni sanitarie adeguati. Il suo impegno principale è quello di soddisfare i bisogni assistenziali dei pazienti oncologici, basandosi sui principi fondamentali dell'equità di accesso alle cure, dell'efficienza, dell'efficacia, dell'appropriatezza, della correttezza e della trasparenza.

Nonostante l'elevata domanda di cure da parte dei pazienti oncologici, riesce a gestire in modo ottimale l'erogazione delle prestazioni e dei servizi sanitari, garantendo l'accesso a un numero significativo di ammalati, assicurando che ciò avvenga entro tempi ragionevolmente rapidi.

Lo IEO si impegna a garantire che i pazienti oncologici possano accedere alle cure di cui hanno bisogno nel minor tempo possibile, senza dover affrontare lunghe attese. Questo è reso possibile grazie a un'efficace organizzazione e gestione delle risorse, nonché all'utilizzo di procedure ottimizzate.

### Protocollo per la gestione dei tempi d'attesi dei ricoveri chirurgici

Nel corso del 2022, l'Istituto Europeo di Oncologia ha implementato un protocollo finalizzato a ottimizzare e uniformare il sistema di gestione delle liste di attesa per l'accesso al ricovero ospedaliero e alle prestazioni di specialistica ambulatoriale (prime visite, esami radiologici, esami ecografici, etc.), con l'obiettivo di fornire ai pazienti servizi di liste di attesa che soddisfino il più possibile le loro necessità assistenziali e, al contempo, assolvere alle disposizioni regionali in tema di misure per la riduzione dei tempi d'attesa (DGR 5883/2022).

Allo scopo, sono state intraprese le seguenti azioni:

1. nomina di un referente aziendale per le liste d'attesa;
2. individuazione dei referenti di Divisione per le liste d'attesa;
3. istituzione di un gruppo multidisciplinare per la definizione delle classi di priorità e dei setting assistenziali appropriati per gli interventi chirurgici programmati e individuazione, per le differenti tipologie di intervento chirurgico, delle classi di priorità sulla base della complessità clinica e in accordo con la normativa nazionale e regionale;
4. implementazione di un cruscotto direzionale per la verifica del rispetto dei tempi d'attesa;
5. programmazione a lungo termine delle sedute operatorie;
6. ottimizzazione del timing dei pre-ricoveri;
7. riorganizzazione degli spazi operatori in funzione

8. apertura delle sale operatorie anche di sabato e ampliamento delle agende della specialistica ambulatoriale;
9. riunioni periodiche di verifica sulla gestione delle liste d'attesa.

Tali misure hanno consentito all'Istituto di realizzare tutti gli obiettivi previsti dalle disposizioni regionali. In particolare, è stata raggiunta e superata per tutte le classi di priorità la soglia del 90% di prestazioni rese nei tempi target (vedi Tabelle). Ciò ha permesso proiettare l'Istituto nel gruppo delle strutture regionali più virtuose.

Ricoveri ordinari oncologici	Classe A (entro 30 gg)	Classe B (entro 60 gg)	Classe C (entro 180 gg)	Classe D (entro 1 anno)	Tutte le classi
On time	89%	93.7%	99.7%	100%	91.9%

Ricoveri oncologici in Day Surgery	Classe A (entro 30 gg)	Classe B (entro 60 gg)	Classe C (entro 180 gg)	Classe D (entro 1 anno)	Tutte le classi
On time	93.1%	95.4%	99.5%	100%	95.1%

## 2.4 LE ATTIVITÀ DI FOLLOW-UP

### IEO lancia la sfida della qualità di vita

Con l'obiettivo di migliorare la profilazione dei pazienti, accrescerne la consapevolezza e sviluppare percorsi di cura più orientati ai loro fabbisogni, negli ultimi anni l'Istituto ha aggiunto un altro tassello fondamentale alla propria attività: la misurazione dei risultati clinici e della qualità della vita dopo le cure. L'obiettivo è valutare in modo costante e dinamico l'impatto delle cure sull'assistito, sulla sua vita familiare, lavorativa e relazionale.

In occasione della Giornata Mondiale contro il cancro del 4 febbraio 2023 l'Istituto ha lanciato un messaggio forte: *misurare la qualità di vita di ogni paziente e rendere pubblici i risultati è la nuova sfida per i centri oncologici d'eccellenza e la nuova opportunità per i pazienti per avere cure migliori. Per questo, da gennaio 2023, IEO mette in rete, pubblicandoli sul suo sito, i risultati di follow-up della Chirurgia Senologica, Toracica e Urologica.*

Lo IEO ha un programma di follow-up completo e personalizzato dedicato ai pazienti che hanno completato il loro trattamento, in cui si tiene conto delle specifiche esigenze di ogni ammalato. Le attività di follow-up si concentrano prevalentemente:

- sulla valutazione dello stato di salute del paziente;
- sulla rilevazione precoce di eventuali recidive o complicanze;
- sulla prevenzione di eventuali malattie secondarie;
- sulla gestione dei sintomi.

In genere, il follow-up inizia poco dopo il termine del trattamento e prevede una serie di visite programmate con frequenza variabile a seconda del tipo di tumore e della gravità della patologia. Durante queste visite, vengono eseguiti esami di laboratorio e diagnostici specifici per il tipo di malattia trattata.

L'Istituto offre inoltre un supporto psicologico agli assistiti durante il follow-up, fornendo loro una consulenza professionale per gestire l'ansia, lo stress



e altre problematiche legate alla patologia e al percorso di cura. Nel corso del 2022 le visite di follow up sono state 85.721. A partire da novembre, le agende di visite ed esami di controllo dello IEO sono pubblicate sul portale di prenotazione di Regione Lombardia.

### Oltre la malattia

Oltre la malattia è un progetto IEO pensato per accompagnare la persona che vive l'esperienza del tumore, dopo il percorso di cura per l'evento acuto. Una guida a supporto del benessere fisico e psicosociale, nella fase che segue la malattia, con consigli, informazioni di carattere generale utili per le differenti situazioni cliniche ed indicazioni pratiche e risposte alle domande più frequenti. Oltre alle conseguenze dei trattamenti e degli esiti più frequenti, vengono trattati argomenti quali:

- Cura del benessere psico-emotivo
- Cura del benessere relazionale
- Cura del benessere fisico
- Riabilitazione in oncologia
- Servizi di supporto al percorso oncologico
- Misure di sostegno sociale e lavorativo

Queste indicazioni sono un valido strumento anche per gli specialisti che si trovano ad aiutare i pazienti nelle loro esigenze.

## 2.5 ALTRE INIZIATIVE DELL'ISTITUTO

### 2.5.1 COMITATO PER IL BUON USO DEL SANGUE E PATIENT BLOOD MANAGEMENT

La trasfusione di emocomponenti è ad oggi una procedura quanto mai sicura grazie all'applicazione di misure di controllo indirizzate alla tutela della salute del paziente, quali rigorosi criteri di selezione dei donatori, corrette procedure di raccolta e conservazione dei campioni, analisi eseguite su ogni sacca e monitoraggi sulla qualità dell'intero processo. Nonostante ciò, rimane pur sempre una terapia non totalmente priva di rischi e di effetti avversi. Per queste motivazioni, la diffusione del "buon uso" del sangue, quale pratica di utilizzo appropriato degli emocomponenti, se adottata e condivisa dal personale sanitario coinvolto, rappresenta non solo un importante strumento atto a garantire una maggiore sicurezza di cura per il paziente, ma anche un metodo efficiente volto ad evitare trasfusioni inutili e dunque sprechi di una risorsa della quale sono sempre più evidenti carenze.

Nell'ottica di una costante attenzione alla qualità del servizio offerto ai propri assistiti, in IEO si è deciso di istituire il Comitato per il Buon Uso del Sangue che si riunisce semestralmente con i seguenti obiettivi:

1. Presentare ed analizzare i dati di:
  - Impiego degli emocomponenti (valutazione della pratica trasfusionale nei singoli reparti)
  - Indicatori di processo (es. spreco, richieste urgentissime, non conformità)
  - Attività del Servizio Trasfusionale
2. Valutare:
  - Criticità emerse ed eventuali azioni correttive attuali o attuabili
  - Proposte di implementazione e/o modifiche di processo
3. Coinvolgere le unità operative chirurgiche e mediche su programmi di risparmio di sangue, emocomponenti e plasmaderivati
4. Fornire previsioni di consumo degli emocomponenti per l'anno successivo
5. Definire con UO chirurgiche la richiesta massima di sangue effettuabile per tipologia di intervento
6. Definire i controlli di sicurezza e verifica
7. Definire, condividere e fornire pareri su eventuali progetti di miglioramento dell'attività

8. Promuovere la pratica di trasfusione di sangue autologo (autotrasfusione) o le tecniche di recupero intraoperatorio.

Oltre al Comitato per il Buon Uso del Sangue in IEO si sta istituzionalizzando il Patient Blood Management (PBM) per cercare di ridurre al minimo i rischi trasfusionali. Tale metodologia riguarda principalmente la gestione del paziente chirurgico che deve essere adeguatamente gestito nella fase pre-operatoria, intra-operatoria e post-operatoria. Questo approccio riduce infatti in modo significativo l'utilizzo dei prodotti del sangue, affrontando tutti i fattori di rischio trasfusionale sui quali poter intervenire prima che sia necessario considerare il ricorso alla terapia trasfusionale.



## 2.5.2 PROGETTO SANGUE SICURO - BLOODTRACK©

La conservazione e la corretta distribuzione degli emocomponenti per trasfusione (in particolare i globuli rossi concentrati) rivestono un ruolo fondamentale. In IEO la presenza di Hemosafe, frigoemoteca intelligente, ha già permesso di ottimizzare l'utilizzo di sangue e di aumentare la sicurezza del paziente. L'attuale sistema consente di assegnare e consegnare emazie concentrate compatibili ad un operatore abilitato e identificabile, tramite ID e password, in possesso di una richiesta di sangue valida. Nonostante l'attuale processo risulti assolutamente in controllo, si è deciso di ridurre ulteriormente il rischio trasfusionale residuo intervenendo sulla fase pretrasfusionale più rischiosa, ovvero l'identificazione del paziente al momento dell'esecuzione del prelievo venoso.

La corretta identificazione del paziente è il presupposto indispensabile per una trasfusione sicura. Tramite l'utilizzo di braccialetti riportanti un codice QR (tridimensionale) e l'utilizzo di palmari interfacciati con il gestionale, si rende possibile un riconoscimento sicuro e tracciato del paziente.

Lo stesso codice può essere utilizzato in fase di identificazione al momento della trasfusione permettendo:

- identificazione degli operatori che effettuano la trasfusione (medico e infermiere);
- identificazione elettronica del paziente;
- controllo del link tra sacca di emazie e paziente;
- registrazione dei parametri vitali pre/post-trasfusione (temperatura, pressione e frequenza cardiaca);
- registrazione dell'ora di inizio e fine trasfusione con trasferimento diretto dei dati al gestionale EmoNet (avvenuta trasfusione);
- registrazione degli eventi avversi (reazioni trasfusionali).

Il sistema BloodTrack© consentirà di assicurare, verificare elettronicamente e monitorare la catena di fornitura del sangue dell'ospedale e garantire la trasfusione dell'emocomponente corretto al paziente giusto, al momento giusto e nelle condizioni appropriate. IEO è il primo ospedale in Italia a dotarsi di tale strumento di sicurezza.



La ricerca scientifica:  
sempre più integrata  
alla clinica

# IEO ATTRAVERSO I NUMERI

1.087

Unità presenti nell'anagrafica del personale di ricerca, inclusi i clinici

5

Linee principali di ricerca

414

Ricercatori in via esclusiva

721

studi clinici attivi (+15% rispetto al 2021)

62

Sotto-progetti di Ricerca Corrente

oltre 60

ulteriori progetti, legati a Ricerca Finalizzata, 5x1000, Grant

877

pubblicazioni su riviste scientifiche nazionali ed internazionali

146

di nuova attivazione

9.355,49

Totale dell'Impact Factor (nel 2021 era di 8.009,6)

6.614 27 Mln €

nuovi pazienti arruolati investimenti in ricerca

## 3.1 LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA DELLA RICERCA

Lo IEO da sempre ha rappresentato un modello di innovazione in oncologia. "Si cura meglio dove si fa ricerca" è il motto che 30 anni fa Umberto Veronesi ha introdotto e che da allora tutti, in IEO, hanno perseguito con immutata convinzione. La ricerca scientifica è elemento essenziale per l'avanzamento di prevenzione, diagnosi e cura dei pazienti oncologici e per il miglioramento del loro benessere fisico ed emotivo. La Direzione Scientifica dell'Istituto, tenuto conto delle indicazioni del Comitato Scientifico Internazionale (SAB - Scientific Advisory Board), congiuntamente con la Direzione del Dipartimento di Oncologia Sperimentale e la Direzione dei Programmi e dei Dipartimenti, definisce, con una programmazione triennale, le strategie e le linee prioritarie di sviluppo delle attività di ricerca, individuando i progetti ed approvandone i relativi budget ed investimenti.

### 3.1.1 LA LEGGE DI RIORDINO DEGLI IRCCS

Dall'inizio del 2023, la pianificazione strategica dello IEO ha tenuto conto del riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), previsti dal D.Lgs. n. 200 del 23 dicembre 2022, in attuazione della riforma prevista nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

#### Conferme e novità nel Decreto di riordino degli IRCCS

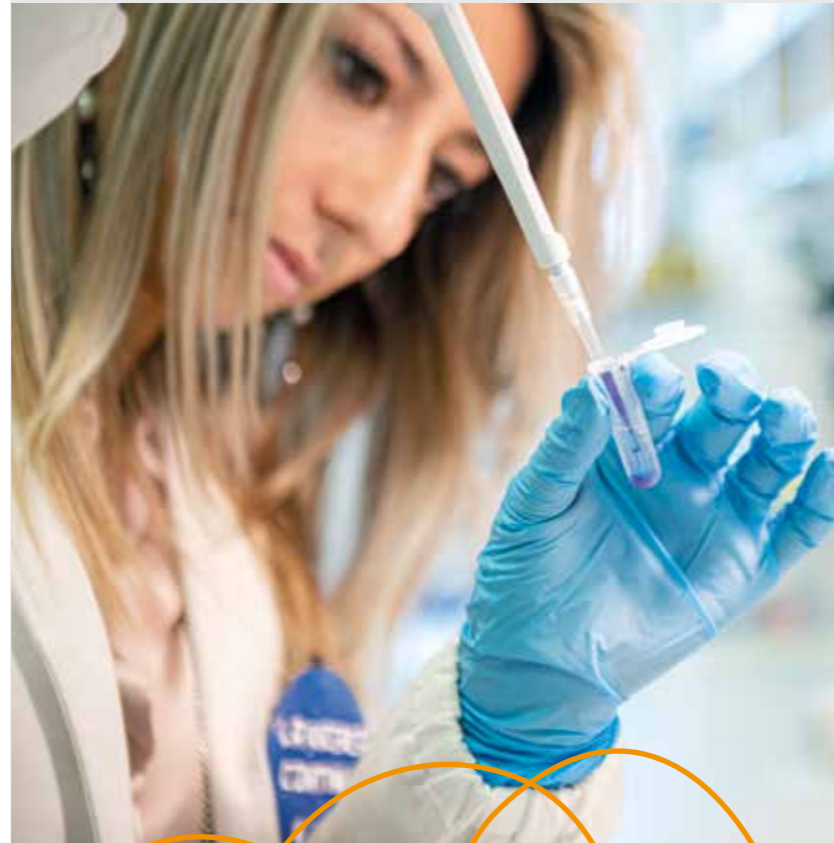
Dal nuovo Decreto arriva la conferma della rilevanza nazionale degli IRCCS, che, nella loro autonomia e secondo standard elevati, perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari ed effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità o svolgono altre attività aventi i caratteri di eccellenza. A questo viene aggiunto che, al fine di integrare i compiti di cura e assistenza già svolti, gli IRCCS promuovono altresì l'innovazione e il trasferimento tecnologico nell'ambito delle aree tematiche di riconoscimento, nel caso IEO dell'oncologia.

Gli IRCCS sono tenuti, entro il 31 marzo 2023, a adeguare gli statuti o i regolamenti di organizzazione e funzionamento in modo da garantire il coordinamento delle attività del direttore generale e quelle del direttore scientifico e al fine di assicurare l'integrazione dell'attività assistenziale e di formazione con quella di ricerca per potenziarne l'efficacia. Gli statuti o i regolamenti di organizzazione e funzionamento prevedono inoltre che il Direttore Scientifico sia supportato dalla struttura amministrativa dell'IRCCS. Gli atti di organizzazione devono prevedere che il Direttore Scientifico sia in possesso dei requisiti di comprovata professionalità e competenza, anche manageriale, correlati alla specificità dei medesimi Istituti, assicurando l'assenza di conflitto di interesse. Lo IEO sta provvedendo a produrre gli atti aziendali richiesti.



Per quanto attiene la ricerca, all'interno del nuovo Decreto, si fa riferimento al principio fondamentale secondo il quale tutte le attività di ricerca e di cura devono essere condotte in conformità ai principi universalmente riconosciuti di correttezza, trasparenza, equità, responsabilità, affidabilità e completezza. Gli Istituti adottano e aggiornano periodicamente un codice di condotta per l'integrità della ricerca, il *Research Integrity*. Il personale in servizio presso gli IRCCS è tenuto a aderire al codice di condotta che disciplina prescrizioni comportamentali volte al corretto utilizzo delle risorse e al rispetto di regole di *fair competition*. I dati e le fonti della ricerca devono essere verificabili e riproducibili e, per garantirne la valutazione, dovranno essere utilizzati indicatori di efficacia ed efficienza della qualità dell'attività di indagine, anch'essi riconosciuti a livello internazionale. Infine, per favorire il trasferimento tecnologico, è dato compito agli IRCCS di promuovere lo sviluppo delle imprese start-up e spin-off innovative in materia di ricerca biomedica e biotecnologica.

Lo IEO già mantiene elevatissimi standard di qualità in materia di integrità della ricerca, garantiti dalla presenza di un Codice Etico, dal Regolamento in tema di prevenzione dei conflitti di interesse e dei diritti di proprietà intellettuale, dalle Procedure dei controlli di qualità e di verifica della condotta scientifica e dalla gestione delle Non Conformità, anche al fine di rispondere agli accreditamenti internazionali (JCI, OEI, JACIE, Norma ISO 9011:2015). Inoltre la ricerca dell'Istituto opera in accordo alla *Good Clinical Practice* e alla *Good Laboratory Practice*, standard qualitativi che verificano e monitorano che ogni comportamento sia volto al continuo miglioramento.



### 3.1.2 GLI OBIETTIVI DEL PIANO PER LA RICERCA IN IEO

La scelta strategica fondamentale dell'Istituto è quella dell'implementazione dell'Oncologia di Precisione/Personalizzata, un approccio innovativo che, oltre all'oncologia mutazionale (profilazione genomica e molecolare) comprende la digitalizzazione delle caratteristiche del tumore e della persona, a partire da quelle cliniche e biologiche e dall'analisi multi-parametrica delle stesse, al fine di definire l'opzione terapeutica più efficace, sia essa medica, chirurgica, radioterapica, o in combinazione. L'utilizzo delle tecniche più avanzate di Intelligenza Artificiale sarà di grande ausilio per la gestione e per l'analisi di un numero sempre più maggiore di dati che si genereranno.

L'Oncologia di Precisione/Personalizzata trova applicazione anche nella prevenzione del cancro, soprattutto per i soggetti con mutazioni germinali o condizioni di alto rischio di sviluppare la malattia; una priorità nelle strategie di miglioramento della salute pubblica, visti i crescenti valori di incidenza registrati negli ultimi anni.

Questa attività trova applicazione in IEO sia attraverso la partecipazione a grandi progetti nazionali sotto l'egida del Ministero della Salute e di Alleanza Contro il Cancro (*Health Big Data, Real World Data, Terapie cellulari*) nonché ad iniziative europee nell'ambito dei progetti *Cancer Mission* e *Horizon*, sia di realizzazioni istituzionali come il DIMA, laboratorio di ricerca volto a identificare nuovi profili genomici e molecolari in grado di produrre fattori predittivi per la prevenzione e la cura con nuovi approcci terapeutici.

#### Obiettivi del Piano strategico 2022-2024



- Potenziare la ricerca traslazionale e la connessione tra questa e le attività cliniche. La necessità di acquisire informazioni dettagliate di tipo meccanicistico per la definizione del migliore trattamento, comporta che ogni paziente da una parte diventi un programma di ricerca in sé (ricerca di base), dall'altra sia parte di coorti informative per l'ottimizzazione dei percorsi terapeutici (ricerca clinica).
- Garantire qualità e standardizzazione dei dati ed integrità ed etica delle attività cliniche e di ricerca. Sul controllo della qualità dei Real World Data, in particolare, si giocherà la possibilità dell'Istituto di generare Real World Evidence.
- Implementare le tecnologie, ed in particolare quelle informatiche, per consentire analisi multidimensionali di un numero sempre più maggiore di dati attraverso i sistemi più sofisticati dell'intelligenza artificiale.
- Potenziare know-how e attività formativa. La rivoluzione in atto in oncologia ha evidenziato la necessità di nuove professioni e competenze, per le quali è necessario un vigoroso piano di formazione e reclutamento.
- Incrementare la sinergia e le cooperazioni all'interno dello IEO e tra gli istituti di ricerca esterni, creando un'attività operativa di rete al fine di raggiungere una quantità sufficiente a fronteggiare i profondi cambiamenti oncologici in corso.
- Favorire l'internazionalizzazione, con un allargamento della scala di intervento a livello globale, per condividere dati utili alla ricerca scientifica ed alla gestione delle scelte terapeutiche, anche attraverso studi collaborativi, indispensabili soprattutto per i tumori più rari, oltre a tecnologie, processi, best practices e risultati.
- Creare una nuova cultura tra gli operatori, che li renda partecipi di una grande comunità che include, oltre ai pazienti, i caregiver, il volontariato e l'associazionismo.
- Potenziare la cultura del paziente come partner. In generale, al di là del suo valore etico e sociale, l'evoluzione del ruolo dell'assistito genera

### 3.1.3 LE LINEE DELLA RICERCA CORRENTE

straordinarie opportunità scientifiche (patient-reported data, patient recruitment negli studi clinici) e politico-sociali (condivisione delle priorità mediche e scientifiche, comunicazione alla società, rapporti con la politica).

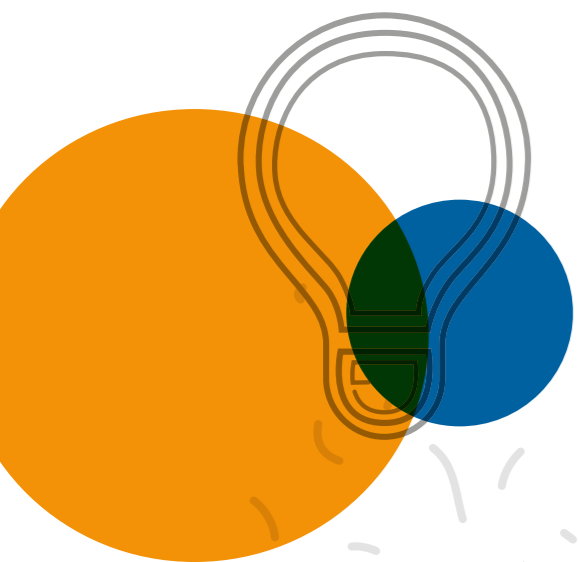
- Garantire l'accesso di ciascun paziente all'innovazione. Risulta necessario generare e validare nuovi modelli e percorsi avanzati di assistenza basati sulla centralità della persona, la multidisciplinarietà e l'integrazione della ricerca. Sebbene i risultati più evidenti siano stati raggiunti con i trattamenti medici, l'orizzonte dell'intervento non può che essere inclusivo di tutti i settori della clinica (prevenzione, diagnosi anticipata, cure e follow-up) e di tutti gli strumenti della terapia (medica, chirurgiche, radioterapica).
- Potenziare la comunicazione per informare il pubblico circa le opportunità cliniche e i risultati della ricerca.

Gli obiettivi contenuti nel Piano Strategico sono stati tradotti in cinque linee principali di ricerca inserite nel piano triennale 2022-2024: Ricerca di base, Ricerca traslazionale, Ricerca clinica, Ricerca epidemiologica e biostatistica, Ricerca sulla Persona.

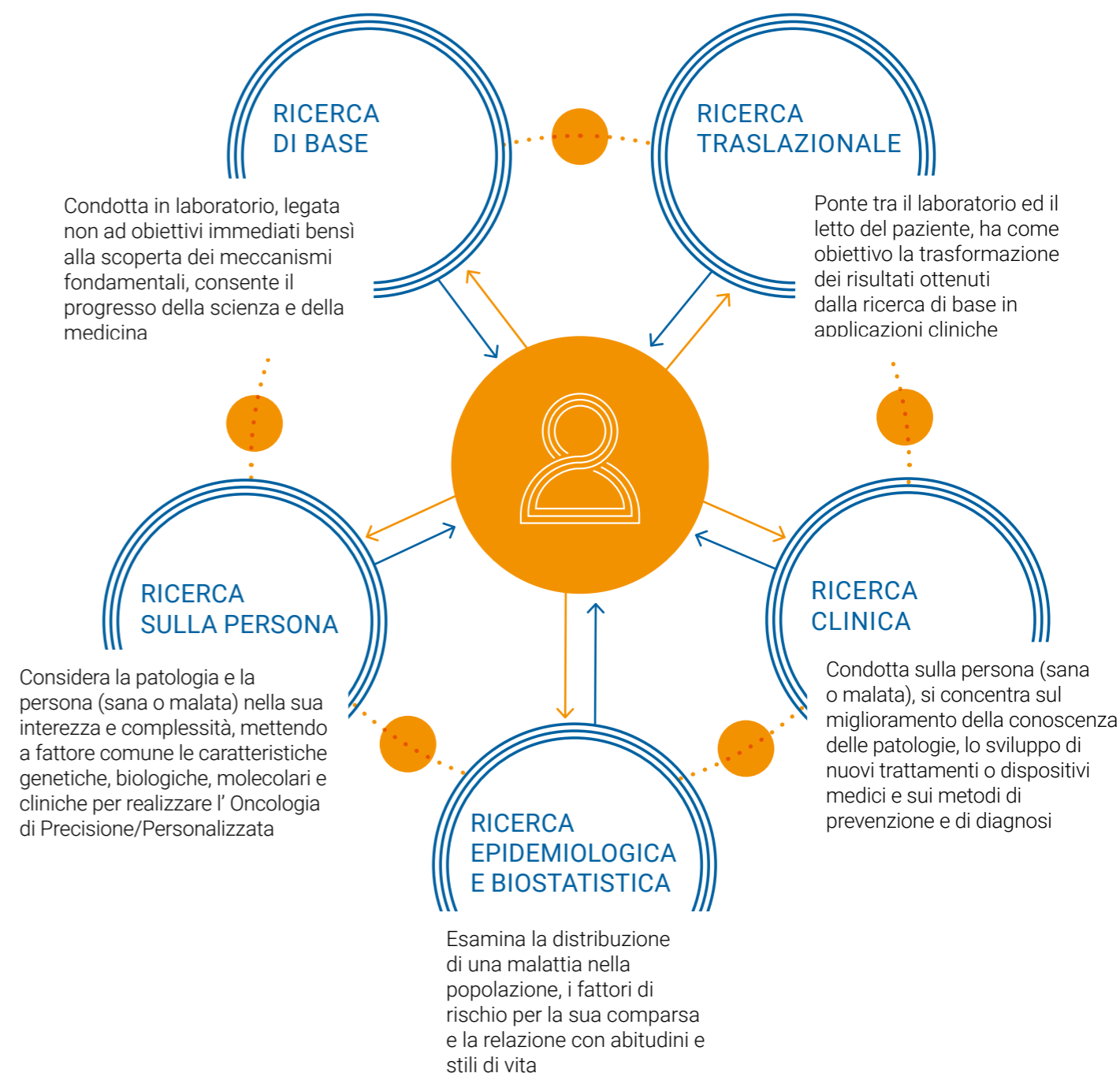
Ogni intervento delle attività di indagine è orientato all'interesse della persona vista nella sua globalità e dall'impegno costante a superare la tradizionale distinzione tra ricerca di base o preclinica, ricerca traslazionale, ricerca clinica e ricerca epidemiologica e biostatistica, integrandone le varie espressioni in un unico tema, la ricerca sulla persona. Non più quindi soltanto un processo lineare, ma un procedere contemporaneo e integrato, in cui tutte le informazioni e i dati disponibili vengono utilizzati insieme, contestualizzate al bisogno clinico al quale i risultati vengono immediatamente implementati.

La Ricerca di Base in IEO si svolge principalmente presso il Dipartimento di Oncologia Sperimentale, il DIPO, (*Department of Experimental Oncology, DEO*) che conta oltre 330 scienziati/e. Laboratori di ricerca, in particolare per quanto riguarda i test molecolari, sono presenti anche nella sede di Via Ripamonti, dove è anche presente la Biobanca, responsabile della raccolta di campioni di tessuto e liquidi.

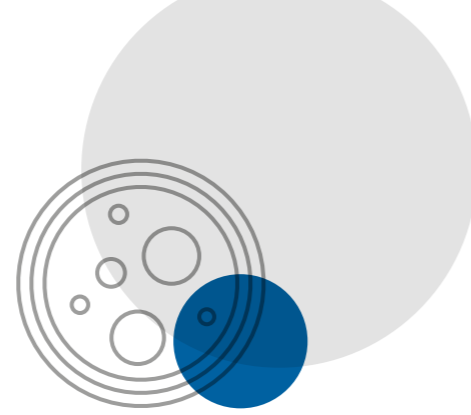
Le attività di Ricerca Traslazionale sono per definizione condivise tra il DEO e i Ricercatori Clinici. La Ricerca Clinica si pratica esclusivamente nella sede dello IEO, dove sono disponibili i supporti forniti dal *Clinical Trial Office (CTO)*, che assiste gli Investigatori nella conduzione di tutte le fasi degli studi.



#### Le 5 linee della Ricerca Corrente



## 3.2 LE PRINCIPALI LINEE DI RICERCA DI IEO



Anche nel 2022, le principali linee di ricerca di IEO sono state:

- **Linea 1.** Meccanismi di tumorigenesi: dedicata ad una sempre più approfondita comprensione del come e del perché nascono i tumori, attraverso lo studio del comportamento cellulare, delle relative alterazioni genetiche e molecolari che ne modificano le caratteristiche fondamentali e dell'interazione dei tumori con le altre componenti dell'organismo, dal microambiente al sistema immunitario.
- **Linea 2.** Medicina Personalizzata: focalizzata sul miglioramento della diagnosi, della gestione e del trattamento dei pazienti tramite l'utilizzo di piattaforme tecnologiche avanzate.
- **Linea 3.** Medicina di Precisione e terapie innovative: *Big Health Data e multiomics analysis*. Integra progetti di ricerca mirati ad un approccio terapeutico personalizzato del paziente, identificando fattori predittivi di risposta, resistenza e tossicità alle terapie innovative. Un sistema bioinformatico multi-omico, integrato con un'ampia rete di studi clinici, permette una approfondita comprensione dei meccanismi che stanno alla base dei differenti fenomeni.
- **Linea 4.** combina attività di *imaging*, intelligenza artificiale, radiomica, chirurgia robotica e video-assistita, medicina nucleare e radioterapia finalizzate all'ottimizzazione di diagnosi, cura e trattamento dei pazienti. L'obiettivo è il miglioramento continuo del rapporto costo-beneficio e l'aumento della qualità di vita degli assistiti.
- **ERANET, Ministero Affari Esteri e di Rete.** Si tratta di progetti con 6 tematiche diverse, ciascuna rappresentata da un sotto-progetto, gestiti a livello nazionale negli Stati Membri della CE con l'obiettivo di migliorare la sinergia tra programmi nazionali e il Programma Quadro Comunitario FP7.

Ciascuna di queste linee, affidate ad un Coordinatore, si articola in differenti sotto-progetti, ognuno dei quali è condotto da un responsabile. In totale si tratta di 62 sotto-progetti che hanno come scopo quello di realizzare una piena transizione verso l'implementazione dell'Oncologia di Precisione/Personalizzata.

Quella di Precisione/Personalizzata è una medicina "cucita" sul paziente e prevede quindi l'individuazione delle caratteristiche specifiche del tumore e del singolo soggetto. Per realizzare questo, i contenuti dei differenti sotto-progetti coprono gran parte dei temi relativi a:

- creazione di piattaforme tecnologiche;
- caratterizzazione genomica, epigenomica, proteomica, trascrittomica, e più in generale di tutte le cosiddette scienze omiche nel loro insieme e nella loro interazione per comprendere i fenomeni di trasformazione cellulare, metastatizzazione, sensibilità e resistenza ai farmaci;
- studio di meccanismi molecolari, aspetti del metabolismo cellulare, microbiota e sue correlazioni con il sistema immunitario utili a validare nuovi biomarker e signature predittive mediante analisi multidimensionali;
- identificazione di nuovi target terapeutici.
- Da queste fasi, caratterizzate da conoscenze relative alla ricerca di base, si passa poi alla traslazione (ricerca traslazionale) dei risultati in ambito immediatamente preclinico e successivamente clinico (ricerca clinica). I temi, in questi ambiti, sono assai ampi e comprendono:
- ottimizzazione delle strategie diagnostiche con l'introduzione di metodiche di diagnosi che non siano solamente morfologiche, ma piuttosto biologiche e funzionali (RM multiparametrica, TC-PET con nuovi radiofarmaci, analisi radiomiche mediante sistemi avanzati di intelligenza artificiale);
- personalizzazione dei trattamenti farmacologici mediante il crescente impiego di agenti biologici ed immunoterapici, riposizionamento di farmaci noti per nuove indicazioni (Molecular Tumor Board);
- implementazione di terapie mini-invasive e di precisione negli ambiti chirurgici (robotica, radiologia interventistica) e radioterapici (protoni, terapie radiorecettoriali);
- presa in carico del paziente anche per gli aspetti relativi alle tossicità meno attese e conosciute, come quelle dai nuovi farmaci (Cardioncologia), e per quelli psicologici che la malattia comporta sui processi decisionali e sulla gestione e l'adattamento alla diagnosi ed alla terapia, in modo tale da sostenere il benessere dell'assistito (Psiconcologia).

Infine, gli stessi approcci precedentemente elencati rappresentano un valido strumento per la realizzazione di una Prevenzione Personalizzata, un tema che l'IEO ha sempre affrontato con grande sensibilità. Ciò comprende lo studio dei fattori di rischio, dei biomarcatori predittivi e prognostici, nonché l'analisi del Big-Data per una migliore stratificazione in categorie a rischio crescente, fino all'High Risk, dove spesso è necessario applicare protocolli di prevenzione attiva (farmacoprevenzione) e di maggior intensità dei controlli, da applicare a diversi livelli:

- Prevenzione primaria: si integra la genetica con gli stili di vita, i farmaci o le sostanze biologiche per la riduzione personalizzata del rischio.
- Prevenzione secondaria: si integra la genetica e l'imaging diagnostico (screening) per la gestione personalizzata del rischio

### Le 14 linee della Ricerca del 5xmille

#### RICERCA PRECLINICA

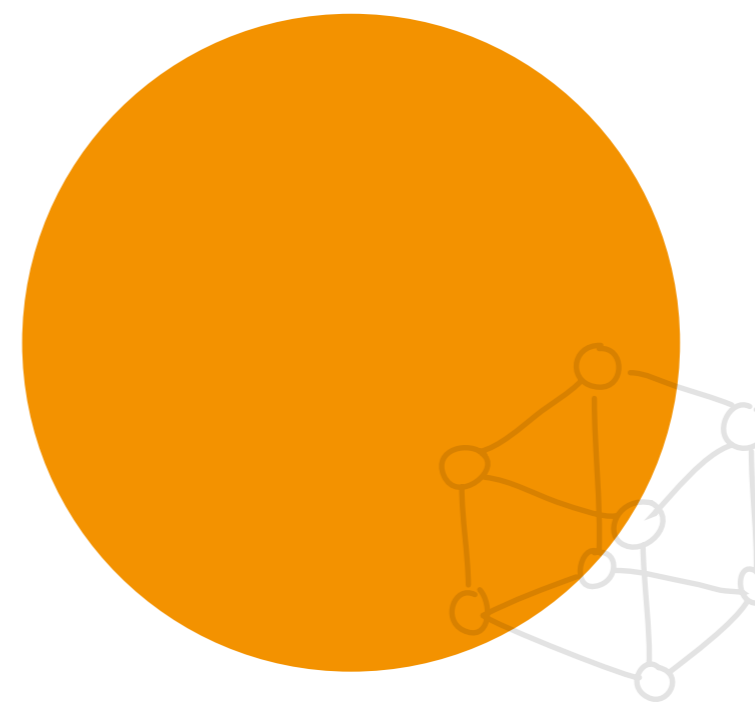
- Meccanismi di resistenza a chemio- e immunoterapia e metastatizzazione;
- Analisi fenotipiche ad alta risoluzione (trascrittomica e proteomica) di tessuti tumorali;
- Effetti del microambiente sulla progressione tumorale;
- Biomarcatori metabolici;
- *Screening-Unit e drug testing*;
- Vaccini antitumorali *RNA-based*.

#### RICERCA TRASLAZIONALE

- Diagnostica molecolare avanzata (laboratorio DIMA);
- Strategie per aumentare l'efficacia delle terapie cellulari basate sulla trasduzione di CAR (*Chimeric Antigen receptor*) nelle neoplasie ematologiche e nei tumori solidi.

#### APPLICAZIONI CLINICHE AVANZATE

- Analisi osservazionale dell'attività del *Molecular Tumor Board* (MTB) su pazienti profilati con *Next Generation Sequencing* (NSG);
- Progetto radiomica: integrazione tra le diverse aree di imaging per analisi di modelli prognostici e predittivi;
- Alterazioni molecolari come base per la *targeted therapy* e l'immunoterapia;
- Integrazione tra chirurgia robotica, imaging multiparametrico e intelligenza artificiale per l'ottimizzazione delle procedure;
- *High-Risk Center*: un modello per la prevenzione personalizzata;
- Radiochirurgia, ipofrazionamento, dosomica e trattamenti recettoriali.





### 3.3 LE COLLABORAZIONI CON IL MONDO ACCADEMICO



Orientarsi in modo deciso verso la Medicina di Precisione ha un impatto significativo sul fronte della dotazione tecnologica, sul piano organizzativo e sul rapporto che l'Istituto costruisce con i propri pazienti. Per realizzare al meglio questi intenti sono fondamentali i rapporti strutturati con le Università. Lo IEO si è mosso in questo ambito realizzando due importanti accordi:



### Accordi Università

#### Accordo-quadro Università degli Studi di Milano e IRCCS IEO

L'accordo, siglato nel 2021, ha portato alla costituzione presso lo IEO di una "Piattaforma congiunta integrata di ricerca e di ricerca traslazionale". Tale Piattaforma, pienamente operativa, ha come finalità quella di facilitare la collaborazione tra Università e IEO in programmi congiunti di ricerca biomedica, rafforzando il coordinamento delle reciproche attività di investigazione, attuato integrando competenze e risorse umane, sia in coerenza con la programmazione dello IEO approvata dal Ministero della Salute, sia rispetto alle programmazioni di ricerca dell'Università. Ad oggi sono oltre cento i ricercatori di entrambi gli enti che ne fanno parte.

In particolare l'impegno consiste in:

- a) integrare competenze, tecnologie e risorse umane nell'ambito degli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale, del Piano Nazionale della Ricerca, del Piano Nazionale della Ricerca Sanitaria, nel rispetto dell'area di riconoscimento dell'IRCCS-IEO e delle relative linee di ricerca, rafforzando il coordinamento delle reciproche attività di investigazione;
- b) sviluppare laboratori e facilities condivise;
- c) svolgere attività di comune interesse, finalizzate a favorire l'interazione tra Università e IEO per il conseguimento di una migliore qualità nell'attività di ricerca biomedica, traslazionale e clinica;
- d) attivare forme di collaborazione allo scopo di promuovere e implementare l'approccio traslazionale alla ricerca scientifica sperimentale, clinica e tecnologica, coinvolgendo l'IRCCS anche attraverso le sue competenze formative;
- e) realizzare:
  - ricerche scientifiche;
  - programmi di ricerca compartecipati, anche tramite mobilità di presenza nelle rispettive strutture, di ricercatori, assegnisti, dottorandi, specializzandi e studenti, tenuto conto al riguardo della vigente normativa;
  - scambio d'informazioni e condivisione di expertise riguardanti tecnologie di particolare complessità;
  - attività seminariali e di corsi formativi in aree di comune interesse;
- f) collaborare per i quattro Dottorati di ricerca in Molecular Oncology, Human Genetics, Computational Biology, e Medical Humanities rilasciati da SEMM (Scuola Europea di Medicina Molecolare) e come sede di convenzione per la Scuola di Specializzazione di Radioterapia, e dei Corsi di Laurea in Tecniche Sanitarie di Radiologia Medica, in Scienze Infermieristiche e Biomedical Omics;
- g) fare da garante, tramite il Direttore Scientifico dell'IRCCS, nei confronti del Ministero della Salute e delle Istituzioni firmatarie del presente accordo, che norma anche gli aspetti relativi alla presenza dei lavoratori, al trattamento dei dati personali, della riservatezza delle informazioni scientifiche, nonché della proprietà intellettuale e delle pubblicazioni che derivano dai risultati ottenuti.

#### Accordo-quadro Politecnico di Milano e IRCCS IEO

Con il Politecnico di Milano è stato stilato nel 2022 un accordo che ha previsto la costituzione presso lo IEO di una "Piattaforma congiunta integrata di ricerca" denominata "ONCO-TECH LAB - Modeling and Applications for Human Health", che ha come finalità la collaborazione tra Politecnico e IEO nel favorire programmi congiunti di ricerca in ambito life science, rafforzando il coordinamento delle reciproche attività di ricerca, attuato integrando competenze e risorse umane. Nell'ambito di questa nuova piattaforma sono stati costituiti due laboratori, il primo dedicato a "Innovative approaches for tissue engineering and drug delivery", ed il secondo a "Artificial Intelligence for imaging and robotics".

La piattaforma ed i due laboratori sono pienamente operativi, e vedono la partecipazione di oltre 30 ricercatori di entrambi gli enti.

Come per l'accordo-quadro con l'Università di Milano, anche questo contiene tutte le norme che ne normano l'attività e ne definiscono gli scopi.

# 3.4 LA RICERCA CLINICA

La ricerca clinica riguarda tutti gli aspetti dell'oncologia, dalla prevenzione primaria, rivolta alle persone sane per diminuire l'incidenza del cancro, a quella secondaria (*lo screening*) per identificare il più precocemente possibile la malattia, allo sviluppo di nuovi metodi diagnostici e di nuovi trattamenti e dispositivi medici per garantire la migliore cura dei pazienti.

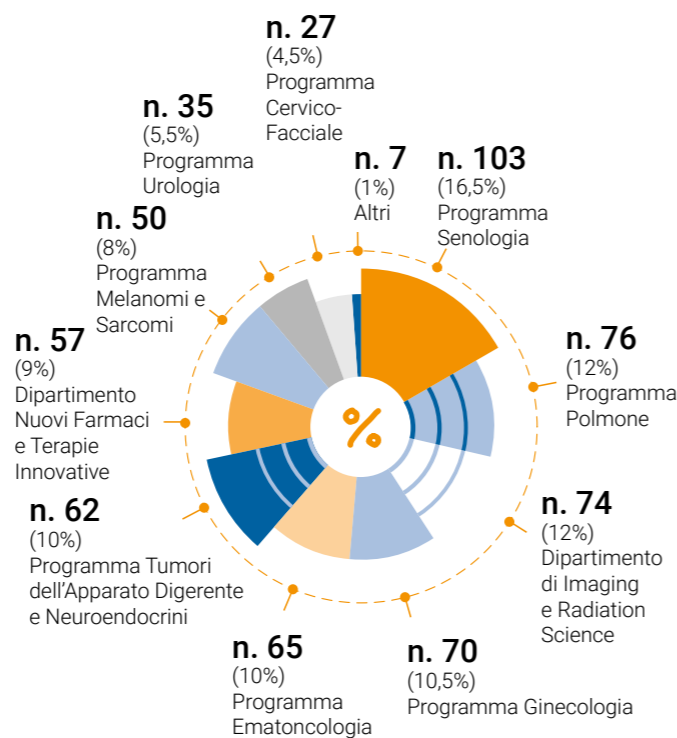
Uno studio clinico (*clinical trial*) viene disegnato e condotto per verificare se un nuovo approccio può essere più vantaggioso del migliore tra quelli al momento disponibili o, se per la malattia non esistono altre cure, di un placebo. I *clinical trial* testano quindi se una nuova metodica è sicura, efficace e migliore di quella normalmente impiegata.

## Gli studi clinici in numeri Numero complessivo di studi attivi

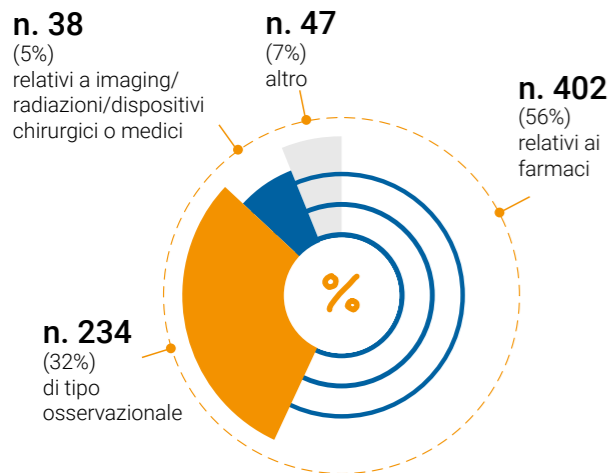
IEO partecipa ad oltre il **70% degli Studi Clinici attivi in Italia**



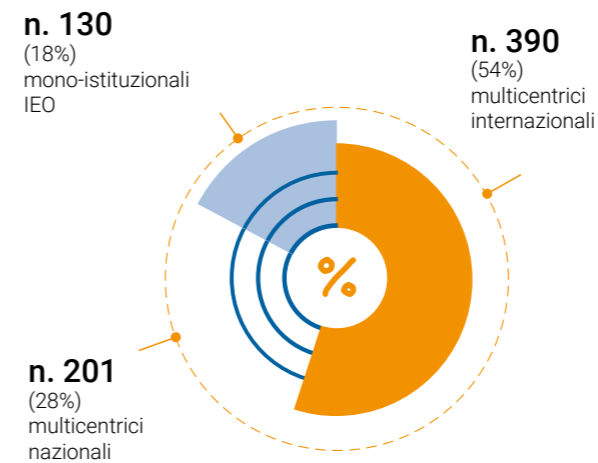
## Studi attivi per Programma o Dipartimento (624 studi)



## Tipologia di studi attivi



## Tipologia di studi attivi per soggetto promotore



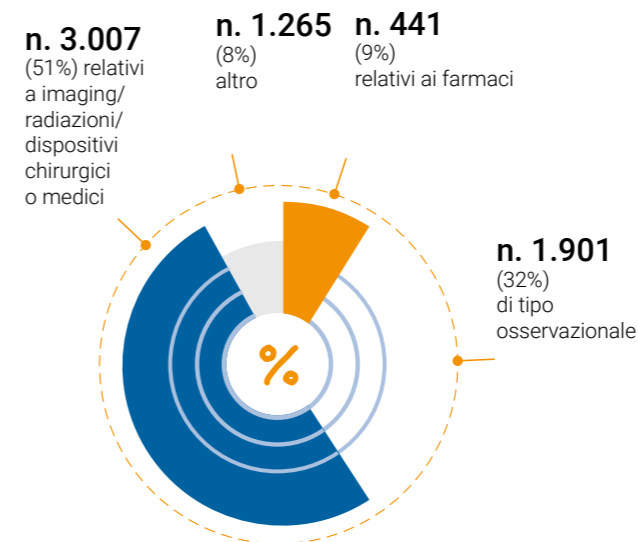
## Numero complessivo di persone arruolate



## I "Top Ten" dell'industria farmaceutica che collaborano con IEO

- 1 AstraZeneca
- 2 Bristol-Myers Squibb
- 3 Hoffmann – La Roche
- 4 ImmunoGen
- 5 Janssen-Cilag
- 6 Merck Sharp & Dohme
- 7 Novartis
- 8 Pfizer
- 9 Roche
- 10 Seagen

## Persone arruolate per tipologia di studio





Gli studi clinici rappresentano una risorsa in grado da un lato di garantire ai pazienti un veloce accesso all'innovazione in ambito diagnostico e terapeutico, dall'altro di assicurare a IEO visibilità, buona reputazione, pubblicazioni, e, non ultimo, risorse economiche di rilevante entità.

In IEO vengono attivati sia trial accademici che sponsorizzati. Gli studi accademici sono l'espressione più diretta della potenzialità di ricerca dello IEO poiché evidenziano le capacità di innovazione dell'Istituto e ne elevano la visibilità internazionale, con un forte impatto sull'attrattività per coloro che donano in favore della ricerca, ad esempio attraverso il 5xmille.

I trial sponsorizzati si realizzano in particolare per gli studi relativi ai farmaci e vedono coinvolte le principali case farmaceutiche ("Big Pharma") a livello internazionale.

La scelta degli studi ai quali aderire è valutata nell'ambito del Trial Clinical Office (CTO) e tiene conto del quadro complessivo degli studi clinici in corso. La partecipazione è molto importante perché offre al paziente l'opportunità di usufruire di farmaci altrimenti non disponibili.

La Direzione Scientifica organizza periodici incontri con le maggiori case farmaceutiche che hanno lo scopo di conoscere il portfolio degli studi che saranno attivabili nei mesi successivi, al fine di valutarne con anticipo fattibilità ed interesse. La scelta di avviare uno studio sponsorizzato è totalmente indipendente da parte di IEO e le sole considerazioni di cui si tiene conto sono riferibili al beneficio che tale partecipazione può portare ai propri pazienti.

Di grande rilevanza sono, inoltre, gli studi clinici legati a progetti di ricerca spontanei finanziati dai grant vinti, ed in particolare quelli relativi ai bandi promossi da: Alleanza Contro il Cancro, Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro, Ricerca Finalizzata, Ministero dell'Istruzione, Fondazione Umberto Veronesi, Fondazione IEO-MONZINO, ed altri.

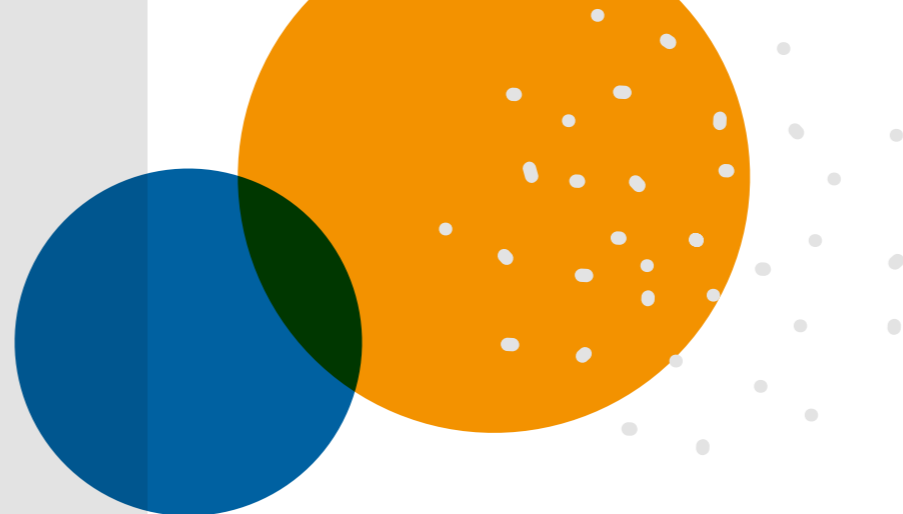
La Direzione Scientifica ha, tra i suoi compiti, quello di promuovere la ricerca clinica; questa attività è stata agevolata nel recente passato attraverso una serie di

innovazioni, tra le quali:

- la strutturazione dello Scientific Review Board (SRB), del Clinical Trial Office, della Statistica Medica in convenzione con l'Università Milano-Bicocca;
- lo snellimento delle pratiche amministrative;
- la revisione delle modalità per acquisire il consenso informato da parte dei pazienti, non più sui singoli studi, ma attraverso un accordo di partecipazione alla ricerca clinica ad ampio spettro, con il cosiddetto consenso "madre", un vero e proprio "patto" tra l'Istituto e l'assistito per consentire la fruibilità del materiale biologico e clinico anche per studi futuri, mantenendo inalterate tutte le garanzie di protezione dei dati stessi e di privacy.

La qualità degli studi clinici è garantita da uno specifico comitato, il CTQT (*Clinical Trial Quality Control*), composto da differenti profili professionali e coordinato dalla Direzione Scientifica.

La riorganizzazione delle procedure per gli studi clinici è oggetto di grande attenzione ed è stato avviato un piano assai ambizioso per il suo sviluppo che prevede importanti investimenti in risorse umane e strumentali, oltre ad una revisione degli aspetti relativi agli spazi, ai flussi ed ai processi. Gli eccellenti risultati in termini di numerosità degli studi, posizionamento e reputazione in ambito nazionale ed internazionale, nonché il riscontro economico, hanno stimolato questo tentativo di crescita e di trasformazione.



### 3.4.1 IL COINVOLGIMENTO DEI PAZIENTI NELLE ATTIVITÀ DI RICERCA

#### Il Clinical Trial Quality Control

Il CTQT è stato istituito nel 2017 sulla base dei requisiti indicati nel "Progetto per la qualità nelle sperimentazioni no-profit" promosso da AIFA, al fine di favorire il miglioramento della qualità delle sperimentazioni no-profit secondo i principi delle *Good Clinical Practice*.

Il CTQT supporta il promotore e gli sperimentatori durante la pianificazione e la realizzazione dello studio, delegando la revisione del protocollo e delle relative procedure al CTO e la verifica dei documenti al Comitato Etico. Inoltre:

- propone il training del personale coinvolto, promuove processi e procedure volti alla semplificazione ed alla ottimizzazione degli studi clinici, delega lo Scientific Review Board (SRB) per valutare la fattibilità delle proposte di ricerca scientifica;
- monitora e controlla l'andamento degli studi clinici;
- valuta le segnalazioni di comportamento scorretto in ambito scientifico.

Il CTQT rende disponibili il regolamento, la composizione, l'organigramma e i verbali delle riunioni nei limiti delle norme vigenti. Il segretario del CTQT conserva tutta la documentazione pertinente all'attività del comitato e la rende disponibile su richiesta motivata scritta dei soggetti interessati.



#### Proposta di partecipazione ad uno studio clinico

La partecipazione ad uno studio clinico avviene su proposta di un medico IEO al paziente, ma spesso in IEO si registrano richieste o addirittura auto-candidature da parte degli stessi assistiti, sempre più informati ed interessati a queste opportunità terapeutiche. Al fine di favorire l'identificazione proattiva dei pazienti potenzialmente eleggibili, è presente sul sito IEO un "trial book" online contenente l'elenco aggiornato degli studi attivi, di quelli prossimi ad essere iniziati, del loro scopo e dei principali criteri di inclusione ed esclusione.

#### Informazioni fornite al paziente

Al paziente sono fornite in modo chiaro ed esaustivo le informazioni necessarie per decidere consapevolmente di partecipare o meno alla sperimentazione e garantire che la decisione venga presa serenamente e senza fretta. Qualora accettati di partecipare allo studio, ai candidati viene richiesto di sottoscrivere l'informativa, la manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali e il modulo di Consenso Informato. Nel primo documento vengono fornite informazioni sulla tutela dei diritti dei partecipanti allo studio clinico: ogni dato viene trattato garantendone la riservatezza dell'identità e il completo anonimato. Il Consenso Informato è, invece, l'espressione libera e volontaria del paziente a partecipare a una determinata sperimentazione clinica, dopo essere stato informato di tutti gli aspetti rilevanti per affrontare consapevolmente la decisione di prendervi parte.



## Verifica dei requisiti richiesti dallo studio

L'inclusione nello studio prevede la verifica, attraverso un accurato programma di esami, del soddisfacimento di tutti i requisiti richiesti dallo studio. Queste procedure, definite di *screening*, possono comprendere indagini specifiche sulla malattia, che sono di laboratorio, molecolari, istologiche, di *imaging*, oltre a quelle più generali dedicate alla valutazione complessiva del paziente. Soprattutto per quanto riguarda gli studi cosiddetti di fase precoce (*early phase trial I-II*) che prevedono l'uso di farmaci a bersaglio molecolare o immunoterapici, il numero dei candidati sottoposti a screening può essere nettamente superiore a quelli che poi possono effettivamente arruolati. Nella nostra esperienza oltre il 30% dei pazienti potenzialmente eleggibili non rientra poi nei requisiti richiesti.

## Comitato Etico

Scrupolose linee guida hanno il compito di tutelare chi sceglie di partecipare ad una Sperimentazione Clinica. Tutti gli Studi condotti presso lo IEO sono approvati e monitorati dal Comitato Etico IEO, allo scopo di garantire che i rischi siano ridotti al minimo e che siano nettamente minori dei potenziali benefici. Il Comitato Etico IEO, l'organismo preposto alla salvaguardia dei diritti dei pazienti, valuta il merito scientifico degli studi di ricerca, la rilevanza scientifica, l'adeguatezza del piano sperimentale, l'analisi statistica e il rapporto rischio/beneficio. Il Comitato Etico IEO è un comitato indipendente composto da medici, farmacologi, infermieri, bioetici, esperti in materia giuridica e in altri ambiti che garantiscono l'eticità dello studio e la tutela dei diritti dei partecipanti. Nel corso del 2022 è stata emanata anche la legge per il riordino dei Comitati Etici, ai quali vengono assegnati ulteriori mansioni e una diversa organizzazione che prevede anche una notevole riduzione del numero complessivo dei CE, con una centralizzazione di alcuni, destinati a essere il riferimento nazionale, ed altri distribuiti nelle diverse Regioni e Province Autonome.

In Italia il numero complessivo di CE Regionali è stato ridotto a soli 20 e la selezione è stata basata sui volumi di attività di ciascuno come certificata dall'Agenzia Nazionale del Farmaco (AIFA). Il Comitato Etico IEO, essendo risultato in pieno possesso dei requisiti richiesti, il quarto in Italia ed il secondo in Lombardia per attività, è stato accreditato e confermato. Nella nuova configurazione è previsto che gli studi di una Istituzione proponente, soprattutto se prevedono l'uso di farmaci, non vengano più, come prima, esaminati dal proprio CE, ma da uno degli altri. Questo significa che lo IEO manterrà il suo CE, ma l'attività dello stesso riguarderà principalmente – e in via esclusiva nel caso dei farmaci o dei dispositivi - l'autorizzazione di studi sottomessi da terzi, mentre i nostri saranno sottoposti al giudizio degli altri CE, secondo criteri distributivi stabiliti da AIFA, alla quale saranno indirizzate tutte le richieste.



## 3.4.2 IL RUOLO DELL'IEO NELLA PROMOZIONE DEL PATIENT EMPOWERMENT

Oltre alle sperimentazioni cliniche mirate, per cui viene richiesto ai pazienti di prendere visione e firmare un modulo di Consenso Informato ad hoc, la ricerca clinica si basa su progetti di indagine spesso retrospettivi per cui è necessario poter afferire ad una grande mole di informazioni, riguardanti dati clinici e/o genetici, campioni biologici o aspetti personali, tra i quali quelli psicologici o riguardanti lo stile e la qualità di vita. Fondamentale perché si possa procedere in tal senso è la collaborazione e il supporto degli assistiti, grazie all'Accordo di Partecipazione alla Ricerca Scientifica: si tratta di un consenso di partecipazione ad ampio spettro, definito anche "consenso madre", riguardante in modo specifico l'utilizzo dei dati personali e/o dei campioni biologici per perseguire obiettivi di ricerca in ambito scientifico. Attraverso questa tipologia di accordo viene fornita al paziente la visione complessiva della ricerca propria dell'Istituto, piuttosto che focalizzarsi su un singolo progetto di indagine. La partecipazione presuppone il diritto di essere correttamente informati e, là dove previsto, di manifestare espressamente il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità dichiarate. Il paziente può esercitare in qualsiasi momento i suoi diritti in tema di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione o portabilità dei propri dati personali. Lo IEO ritiene di fondamentale importanza costruire un rapporto trasparente ed aperto con tutti i propri pazienti, ed in particolar modo con quelli che decidono di partecipare alla sperimentazione clinica. A tal fine, andando oltre la sottoscrizione dell'accordo di partecipazione alla ricerca scientifica, ha sviluppato diversi canali di comunicazione e, contemporaneamente, supporta il proprio personale al dialogo e all'interazione con i pazienti con training specifici dedicati. A tale scopo è stata creata un'area sul sito web dell'Istituto che ha come focus principale quello di rivolgersi ai pazienti e ai medici di medicina generale, dando loro gli strumenti necessari per comprendere cosa sia e in cosa consista la ricerca clinica, oltre a dare indicazioni necessarie come quelle per fornire un consenso informato e consapevole ad uno studio clinico.

Particolarmente apprezzata è la pubblicazione della newsletter del Data Management che, offrendo una panoramica e un aggiornamento sull'andamento della ricerca clinica all'interno dell'istituto, si rivolge non solo ai ricercatori e professionisti interni ed esterni allo IEO coinvolti nella conduzione delle sperimentazioni cliniche, ma anche ai pazienti e a tutti coloro che desiderano essere informati sul mondo della ricerca. L'utilizzo di esempi e di un linguaggio semplice facilita infatti la lettura e la comprensione a qualsiasi utente. Allo IEO il paziente, oltre ad essere curato, viene pertanto anche informato ed aggiornato sulle più recenti novità nella ricerca clinica. Il processo di Patient Empowerment non si esaurisce inoltre nell'interfaccia web, ma sono in allestimento dei corsi in aula dedicati specificatamente alla formazione dei pazienti, per renderli edotti sui principali aspetti riguardanti gli ambiti della ricerca clinica.



## 3.5 I PRINCIPALI RISULTATI DELLA RICERCA IN IEO

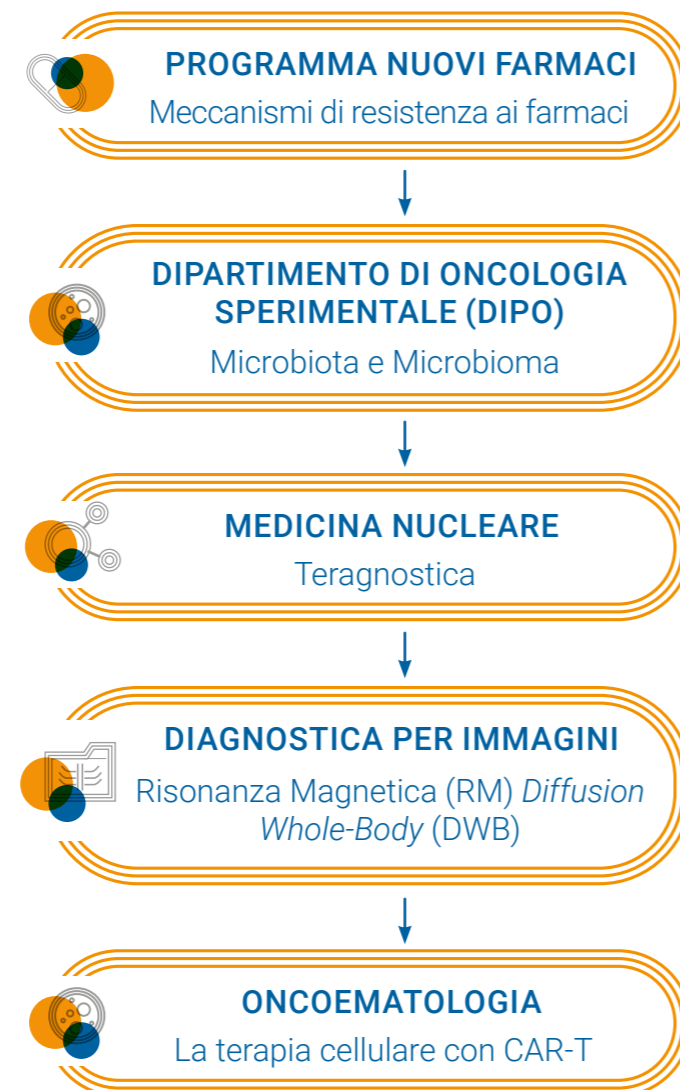
### Il Patient Committee

Nel 2022 lo IEO ha creato il Patient Committee, un comitato congiunto permanente tra lo IEO e le principali Associazioni dei pazienti che ha lo scopo di discutere le principali problematiche relative alla presa in carico delle persone che si rivolgono all'Istituto. I temi affrontati riguardano il miglioramento della comunicazione nel processo della diagnosi di malattia, fornendo l'informazione più completa possibile a pazienti e familiari in modo da assicurare la percezione consapevole sul percorso di cura, il coinvolgimento negli studi clinici, il progetto Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), il ruolo del Molecular Tumor Board (MTB), il contributo dell'Associazione di Volontariato nel percorso degli ammalati in ospedale. Si tratta di definire come sviluppare i filoni di attività che consentano di realizzare una medicina veramente centrata sul paziente. Un filone "relazionale", consolidato nel tempo, che si focalizzi sulla relazione e la comunicazione tra paziente e professionista sanitario e sul coinvolgimento dell'assistito nei processi decisionali in modo da costruire un'alleanza terapeutica, e un filone "organizzativo", più recente e innovativo, che comprenda anche l'organizzazione dei servizi sanitari (processi), con al centro la persona, in un contesto di erogazione delle cure nella sua totalità. L'esperienza del paziente deve andare oltre la semplice soddisfazione, trasformandola in un insieme di prestazioni razionali ed emotive rese dall'organizzazione, tutte assimilate attraverso le aspettative dell'assistito.



Vengono di seguito riportati, selezionandoli tra i molti, alcuni dei progetti di ricerca che hanno prodotto in IEO risultati positivi nel corso del 2022, contribuendo anche a indirizzare le linee guida nazionali ed internazionali nei rispettivi ambiti. Questi progetti rappresentano una chiara sintesi del concetto di indagine dell'Istituto poiché i risultati della ricerca di base vengono rapidamente traslati in quella clinica.

#### Progetti di Ricerca



#### PROGRAMMA NUOVI FARMACI

#### MECCANISMI DI RESISTENZA AI FARMACI

Il programma mira a migliorare la qualità di vita e la salute dei pazienti affetti da cancro attraverso un percorso personalizzato che si concentra sullo sviluppo di farmaci antitumorali mirati verso bersagli specifici per ogni malattia. L'obiettivo è superare l'ostacolo rappresentato dalla resistenza ai trattamenti farmacologici e dalla conseguente disseminazione metastatica. In particolare, uno studio ha messo a fuoco la causa principale della farmacoresistenza nelle pazienti con cancro del seno ER-Positivo, ossia l'instabilità genetica e l'alterazione dei meccanismi di riparazione del DNA. Lo studio mira a identificare nuovi trattamenti farmacologici che sfruttino queste vulnerabilità come target terapeutici. Inoltre, un altro studio ha dimostrato che il Pralsetinib, un farmaco già in uso, ha un'efficacia agnostica ed è in grado di agire su tutti i tumori caratterizzati dalla mutazione del gene RET, oggi orfani di terapie specifiche, indipendentemente dall'organo in cui si manifestano.



#### DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA SPERIMENTALE (DIPO)

#### MICROBIOTA E MICROBIOMA

Negli ultimi 15 anni la ricerca su microbiota e microbioma sta portando a importanti informazioni sul funzionamento degli organi umani a contatto con l'esterno, rivelando una delle chiavi della salute e della patologia umana. Un fondamentale contributo in tal senso è derivato da uno studio internazionale condotto da un ricercatore IEO e del Dipartimento CIBIO dell'Università di Trento che mostra come i componenti del microbioma provengono dalle interazioni sociali. I risultati di questo studio, che ha visto coinvolti diciotto istituzioni e centri di ricerca a livello mondiale, sono stati pubblicati sulla rivista scientifica Nature. Un altro importante contributo, finanziato questa volta da Seerave Foundation, pubblicato su Nature Medicine e coordinato dallo stesso gruppo di ricerca del precedente studio, in collaborazione con altri istituti fra Paesi Bassi e Regno Unito, ha messo insieme la più grande coorte di pazienti con melanoma e campioni del loro microbiota intestinale. Infine, un terzo ed altrettanto significativo risultato è stato ottenuto da un gruppo di ricercatori IEO che hanno scoperto un nuovo fattore prognostico per il tumore del colon retto, il terzo più diagnosticato al mondo. In questo studio, pubblicato sulla rivista Nature Communications e sostenuto da Fondazione AIRC, WordlWide Cancer Research e Fondazione IEO-Monzino, è stata individuata una popolazione di cellule immunitarie la cui presenza più o meno importante nel tessuto tumorale contribuisce a segnalare se i pazienti, dopo l'operazione, sono ad alto rischio di recidiva e necessitano quindi di cure mirate.



#### MEDICINA NUCLEARE LA TERAGNOSTICA

#### LA TERAGNOSTICA

L'ampliamento delle dotazioni tecnologiche, completato all'inizio del 2022, ha consentito di sviluppare ulteriormente il programma di "teragnostica", il concetto più innovativo in Medicina Nucleare e nella pratica clinica: l'uso di molecole radiomarcate sia per la diagnosi che per la terapia dei tumori. Questi nuovi approcci consentono allo IEO di posizionarsi tra i primi centri in Italia nella teragnostica, ma in tutto il mondo questa affascinante disciplina ha ancora potenzialità enormi da sviluppare. L'applicazione al tumore della prostata rappresenta un importante passo avanti in questa direzione: con l'integrazione di tutte le discipline d'avanguardia (risonanza magnetica, radioterapia, chirurgia robotica e medicina nucleare), lo IEO rappresenta un punto di riferimento per la terapia di questo tipo di cancro. È stato inoltre creato un team multidisciplinare che comprende ricercatori e medici esperti che insieme si fanno carico del paziente che si trova ad affrontare una diagnosi di tumore alla prostata. Con strumenti e tecniche di dry lab (le immagini) e wet lab (le provette) il gruppo ha l'obiettivo di offrire a tutti gli assistiti la medicina di precisione, utilizzando le tecnologie più avanzate, come l'intelligenza artificiale e la realtà aumentata.



## DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

### RISONANZA MAGNETICA (RM) DIFFUSION WHOLE-BODY (DWB)

L'interpretazione della DWB si basa su concetti differenti rispetto alla RM tradizionale. Qui vengono ricercate le lesioni su ricostruzioni in 3D e panoramiche dell'intero corpo, che vengono poi ulteriormente caratterizzate su immagini assiali di dettaglio. Il contributo dello IEO nell'affermazione di questa particolare tecnica in nuovi contesti clinici e di prevenzione è stato assai rilevante, a livello nazionale ed internazionale. Dopo anni di perfezionamento da parte del gruppo di ricerca IEO in RM e grazie alla collaborazione con i principali centri di ricerca in Europa, l'Istituto è stato tra i primi a utilizzare la DWB nei pazienti con patologie ad alto rischio di sviluppo di metastasi, per la sua capacità di visualizzare lesioni molto piccole, anche di soli 3-4 mm.



## ONCOEMATOLOGIA LA TERAPIA CELLULARE CON CAR-T

### LA TERAPIA CELLULARE CON CAR-T

Il progetto sulle terapie cellulari è stato avviato nel 2020: si è sviluppato con collaborazioni internazionali e grazie all'accordo con il Centro di Biotecnologie Molecolari di Torino, dove è disponibile una *cell factory* per la ingegnerizzazione dei linfociti e per la produzione di vaccini a cellule dendritiche. Inoltre, a livello preclinico, per ovviare ad uno degli effetti collaterali più importanti delle CAR-T, la sindrome da rilascio di citochine, si stanno studiando altri tipi di immunoterapia basata su cellule chimeriche. Sembrano essere promettenti le CAR-NK (*Natural Killer*), meno specializzate ma dotate di una elevata attività citolitica. L'obiettivo è quello di ottimizzare la produzione di queste cellule, sia autologhe che da donatori, e di incrementarne l'efficacia attraverso la modulazione di espressione di recettori attivatori ed inibitori che ne regolino l'attività, con metodiche di *genome editing* o strategie farmacologiche. Dal punto di vista clinico, per anticipare i risultati che deriveranno dalle attuali ricerche, lo IEO ha provveduto all'accreditamento della Ematologia per poter somministrare CAR-T di produzione industriale. Tale procedura, piuttosto complessa, è iniziata nel settembre 2022 e si è conclusa positivamente, tanto che all'inizio del 2023 verrà trattato il primo paziente.

## Le strutture a supporto della ricerca

Al fine di supportare adeguatamente le attività di ricerca, lo IEO nel corso degli anni si è dotato di alcune strutture di supporto.



### SCIENTIFIC ADVISORY BOARD (SAB)

composto da 11 scienziati internazionali i quali, oltre a fornire guida e revisione alle attività di ricerca clinica, promuovono scambi e collaborazioni.



### CLINICAL TRIAL OFFICE

creato per ottimizzare la gestione dei trial clinici, fornisce assistenza nella preparazione dei progetti di ricerca su aspetti scientifici, normativi ed organizzativi. Oltre al monitoraggio della qualità delle sperimentazioni cliniche, il Clinical Trial Office si occupa della formazione nell'ambito della ricerca clinica con l'obiettivo di migliorare ed aggiornare sia il personale interno sia quello esterno.



### INNOVATION & EXCELLENCE IN ONCOLOGY-TECH TRANSFER (IEO-TT)

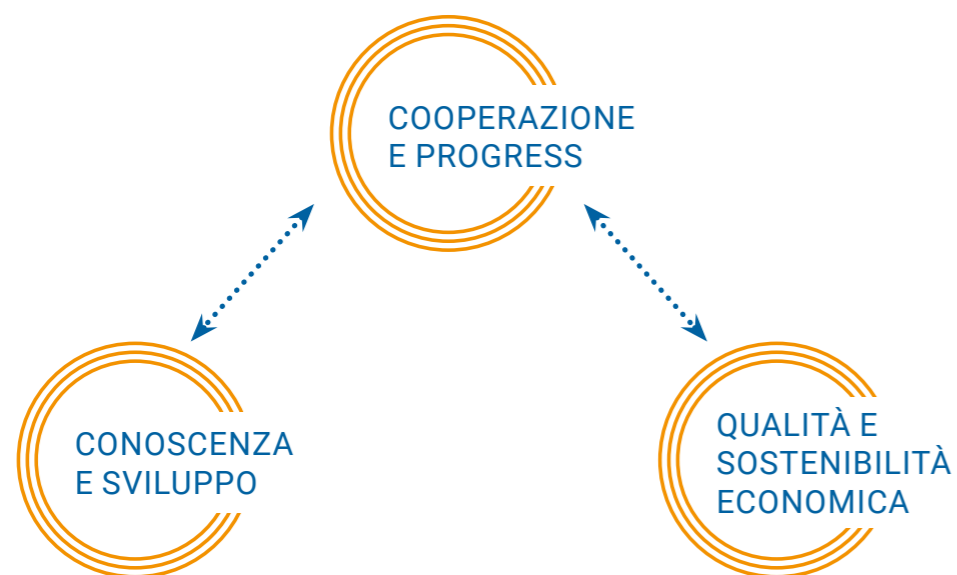
dedicato al trasferimento tecnologico e composto da un team multidisciplinare con forti competenze scientifiche e trasversali che vanno dall'ambito legale al *business development*. IEO-TT cerca di favorire la trasformazione delle conoscenze generate dalla ricerca IEO in prodotti innovativi per la salute, promuovendo iniziative imprenditoriali e favorendo collaborazioni al fine di identificare progetti con potenziali ricadute applicative.



### GRANTS OFFICE

supporta ricercatori e ricercatrici nella preparazione delle richieste di finanziamento e dei budget di spesa, nel monitoraggio dei costi sostenuti e nella rendicontazione delle attività di ricerca.

## 3.6 GLI IMPATTI DELL'ATTIVITÀ DI RICERCA



L'attività di ricerca dello IEO ha un impatto significativo nella lotta contro il cancro. Attraverso la ricerca, l'Istituto è in grado di generare conoscenza scientifica avanzata, fondamentale per lo sviluppo di nuovi strumenti di prevenzione, diagnostici e terapeutici, per individuare farmaci innovativi e per ottimizzare gli approcci personalizzati di cura. Questi progressi si traducono in maggiori possibilità di guarigione e miglioramento della qualità di vita dei pazienti oncologici. Inoltre, la ricerca svolta dallo IEO contribuisce ad ottimizzare l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni, riducendo i costi diretti e indiretti della

cura del paziente. L'attività di ricerca, infatti, permette di identificare in modo preciso le necessità e i fattori di rischio e di individuare le terapie più appropriate per ogni singolo caso. Questo non solo aumenta l'efficacia delle cure, ma permette anche di individuare l'utilizzo delle terapie più idonee, riducendo i costi per il paziente e per il sistema sanitario. Infine, la condivisione dei risultati della ricerca da parte dell'Istituto e la formazione di nuovi medici e ricercatori sono fondamentali per garantire il progresso costante nella lotta contro il cancro.

### 3.6.1 LA DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA

L'Istituto Europeo di Oncologia considera l'attività di ricerca uno dei principali strumenti per la lotta contro il cancro.

In merito agli indicatori collegati alle attività di ricerca, l'Istituto registra il positivo andamento del numero di pubblicazioni, 877 nel 2022, e del relativo Impact Factor, oltre 9.355 punti, il valore più alto mai raggiunto dallo IEO, con un ulteriore e significativo incremento del 15% rispetto all'anno precedente.

Anche l'attività nell'ambito degli studi clinici si è notevolmente consolidata, con un totale di 721 studi attivi, la maggior parte dei quali internazionali, di cui 146 aperti nel 2022 ed un numero assai considerevole di pazienti arruolati, 6.614. Nel 2022, l'Istituto ha avviato un progetto molto ambizioso che andrà ulteriormente a migliorare questi risultati, che non hanno visto rallentamenti neanche nel periodo della pandemia. Non da ultimo può essere considerato l'impatto generato da IEO sulla diffusione delle conoscenze attraverso l'attività di formazione. Il Dipartimento di Oncologia Sperimentale offre corsi di formazione a vari livelli della carriera dello scienziato, tra cui:

- un programma per studenti di corsi di laurea (Medicina, Biologia, Matematica, Fisica, etc.);
- cinque programmi di dottorato di ricerca internazionale, PhD (attraverso la Scuola Europea di Medicina Molecolare, SEMM), che hanno lo scopo di formare una nuova generazione di ricercatori di base e traslazionale ed esperti in "fondamenti ed etica delle scienze della vita";
- un programma che incoraggia i giovani ricercatori più talentuosi ad intraprendere una carriera scientifica indipendente;
- due percorsi di carriera per i giovani direttori di ricerca (il "Fundamental Science Program" e il "Clinical Scientist Program").

Questi programmi si vanno ad aggiungere a quanto già in atto per la Formazione interna del personale dei vari livelli, a training individuali, oltre a quanto previsto dai già citati Accordi-Quadro con Università e Politecnico

di Milano. Attraverso l'attività di formazione, IEO contribuisce alla creazione di una nuova generazione di medici e ricercatori capaci di introdurre con competenza i migliori strumenti di lotta contro il cancro.



## 3.6.2 COLLABORAZIONE E PARTECIPAZIONE (GRI 2-28)

Lo IEO collabora intensamente con istituti di ricerca nazionali e internazionali per rendere accessibili i risultati dell'attività di ricerca e generare ulteriori opportunità di sviluppo della conoscenza. In questo modo, l'Istituto contribuisce anche alla formazione di una nuova generazione di medici e ricercatori capaci di sostenere e sviluppare strategie e strumenti di lotta contro il tumore.

Particolarmente rilevante in questo ambito è la partecipazione di IEO come full member dell'Organizzazione degli Istituti Oncologici Europei (OECI), l'organizzazione che raggruppa i più prestigiosi centri oncologici europei con l'obiettivo di ridurre la frammentazione e dare a tutti i pazienti oncologici in Europa la possibilità di ricevere le migliori cure disponibili. L'Istituto è inoltre parte di:

- Consorzio Europeo DIGICORE, un ente di interesse economico che ha sede legale a Bruxelles, di cui lo IEO è stato tra i fondatori, che raccoglie oltre 26 istituzioni europee e rappresenta un altro esempio del percorso iniziato per aumentare la quantità e la qualità della nostra ricerca. Si tratta di una opportunità anche per l'applicazione ai grandi bandi europei previsti nell'ambito di Cancer Mission della EU;
- Rete Europea dei Tumori Rari, per cui è centro di riferimento nella rete di tumori rari solidi (ERN EURACAN);
- Eu-Life, EurOPDX, e dell'International Breast Cancer Study Group (IBCSG);
- Alleanza contro il Cancro (ACC) assieme ad altri 18 IRCCS oncologici (Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) ed è tra i promotori del network Joint Commission Italia;
- Rete Oncologica Lombarda (ROL) e Rete Ematologica Lombarda (REL).

### Competenze e conoscenze a servizio della lotta contro i tumori rari

A livello Europeo, dopo un progetto di accreditamento durato quasi tre anni, lo IEO da giugno 2021 fa parte della rete di riferimento europea (ERNs European Reference Networks) dei tumori rari (solidi adulti) (ERN EURACAN European network for Rare adult solid Cancer) per alcune categorie/tipologie di tumori. EURACAN è una delle 24 reti che costituiscono le reti di riferimento europee, reti virtuali concentrate su patologie rare o complesse, che mettono in collegamento gli operatori sanitari nei diversi Paesi europei per condividere conoscenza, esperienza, iniziative, progetti di ricerca comuni e risorse e permettere a tutti i pazienti nelle diverse aree geografiche di avere accesso alle cure più adeguate. I tumori rari colpiscono attualmente 6 persone su 100.000 ogni anno e rappresentano una famiglia estremamente eterogenea di patologie. La rarità o ultra-rarità dei casi unita all'incertezza derivante dalla limitata disponibilità di dati e studi clinici, determinano una maggior difficoltà di diagnostica, cura e gestione di queste malattie.

Mettendo a disposizione del network le proprie competenze e conoscenze, lo IEO vuole contribuire alla lotta anche di queste rare forme di tumore senza quindi voler lasciare indietro nessuno nella lotta globale al cancro. Lo IEO collabora con gli altri partner di EUROCAN con determinazione affinché i pazienti si sentano pienamente presi in carico, confutando il pensiero comune che un tumore poco comune sia necessariamente anche poco curabile.

## 3.6.3 L'AVANZAMENTO DI PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DEI PAZIENTI

Sintetizzando, i principali impatti sulle cure generati ad oggi attraverso l'attività di ricerca sono:

- Ampi programmi di *screening*, diagnosi precoci e terapie sempre più personalizzate
- Diffusione su ampia scala della profilazione genomica e molecolare per identificare la terapia più idonea per affrontare una specifica situazione. Questo anche grazie ad un ampliamento delle attività della Biobanca.
- Avanzamento programmi di cura in pazienti con metastasi o in pazienti che non potrebbero essere operati a causa di altre patologie, garantendo un significativo incremento delle attese di vita
- Nuove tecniche di *imaging* metabolico e funzionale, con sequenze multiparametriche, nuovi mezzi di contrasto e traccianti radioattivi
- Sviluppo ed utilizzo di chirurgie mini invasive e robot assistite
- Radioterapia sempre più mirata e rispettosa dell'integrità fisica dei pazienti
- Chirurgia ricostruttiva dell'organo colpito da lesioni
- Centro di riferimento internazionale per lo studio e applicazione della medicina rigenerativa
- Integrazione di terapie e nuovi farmaci biologici e immunoterapici anche negli stadi precoci di malattia
- Riduzione degli effetti indesiderati delle cure
- Progressi internazionalmente riconosciuti e adottati in linee guida nazionali, europee ed internazionali.

### Due grandi progetti per il 2023

DIMA e Proton Center: due tra i più significativi progetti di grande rilevanza su cui IEO sta focalizzando i propri investimenti nel medio periodo. Il primo come esempio di ricerca traslazionale avanzata, il secondo come rappresentazione dell'innovazione e dell'eccellenza clinica che da sempre caratterizza lo IEO.

### Il DIMA (Centro di Diagnostica Molecolare Avanzata)

Lo IEO si è dotato di un nuovo laboratorio per la diagnostica molecolare, a complemento di quello già esistente in Anatomia Patologica, e destinato alla attività esclusivamente clinica. Il progetto, nato alla fine del 2020, si è realizzato, dopo una approfondita fase di elaborazione, nella seconda parte del 2022, e la sua piena operatività è prevista per giugno del 2023. Il DIMA, per le sue finalità, rappresenta un ponte avanzato tra ricerca e clinica, inserendosi nel nostro progetto complessivo sulla Oncologia di Precisione/ Personalizzata. Abbiamo già precedentemente scritto sul profondo cambiamento in atto nell'oncologia, basato sull'acquisizione di informazioni meccanicistiche sullo stato di malattia e l'uso conseguente di terapie mirate. Terapie come i farmaci molecolari e gli *immuno-checkpoint* inibitori stanno fornendo prospettive di guarigione anche per neoplasie in cui da decenni si osservavano scarsi miglioramenti, come il melanoma metastatico o il cancro del polmone. La percentuale di pazienti che rispondono alle nuove terapie rimane tuttavia relativamente bassa (~30% nei tumori), molti dei pazienti che inizialmente rispondono sviluppano successivamente resistenza al trattamento, e la tossicità a volte non trascurabile è motivo di interruzione del trattamento.

La scelta di trattare un paziente con un nuovo farmaco è basata sulla presenza nel suo tumore di uno specifico bio-marcatore, ma quelli attualmente nella pratica corrente (singoli marcatori genomici o fenotipici) hanno una modesta capacità di predire la risposta terapeutica



e quasi nulla di predire la tossicità. La ricerca scientifica ha identificato molti nuovi bio-marcatori, basati sulla profilazione genomica e trascrittomica del tumore, sulle caratteristiche genomiche del paziente, e sul suo microbioma, che forniscono una maggiore accuratezza della stratificazione terapeutica e della predizione di tossicità, consentendo quindi di estendere l'uso dei farmaci ad un maggior numero di pazienti.

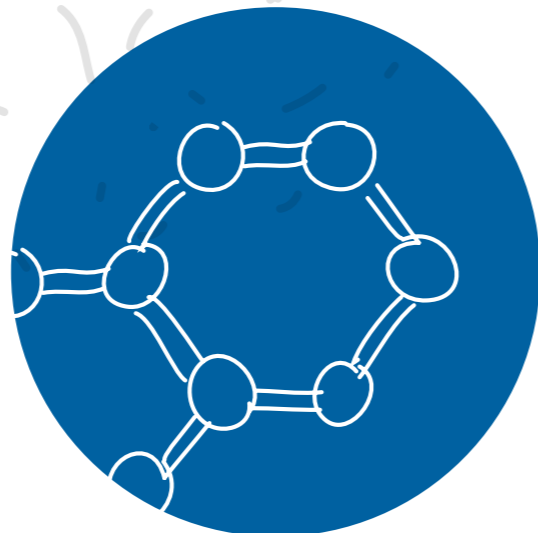
Il DIMA si avvale di due Piattaforme Tecnologiche, una per l'esecuzione/analisi di bio-marcatori innovativi, e l'altra per l'estrazione di dati clinici e integrazione con dati omici, e di una unità *Data Engineering*. Il progetto prevede la raccolta di dati molecolari, laboratoristici e clinici direttamente dai *database* attualmente esistenti in IEO, che sono a loro volta collegati alle attività clinico-scientifiche di routine dell'istituto, e li integrerà con i nuovi marcatori e i dati omici (Big Data) ai fini di decisioni terapeutiche e ricerca.

## Il Proton Center

La terapia con particelle atomiche, in questo caso i protoni rappresenta la più avanzata forma di radioterapia ad alta precisione. Grazie alle proprietà fisiche dei protoni è possibile convogliare una maggiore quantità di dose terapeutica sul tumore, risparmiando in maggior misura i tessuti sani circostanti, e riducendo anche la dose integrale, quella che il corpo riceve come conseguenza dell'esposizione alle radiazioni. Sono ad oggi solo 104 i centri di protonterapia nel mondo, maggiormente distribuiti negli Stati Uniti, in Europa, ed in Giappone. In Italia nel 2022 ne esistono due: uno a Pavia e l'altro a Trento. Assolutamente insufficienti a rispondere alla domanda per questo tipo di radioterapia, prevista nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale, per dieci diversi tipi di tumori, per lo più rari. Una stima indipendente, pubblicata in un recente rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità (ISTISAN 21/12), ha quantificato in circa 7.000 i nuovi casi previsti per anno in Italia.

Il Centro ha iniziato il suo percorso nel settembre del 2019, con la consegna del Piano esecutivo e la sua successiva approvazione. L'inizio dei lavori, dopo l'ottenimento di tutte le autorizzazioni necessarie è stato nel febbraio 2021. Il 2022 è stato un anno fondamentale che ha visto la realizzazione della parte

strutturale dell'edificio (bunker di trattamento, sala del ciclotrone, locali tecnici) in modo da poter procedere alla installazione delle componenti che costituiscono il sistema per la protonterapia. Per dare una idea della complessità riportiamo alcuni numeri: 3.200 metri cubi di calcestruzzo per il solo bunker, 170.000 kg di acciaio per la carpenteria metallica, oltre 20 km di cavi elettrici, 3 pozzi geotermici profondi 40 m. Tra fine luglio ed inizio agosto ci è stato consegnato l'impianto dal fornitore (IBA, ditta belga), arrivato a Milano dopo un lungo viaggio via nave di circumnavigazione dell'Europa, stante il peso di alcune delle componenti principali: 55 tonnellate il ciclotrone, 70 tonnellate il gantry. Nel 2023 è previsto il suo completamento entro giugno, poi un periodo di circa quattro mesi per i test di accettazione ed il commissioning, e a novembre, il primo paziente! Una grande opportunità per offrire nuove opportunità di salute, accompagnate da progetti di ricerca già avviati, sia in ambito preclinico, che clinico ed epidemiologico.



Formazione avanzata  
per competenze di  
eccellenza

# IEO ATTRAVERSO I NUMERI



22  
eventi organizzati

8  
accreditati ECM

350  
Il totale delle ore di  
formazione erogate



849  
Il numero degli operatori  
sanitari che hanno  
partecipato agli eventi

95  
crediti assegnati a  
tutor e docenti

208  
eventi con crediti

2.630,9  
è il totale complessivo dei crediti  
ECM rilasciati ai partecipanti

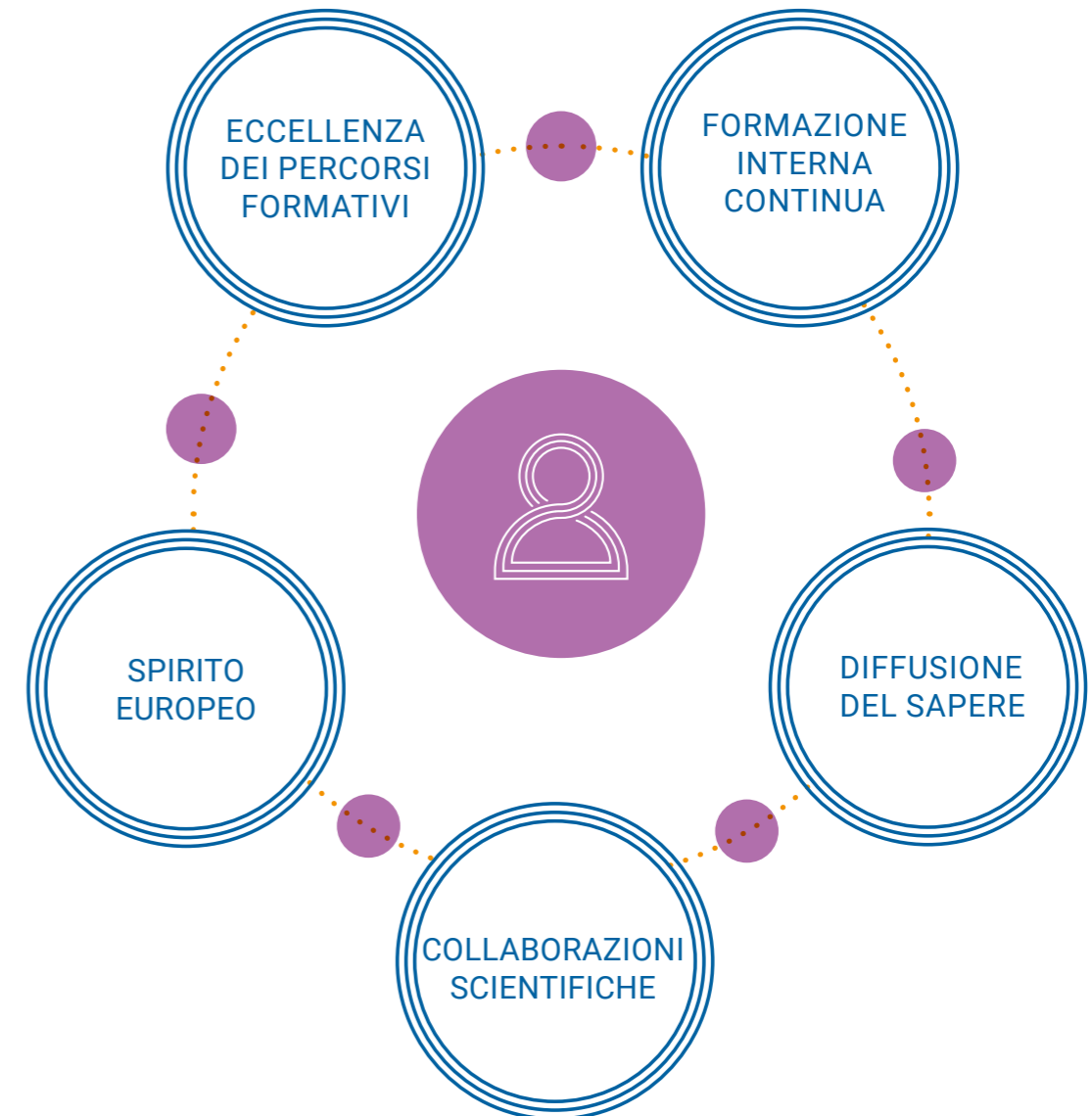
92,1%  
indice medio di  
soddisfazione dei  
partecipati agli eventi



## 4.1 IEO EDUCATION

La formazione rappresenta una componente essenziale nella strategia dello IEO e nel settore dell'oncologia in generale; rappresenta infatti un elemento fondamentale per il mantenimento della qualità delle prestazioni fornite, per lo sviluppo professionale del personale, nonché per il consolidamento della posizione di leadership dell'organizzazione e del suo contributo alla ricerca scientifica.

### Principi Attività Formativa



L'Istituto riconosce l'importanza di organizzare azioni formative per molteplici ragioni:

- gli studi e la ricerca in questo settore sono in continua evoluzione e le conoscenze e le tecnologie avanzano rapidamente. La formazione continua è quindi essenziale per garantire che i professionisti siano aggiornati sulle ultime novità e siano in grado di fornire le migliori cure ai pazienti;
- il settore oncologico è fortemente caratterizzato dalla multidisciplinarietà, per cui i medici, gli infermieri, i ricercatori e altri professionisti collaborano per fornire cure di alta qualità. La formazione interdisciplinare è quindi importante per assicurare una comunicazione efficace tra i membri del team e un'efficace gestione delle complessità organizzative e assistenziali;
- la formazione rivolta all'esterno dello IEO può rappresentare un'importante opportunità per mettere a disposizione know-how ed allo stesso tempo può agevolare l'acquisizione di competenze aggiuntive e favorire la creazione di nuove relazioni professionali;
- la formazione è importante per la missione dello IEO di mettere al centro il paziente anche come persona. Aiuta a creare un ambiente di cura competente e attento agli aspetti umani in quanto promuove lo sviluppo personale oltre che professionale. La formazione continua sviluppa infatti le capacità individuali e migliora le prestazioni, aumentando la soddisfazione sul lavoro e il senso di realizzazione personale.

### Principali eventi formativi 2022

- 7° Corso intensivo trattamento fisico dell'edema linfovenoso
- Simposi di Chirurgia Generale
- IV Corso Mugo
- Breast Cancer: Oncologic and Reconstructive Surgery
- Esagon Course on Ovarian Cancer Surgery and More
- Il trattamento del dolore acuto e cronico nel percorso formativo specialistico
- Infezione da HPV e patologie correlate: attualità e prospettive future
- Ruolo dell'infermiere nella sala operatoria della chirurgia robotica
- Corso di anestesia in chirurgia robotica
- Exploring tumor heterogeneity targeting cancer cell and tumor micro-environment
- 2nd Milan Cancer Meeting: innovations in prevention, research and care

Al fine di promuovere, sviluppare e coordinare l'attività didattica e formativa organizzata dall'Istituto fornendo ai collaboratori dello IEO e a tutti i professionisti ed operatori le migliori opportunità di formazione, è stata creata, nel 2010, la struttura IEO Education.

IEO Education propone un'offerta didattica di eccellenza e fornisce percorsi formativi avanzati per l'acquisizione di conoscenze e competenze di alto livello. I corsi sono organizzati con la partecipazione dei professionisti più autorevoli del mondo della sanità e della ricerca scientifica, garantendo così un'altissima qualità dei contenuti.

Coerentemente con la strategia dell'Istituto, IEO Education adotta un approccio innovativo alla formazione, superando le logiche dei corsi tradizionali. I percorsi formativi, sempre più personalizzati, sono rivolti sia alla formazione continua ed all'aggiornamento del personale dello IEO, sia alla divulgazione delle conoscenze clinico-scientifiche, manageriali e assistenziali della struttura alla comunità nazionale e internazionale attraverso l'organizzazione di corsi, congressi, convegni e seminari di alta qualità.

## 4.2 LA SOSTENIBILITÀ NEGLI EVENTI FORMATIVI

### Formazione più sostenibile



#### MATERIALI

- Materiali digitali
- Allestimenti riutilizzabili



#### COMUNICAZIONE

- Comunicazioni mirate
- Materiali informativi digitali



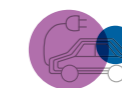
#### ENERGIA

- Locali utilizzati in location attenti alla sostenibilità ambientale
- Strumenti a basso impatto energetico



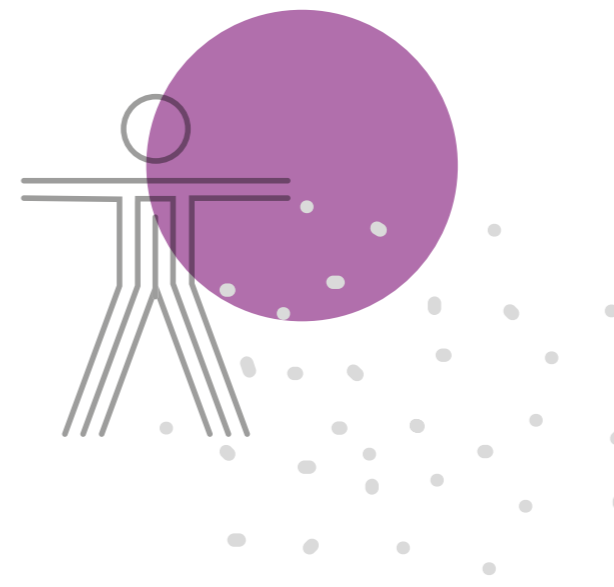
#### CIBO

- Utilizzo di cibo locale per i catering
- Scelta di colture stagionali



#### MOBILITÀ

- Spinta verso l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblici e condivisi
- Spinta verso la mobilità dolce



## 4.3 ATTIVITÀ FORMATIVA IN COLLABORAZIONE CON L'UNIVERSITÀ

L'Istituto è impegnato ad organizzare eventi formativi con un approccio olistico che considera tutti gli aspetti della sostenibilità. In particolare, IEO Education, nella fase di progettazione e pianificazione degli interventi formativi pone un'attenzione particolare agli aspetti ambientali, sociali ed economici e valuta opportunamente:

- **Il luogo in cui si tiene l'evento** – selezionando, dove possibile, luoghi accessibili con mezzi pubblici, preferendo strutture che utilizzano fonti energetiche rinnovabili e adottano politiche di gestione dei rifiuti e di riduzione dell'impatto ambientale.
- **La digitalizzazione dell'evento** – organizzando, quando possibile, eventi formativi online o ibridi (online e in presenza), per ridurre al minimo gli spostamenti dei partecipanti e consentire la partecipazione da remoto.
- **I materiali ed i Supporti Didattici da consegnare** - riducendo l'utilizzo di materiali cartacei e privilegiando strumenti digitali per la distribuzione dei materiali formativi, riducendo l'impatto ambientale legato alla produzione, stampa e trasporto.
- **Il catering** - scegliendo fornitori locali e prodotti sani e naturali per la fornitura dei pasti preferendo piatti ed alimenti che hanno un impatto ambientale minore.
- **La sostenibilità economica dell'intervento** - cercare sponsorizzazioni e collaborazioni per ridurre i costi dell'evento e pianificare in anticipo per garantire prezzi convenienti per i partecipanti.

L'organizzazione degli eventi formativi è infine integrata nella politica dell'Istituto per garantire un approccio sistematico e continuo rispetto ai temi della sostenibilità.

IEO promuove lo sviluppo di collaborazioni con i più importanti centri di ricerca e formazione nazionali e internazionali, in particolare con le Università, per garantire la diffusione delle conoscenze e lo scambio di esperienze tra i docenti e i discenti.

L'Istituto si pone l'obiettivo di potenziare la collaborazione con l'Università, tramite corsi di laurea, di dottorato e master di alta specializzazione per formare una nuova generazione di medici e di ricercatori.

Nel 2022, lo IEO ha proseguito la sua collaborazione con l'Università Statale di Milano per il Corso di Laurea in Tecniche di Radiologia Medica. Nello stesso periodo, la Scuola Europea di Medicina Molecolare (SEMM), ha continuato l'attività nell'alta formazione di giovani ricercatori con i suoi 5 programmi di specializzazione:

- PhD in Molecular Medicine;
- PhD in Medical Nanotechnology;
- PhD in Foundations of Life Sciences and their Ethical Consequences;
- PhD in Molecular Biology;
- PhD in Computational Biology.

Nel 2022, inoltre, l'Istituto ha continuato a tenere il Corso di Laurea Triennale in Infermieristica - sempre in collaborazione con UNIMI- ed è stato attivato il Corso di Laurea Magistrale in Biomedical Omics (BO) per lo studio delle discipline omiche applicate alla medicina e l'acquisizione di un'esperienza pratica con le differenti tecniche omiche.

IEO ha anche aumentato il numero delle divisioni a direzione universitaria per lo sviluppo delle attività assistenziali di didattica e di ricerca, in ottemperanza al Decreto Legislativo 502/92.

### Collaborazioni Post Laurea \*

Lo IEO ha attivato collaborazioni con 21 differenti scuole di specialità:

- Anatomia patologica UNIMI (collegata);
- Anestesia rianimazione, terapia intensiva e del dolore (collegata);
- Cardiocirurgia UNIMI (collegata);
- Chirurgia generale UNIMI (collegata);
- Chirurgia generale UNIMIB (collegata);
- Chirurgia maxillo-facciale UNIMI (collegata);
- Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica UNIMI (collegata);
- Chirurgia toracica (collegata);
- Farmacia ospedaliera UNIMI;
- Fisica medica UNIMI;
- Genetica medica UNIMI (collegata);
- Genetica medica UNIPV (accesso riservata ai biologi);
- Ginecologia ed ostetricia UNIMI (collegata);
- Ginecologia ed ostetricia UNIMIB (collegata);
- Malattie dell'apparato respiratorio UNIMI (collegata);
- Medicina nucleare UNIMI (collegata);
- Oncologia medica UNIMI (collegata);
- Otorinolaringoiatria UNIPV (collegata);
- Radiodiagnostica UNIMI (collegata), Radioterapia UNIMI (sede);
- Urologia UNIMI (sede).

L'Istituto partecipa attivamente al Dipartimento di Oncologia ed Emato-Oncologia (DIPO), organismo che unisce 5 ospedali convenzionati con l'Università Statale di Milano (Istituto Europeo di Oncologia, Ospedale San Paolo, Ospedale Niguarda, Ospedale Maggiore di Milano, Istituto Nazionale dei Tumori, Istituto FIRC di Oncologia Molecolare e Ospedale Papa Giovanni Bergamo). Il DIPO ha l'obiettivo di riunire in un'unica grande struttura la ricerca, la diagnosi e la cura delle malattie oncologiche, coordinare le attività di formazione, ricerca e assistenza alla persona in un polo universitario.



## 4.4 GLI IMPATTI GENERATI DALLA FORMAZIONE IEO



### Gli impatti positivi della Formazione IEO



#### Migliore assistenza ai pazienti



#### Maggiore efficienza



#### Crescita professionale e personale



#### Scambio di conoscenza



#### Maggiore consapevolezza

La formazione fornita dallo IEO ha un impatto significativo sia sulla pratica clinica, sia sulla ricerca in campo oncologico. In particolare, l'attività formativa sviluppata dall'Istituto favorisce:

- Il miglioramento della qualità della vita dei pazienti: grazie alla formazione, i professionisti IEO sono in grado di fornire un'assistenza personalizzata e integrata, che tiene conto delle esigenze dei pazienti e del loro progetto di vita.
- Lo scambio di conoscenze e buone pratiche: la formazione fornita dallo IEO facilita lo scambio di conoscenze e buone pratiche tra professionisti del settore sanitario provenienti da diverse parti del mondo. Ciò permette di diffondere le migliori pratiche e le conoscenze più avanzate in campo oncologico.
- L'incremento della consapevolezza sulla prevenzione e la diagnosi precoce del cancro: i programmi di formazione dello IEO includono anche attività di sensibilizzazione sulla prevenzione e la diagnosi precoce del cancro. Ciò impatta sull'incremento della consapevolezza, sui fattori di rischio e sulle opportunità di diagnosi precoce del cancro, favorendo una maggiore attenzione alla salute e una migliore gestione del rischio oncologico.
- La crescita professionale: la formazione fornita dallo IEO permette ai professionisti del settore sanitario di accrescere le loro conoscenze e competenze in campo oncologico, favorendo la loro crescita professionale.
- Il contributo alla sostenibilità del sistema sanitario: la formazione fornita dallo IEO favorisce lo sviluppo di competenze avanzate in campo oncologico, che aiutano a creare una maggiore efficienza del sistema sanitario, a ridurre i costi e a migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria offerta ai pazienti.

Il valore  
delle persone

# IEO ATTRAVERSO I NUMERI

83%

lavoratori IEO dipendenti

97%

dipendenti assunti con contratto a tempo indeterminato

100%

medici con un rapporto di esclusività per IEO

33.664

ore di formazione per una media di 20,3 ore all'anno per ogni lavoratore



## 5.1 LE PERSONE CHE LAVORANO IN IEO

(GRI 2-7)

Il lavoro svolto dalle persone che lavorano presso lo IEO è di fondamentale importanza per la ricerca e la cura in campo oncologico; grazie al loro lavoro, alla dedizione e alle competenze specialistiche contribuiscono attivamente all'innovazione, alla gestione della struttura ospedaliera, alla ricerca scientifica e alla cura dei pazienti, offrendo loro un'assistenza personalizzata e di alta qualità.

La forza lavoro dello IEO include medici, ricercatori, infermieri, tecnici di laboratorio, radioterapisti, farmacisti, psicologi e molti altri professionisti.

Nel 2022 lo IEO ha impiegato un totale di 1.659 persone tra dipendenti e collaboratori, di cui 1.116 donne e 543 uomini. La maggioranza dei dipendenti è assunta con un contratto a tempo indeterminato (97%) e lavora a tempo pieno (94%).

Il personale dello IEO è altamente qualificato, il che riflette l'importanza della formazione e della specializzazione nell'ambito della ricerca e della cura del cancro. Il livello di istruzione dei lavoratori e delle lavoratrici dello IEO è elevato: la maggioranza ha infatti conseguito una laurea (64,9%). L'organizzazione promuove la formazione continua e l'aggiornamento professionale per garantire che i dipendenti rimangano al passo con le ultime innovazioni e tecnologie, al fine di fornire il miglior servizio possibile ai pazienti.

### Nuove assunzioni e turnover del personale

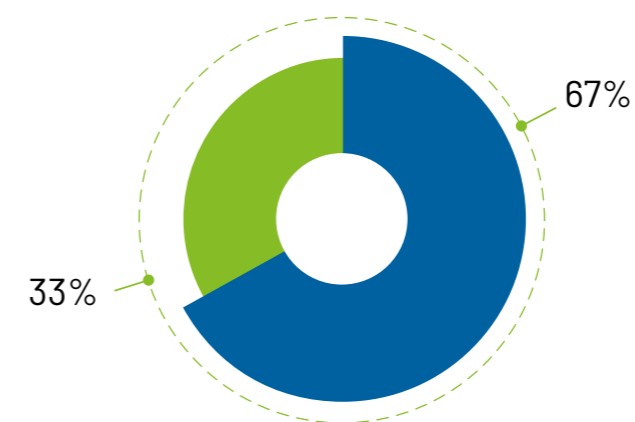
(GRI 401-1)

Nel 2022 l'Istituto ha registrato un aumento di 40 unità nel numero dei dipendenti rispetto all'anno precedente. Nel corso dell'anno, sono state assunte complessivamente 179 nuove risorse, di cui il 41% ha un'età inferiore ai 30 anni. La maggior parte delle nuove assunzioni riguarda impiegati (circa il 76%) e nuovo personale con contratto a tempo indeterminato (circa il 77%).

Il numero di dipendenti in uscita è stato leggermente inferiore rispetto all'anno precedente. Un totale di 139 dipendenti (rispetto ai 141 del 2021) ha deciso di lasciare l'Istituto; di questi il 77% ha volontariamente rassegnato le dimissioni. Di conseguenza, lo IEO ha registrato una lieve diminuzione del tasso di turnover dei dipendenti, che nel 2022 si attesta al 10,1% (rispetto al 10,6% nel 2021). Ai fini del calcolo sono stati considerati anche pensionamenti, i contratti scaduti ed i licenziamenti.

### Divisione Lavoratori IEO per genere

- Donne
- Uomini



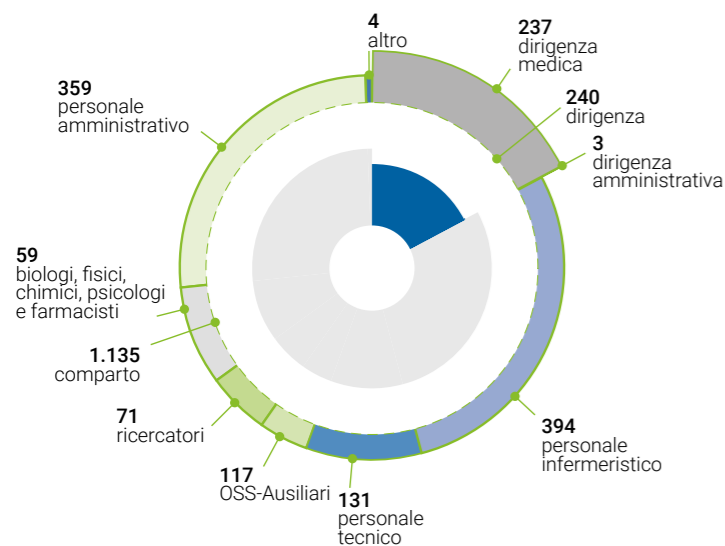


di cui **1.375 dipendenti (82,9 %)**

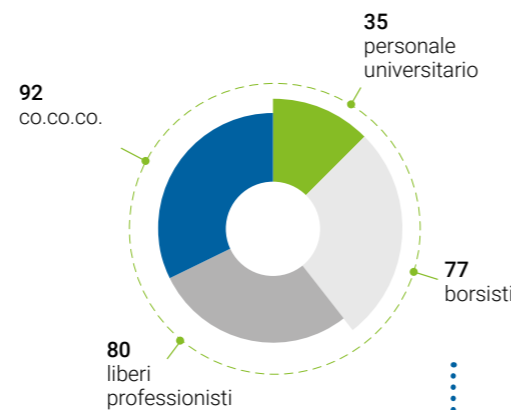
di cui **284 collaboratori (17,1 %)**  
(GRI 2-8)

- 100% coperti da accordi di contrattazione collettiva (GRI 2-30)
- 97% assunti con contratto a tempo indeterminato
- 94% con impiego full time
- 3% appartenenti alle categorie protette

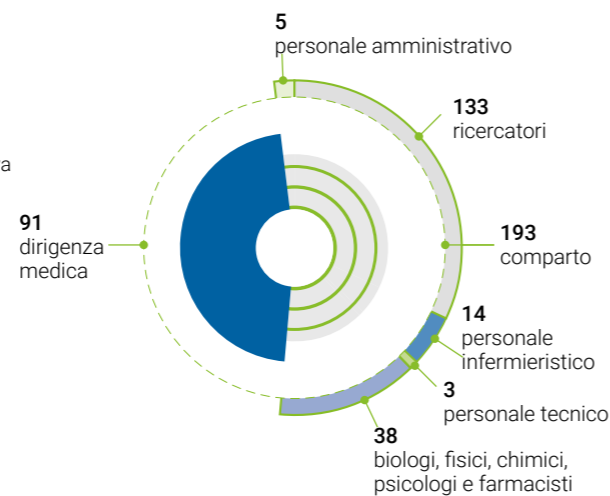
**Composizione personale dipendente per categoria professionale**



**Composizione collaboratori per tipologia di contratto**



**Composizione collaboratori per categoria professionale**



## 5.1.1 IL BENESSERE DELLE LAVORATRICI E DEI LAVORATORI

Il benessere dei lavoratori nell'ambito sanitario è una questione di grande importanza e attualità; il settore è caratterizzato da costanti sfide professionali e da situazioni complesse che richiedono una gestione adeguata. Investire nel benessere dei dipendenti è quindi essenziale per garantire la sostenibilità a lungo termine delle strutture e per promuovere un ambiente di lavoro soddisfacente che valorizzi e supporti il personale, garantendo allo stesso tempo la miglior assistenza possibile ai pazienti.

Lo IEO si impegna a creare un ambiente di lavoro "agile" e inclusivo, capace di rispondere alle esigenze delle sue persone. Questo contribuisce a diffondere un clima positivo e motivante all'interno dell'organizzazione, migliorando non solo la produttività dei lavoratori, ma anche il loro benessere fisico e psicologico. L'obiettivo è garantire risorse e attrezzature adeguate, nonché un contesto di lavoro flessibile e attento alle esigenze specifiche delle persone.

Inoltre, l'Istituto promuove la flessibilità del lavoro e investe nella formazione costante del proprio personale, fornendo le competenze necessarie per utilizzare correttamente gli strumenti di lavoro e affrontare le sfide quotidiane con efficacia.

### Ambiente Accogliente, Flessibile, Inclusivo

#### ACCOGLIENTE

- Sana alimentazione nella mensa aziendale
- Copertura di una parte consistente dei costi del servizio di ristorazione
- Servizio Bancomat, bar e distributori automatici
- Possibilità di utilizzare il parcheggio aziendale a titolo gratuito
- Servizio navetta
- Centro benessere e agenzia viaggi convenzionata

#### FLESSIBILE

- Smart Working
- Banca ore
- Part time

#### INCLUSIVO

- Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità e la valorizzazione e il benessere di chi lavora e contro le discriminazioni
- Organismo Paritetico per la Prevenzione e il Contrasto delle Aggressioni al Personale Dipendente



## 5.1.2 UN CLIMA POSITIVO E PRODUTTIVO

### Benefit ed agevolazioni

(GRI 401-2)

L'impegno di IEO nei confronti dei propri lavoratori si spinge anche al di fuori dell'Istituto:

- offre a tutto il personale dipendente, ai co.co.pro. e ai docenti universitari la possibilità di aderire, su base volontaria, ad una Assicurazione Sanitaria Integrativa;
- ha in campo da tempo un programma di prevenzione per il tumore al seno (ECO MAMMO), esteso a tutti i coniugi e conviventi, e delle tariffe agevolate per la prevenzione e cura dei tumori del cavo orale (ORAL CARE);
- è attivo da anni un servizio di Consulenza Previdenziale per tutti i dipendenti e i collaboratori dell'Istituto. Il consulente, presente due volte al mese previo appuntamento, fornisce tutte le informazioni sia in ambito legislativo, previdenziale e pensionistico, sia di verifica e certificazione della posizione contributiva, come pure riguardo a novità legislative e procedurali su temi quali possibilità di riscattare anni di studio e valutazioni delle condizioni economiche, richieste di congedi, assegni familiari, riconoscimento di invalidità, ecc. Il servizio è gratuito per il personale IEO;
- mette a disposizione un servizio di Consulenza Fiscale grazie alla convenzione stipulata dall'Istituto con ASSOCAF: l'obiettivo è di supportare il personale IEO nella compilazione della dichiarazione dei redditi sia a livello consulenziale, in quanto il servizio sarà regolato nel rispetto delle scadenze previste dalla legge vigente, sia a livello meramente logistico, poiché organizzato direttamente in Istituto, evitando a tutti coloro che decideranno di usufruire di questo benefit l'inconveniente di doversi recare di persona presso un CAF esterno. Il servizio è offerto a tariffe agevolate rispetto ai CAF esterni e viene data la possibilità di fare la dichiarazione anche per i propri familiari.



L'ambiente di lavoro è un elemento chiave per la motivazione e la produttività dei dipendenti, nonché per il loro benessere fisico e psicologico. In questa prospettiva, l'Istituto si impegna a fornire alle proprie persone strutture, risorse e attrezzature adeguate per svolgere al meglio il proprio lavoro e a creare un contesto flessibile e attento alle esigenze specifiche del personale. In questo modo, l'organizzazione può incentivare la diversità all'interno del proprio organico e creare un clima positivo e motivante per tutti i suoi dipendenti.



## 5.1.3 DONNE PROTAGONISTE IN IEO: LE INIZIATIVE PER FAVORIRE LA PARITÀ DI GENERE (GRI 401-3)

### Le unicità in IEO



Lo IEO si impegna costantemente a incoraggiare la presenza e la crescita professionale femminile all'interno dell'Istituto; la promozione della diversità di genere è considerata un valore fondamentale per l'organizzazione e, a tal fine, sono numerose le iniziative adottate dall'Istituto.

Le donne impiegate in IEO rappresentano il 67% del totale complessivo dei dipendenti, in linea con i due anni precedenti. Le donne assunte con un contratto a tempo indeterminato costituiscono circa il 96%.

A parità di ore lavorate, settori di impiego e mansioni ricoperte e tenendo in considerazione esclusivamente lo stipendio base, lo IEO garantisce una sostanziale parità salariale tra uomini e donne inquadrati come operaie e impiegate. Un gap di circa il 15% è invece riscontrabile nei salari base delle donne e degli uomini dirigenti.

Con riferimento agli elementi di flessibilità garantiti dall'azienda, è possibile rilevare che la totalità dei dipendenti ha diritto al congedo parentale; tutti i 53 dipendenti che hanno usufruito nel 2022 del congedo parentale sono donne, il 100% delle quali ha fatto rientro in azienda al termine del periodo del congedo.

Il tasso di retention del posto di lavoro dopo il congedo parentale, calcolato considerando il numero totale di dipendenti ancora impiegati 12 mesi dopo il rientro al lavoro al termine del congedo parentale, si attesta su valori pari al 79%, a riprova di una corretta gestione da parte dell'Istituto dei periodi di congedo dei propri dipendenti.

Lo IEO si impegna a garantire opportunità di impiego e sviluppo professionale a soggetti più vulnerabili oltre gli obblighi di legge. Nel 2022 sono 46 le persone con disabilità impiegate in azienda, pari al 3% circa del totale dei dipendenti.



Andando oltre i più tradizionali parametri di valutazione della diversità all'interno delle organizzazioni, è possibile mettere in evidenza la ricchezza di profili, competenze ed esperienze che, grazie all'impiego di molteplici figure professionali differenti, coesistono ed interagiscono in modo sinergico in IEO; è grazie a questa ricchezza e alla capacità di coordinarla e valorizzarla che l'Istituto riesce a posizionarsi come struttura di eccellenza a livello sia nazionale che internazionale.

## Mamma Serena



"Mamma Serena" è la policy IEO a sostegno della maternità. Si basa su cinque elementi chiave:

- "Prima & Dopo" garantisce un supporto strutturato per il passaggio di consegne e il rientro al lavoro, incluso un canale di comunicazione diretto con il responsabile.
- "Back Training" offre un programma graduale di reintegrazione nel lavoro, con il supporto per il trasferimento di conoscenze e competenze utili a svolgere le attività lavorative specifiche del ruolo.
- Flessibilità oraria, che consente ai lavoratori di usufruire di maggiore flessibilità oraria e permessi aggiuntivi rispetto a quanto previsto dalla normativa.
- "Mamma in linea" fornisce informazioni e consigli utili sul regime alimentare da seguire durante la gravidanza e l'allattamento.
- Supporto economico, per cui oltre all'integrazione al 100% della retribuzione durante il periodo di maternità obbligatoria (rispetto all'80% previsto dalla normativa INPS), l'azienda stipula convenzioni con asili nido e altre strutture per offrire condizioni economicamente vantaggiose ai collaboratori, con la possibilità di supporto economico per la retta mensile dell'asilo fino al compimento dei 3 anni del minore.

Queste misure, alcune delle quali hanno preso piede nel 2022, non solo consentono alle lavoratrici di gestire la maternità e la vita familiare in modo più efficiente, ma mirano anche a migliorarne il benessere psico-fisico, consentendo un equilibrio tra lavoro e vita personale, ad esempio grazie alla flessibilità oraria.



## 5.1.4 LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA

# 10 anni

Certificazione del Sistema di Gestione Sicurezza e Salute sul Luogo (SGSSL)

# 44

audit interni (in media)  
+ 1 audit di terza parte  
ogni anno

# -27%

Infurtuni registrati

# 13.273

ore di formazione  
SSL (39,4% del totale)  
erogate a dipendenti e  
collaboratori

Tutelare la salute e la sicurezza dei propri lavoratori continua a rappresentare per lo IEO un obiettivo di primaria importanza; a tal fine, l'Istituto persegue costantemente il miglioramento dei livelli di sicurezza già raggiunti nel corso degli anni coinvolgendo in questo processo virtuoso anche i propri fornitori, i pazienti ed i visitatori che accedono alle varie strutture sanitarie.

## Sistema di Gestione e valutazione dei rischi

(GRI 403-1; 403-2; 403-8)

L'Organizzazione, da oltre dieci anni, opera nel rispetto di un Sistema di Gestione volontariamente implementato nel rispetto del più importante standard di riferimento in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro: ISO 45001:2018, certificato dal RINA.

Il Sistema di Gestione copre tutti i lavoratori dell'Istituto e le attività in esso svolte con riferimento alle sedi operative di seguito elencate:

- IEO sede centrale (IEO 1 e IEO 2),
- IEO Centro – Ambulatorio San Luca,
- Campus Ricerca IEO,
- IEO Office Via Ripamonti 424/426,
- Sede didattica Via Lampedusa 13,
- Sede didattica Abbazia Mirasole, Opera.

Il Sistema di Gestione indirizza tutti i processi in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro attraverso una serie di procedure operative che ne garantiscono la corretta ed efficace attuazione e, quindi, il rispetto della conformità legislativa e degli ulteriori requisiti stabiliti dall'Organizzazione per tutelare al meglio le persone coinvolte.

I pericoli che possono costituire un rischio di infortunio vengono specificatamente individuati e gestiti a tutela di tutto il personale, dipendente e non dipendente ma ad esso assimilabile per tipologia di attività svolta (si pensi ad esempio ai liberi professionisti che lavorano

in modo strutturato per l'Istituto). L'individuazione dei pericoli e la valutazione dei rischi specifici viene trattata puntualmente in 24 documenti di valutazione, aggiornati secondo l'evoluzione delle attività e nel rispetto della normativa applicabile.

Nell'ambito del complessivo controllo dei rischi, una procedura è dedicata alla gestione degli infortuni e degli incidenti, dal manifestarsi dell'evento fino alla registrazione ed al successivo utilizzo dei dati per il miglioramento dei livelli di sicurezza; indicazioni operative specifiche, inoltre, vengono fornite ai lavoratori affinché siano in grado di adottare idonei comportamenti per allontanarsi da situazioni che li espongono a rischi, con particolare riferimento alle gestione delle emergenze e delle urgenze cliniche.

Il coordinamento del Sistema è affidato alla figura interna del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) che ne garantisce l'attuazione e l'aggiornamento nel rispetto di quanto previsto dalla norma ISO45001 ed in funzione dello sviluppo dell'Organizzazione.

L'adeguatezza del sistema viene monitorata sistematicamente attraverso la pianificazione e lo svolgimento di audit interni e di terza parte.

Il Sistema descritto viene presidiato anche da un Comitato specifico (Safety Committee) che affianca il Datore di Lavoro nell'organigramma della sicurezza; le attività svolte dal Comitato stesso hanno sostanzialmente le seguenti finalità:

- stabilire ed aggiornare le politiche in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- definire le modalità e le priorità di intervento in tale ambito;
- valutare i bisogni di risorse e le criticità che ritardano o impediscono il raggiungimento degli obiettivi di sicurezza e fornire supporto al riguardo;
- stabilire i contenuti del piano di miglioramento annuale.

Il Comitato è composto dalle varie figure dirigenziali di riferimento (Direttore Risorse Umane, Direttore Sanitario, Direttore Progettazione, Direttore Tecnologie, Direttore Ricerca), dagli esperti tecnici incaricati

(Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, Esperto di Radioprotezione, Esperto Responsabile della Risonanza Magnetica, Addetto Sicurezza Laser, Medico Autorizzato e Medico Competente) nonché dalle ulteriori figure interne che, per la tipologia di attività svolta, possano avere un impatto significativo sui temi della salute e della sicurezza sul lavoro.

## Gli Audit Interni

Gli audit interni rappresentano uno dei pilastri del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza dei Luoghi di Lavoro (SGSSL) dell'Istituto e sono programmati annualmente dal Servizio Prevenzione e Protezione (SPP).

Nel corso del 2022 sono stati effettuati 77 audit interni che hanno coinvolto oltre l'80% dei dipendenti nell'ambito di tutti gli ambienti di lavoro delle sedi di IEO nonché sui principali appalti interni.

In aggiunta agli audit interni, è stato svolto un audit di terza parte dal RINA che ha interessato quasi l'85% dei lavoratori. La pianificazione del 2023 prevede lo svolgimento di 41 audit interni, oltre al consueto audit di terza parte.

## Servizi di medicina del lavoro

(GRI 403-3)

L'Istituto ha organizzato al proprio interno il servizio di medicina del lavoro (localizzato nel relativo Ambulatorio) anche al fine di renderlo prontamente e facilmente accessibile a tutto il personale.

Il team dedicato alla medicina del lavoro in IEO è costituito non solo dal Medico Competente e dal Medico Autorizzato, ma anche da personale infermieristico; tali figure, ciascuna nell'ambito del proprio ruolo, gestiscono tutte le attività correlate alla medicina del lavoro:

- visite mediche preventive e periodiche,

comprehensive degli accertamenti preventivi e periodici previsti dal protocollo sanitario;

- visite mediche straordinarie su eventuale richiesta dei lavoratori;
- emissione dei giudizi di idoneità alla mansione;
- collaborazione con il R.S.P.P. ai fini della valutazione dei rischi a cui viene esposto il personale;
- elaborazione dei dati sanitari anonimi e collettivi;
- effettuazione di sopralluoghi presso le aree di lavoro e partecipazione alla riunione periodica annuale.

Nell'ambito delle visite di sorveglianza sanitaria, il Medico Competente naturalmente può prevedere ulteriori e specifici accertamenti ritenuti necessari (es. esami clinici, indagini diagnostiche). Tutti i documenti prodotti ai fini della corretta gestione dei servizi di medicina del lavoro vengono conservati nel rispetto della normativa applicabile in materia di trattamento dei dati personali, con particolare riferimento a quanto disposto dal Regolamento (UE) 2016/679 (c.d. GDPR Privacy).

## Il coinvolgimento dei lavoratori

(GRI 403-4)

L'Istituto ritiene che la partecipazione dei lavoratori ai processi di gestione della salute e della sicurezza siano fondamentali per poter valutare correttamente i rischi ed individuare le misure di prevenzione e protezione più efficaci; a tal fine, il personale viene coinvolto attivamente in audit periodici, sopralluoghi, gestione delle segnalazioni di rischio, riunioni e gruppi di lavoro, aggiornamenti ed implementazione di procedure, valutazioni di soluzioni di riduzione, eliminazione, prevenzione dei rischi ed in occasione di riunioni ed incontri con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS).

Tutto il personale, attraverso il canale dedicato reperibile sulla intranet aziendale, può inoltrare segnalazioni di pericoli, anomalie o spunti di miglioramento; sulla stessa piattaforma on-line sono

inoltre disponibili una serie di informazioni, contenuti e documenti correlati alla gestione della salute e della sicurezza. Il Servizio di Prevenzione e Protezione (S.P.P.) si occupa direttamente di aggiornare la sezione dedicata "Sicurezza sul lavoro" all'interno della quale sono reperibili e consultabili anche gli elenchi aggiornati degli addetti alle squadre di emergenza nonché il database di archiviazione delle schede dati di sicurezza (SDS) delle sostanze e dei preparati utilizzati in IEO; all'interno dello stesso repository è disponibile il modulo per la segnalazione di incidenti, near miss o rischi potenziali.

I lavoratori vengono informati in merito alla sezione descritta affinché possano utilizzarla secondo necessità.

Pertanto, al fine di attuare tempestivamente e puntualmente le azioni necessarie, l'Istituto raccoglie in maniera sistematica una serie di informazioni tramite vari processi di input:

- segnalazioni di infortuni che vengono trasmesse all'Amministrazione del Personale;
- segnalazioni di situazioni di rischio indicate da lavoratori o RLS;
- informazioni derivanti dalla gestione delle "non conformità";
- esiti delle attività di auditing interno;
- sopralluoghi ed attività di valutazione dei rischi specifici;
- segnalazioni provenienti da R.S.P.P./S.P.P., Medico Competente, Medico Autorizzato ed Esperto di Radioprotezione a seguito di verifiche interne o segnalazioni informali ricevute dai lavoratori.

## La Formazione in materia di Salute e Sicurezza

(GRI 403-5)

L'Istituto provvede, in modo sistematico e puntuale, ad erogare i corsi di formazione in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro destinati a tutto il personale;

## Corsi di Formazione SSL



### LAVORATORI

- Formazione generale neoassunti
- Formazione specifica neoassunti
- Aggiornamento lavoratori
- Direzione marketing, comunicazione e risorse umane
- Formazione addetti Movimentazione
- Pazienti base + retraining
- Formazione Emergenza e Piano di Emergenza Interno

la formazione obbligatoria, in particolare, viene pianificata annualmente nel rispetto dei contenuti, delle esigenze specifiche e delle scadenze formali.

Tutti i docenti coinvolti nelle attività di formazione sono in possesso di adeguati livelli di competenza e di qualifica, verificati tramite curriculum vitae ed attestazioni specifiche laddove necessario.

Nel 2022, il numero di ore di formazione erogate in materia di salute e sicurezza è stato di 13.273, in flessione rispetto alle 18.390 del 2021 che, tuttavia, è stato un anno particolare in cui sono state riprese molte ore di formazione non erogate, a causa del Covid-19, nel 2020 (che ne aveva registrate solo 8.215).

## Infortunati e malattie professionali

(GRI 403-9; GRI 403-10)

Il 2022 ha visto una riduzione significativa del numero di infortuni, in parte correlata alla maggiore attenzione ancor oggi posta dagli operatori per il timore di contrarre infezioni da Covid-19 ed in parte, senza dubbio, dovuta al miglioramento continuo dell'assetto dei rischi ed al consolidamento della consapevolezza del personale sui comportamenti da adottare; la quasi totalità della riduzione di infortuni è relativa agli eventi di natura biologica. In particolare, a fronte di oltre 2 milioni di ore lavorate nel 2022 (considerati anche i collaboratori e sostanzialmente in linea con il dato del 2021), vi sono stati 35 infortuni (di cui 29 afferenti a personale dipendente) contro i 48 del 2021 (di cui 37 afferente a personale dipendente).

Anche nel 2022, analogamente a quanto avvenuto nei due anni precedenti, non si sono registrati infortuni mortali né comportanti gravi conseguenze; in ultimo, non sono state registrate malattie professionali.

Il 74% degli infortuni è riconducibile al rischio biologico (punture, tagli, schizzi) e genera il 15% dei giorni di assenza dal lavoro. Gli infortuni traumatici non sono ricorrenti ma episodici, tuttavia generano il 76% delle giornate di assenza.



### DIRIGENTI

- Formazione Dirigenti
- Aggiornamento dirigenti



### PREPOSTI

- Formazione Preposti
- Aggiornamento Preposti



### ADDETTI PS

- Formazione nuovi addetti Primo Soccorso
- Aggiornamento Primo Soccorso



### ADDETTI EMERGENZE

- Formazione nuovi addetti emergenza
- Aggiornamento addetti emergenza



## Gli indici infortunistici (lavoratori dipendenti e liberi professionisti equiparati)

	2022	2021	2020
Numero totale ore lavorate	2.057.368	2.083.635	1.948.017
N° Infortuni registrati <sup>(1)</sup>	35	48	43
<b>Indice di frequenza degli Infortuni <sup>(2)</sup></b>	<b>17,01</b>	<b>23,04</b>	<b>22,07</b>
Infortuni mortali	0	0	0
Incidenti rilevati correlati ad infortuni con gravi conseguenze <sup>(3)</sup>	0	0	0
Near miss rilevati	7	8	1

(1) Gli Infortuni Registrati rappresentano tutti gli eventi che hanno causato un danno fisico alla persona, escludendo gli infortuni in itinere, e sono comprensivi degli infortuni che hanno comportato giorni di assenza dal lavoro e di quelli che non ne hanno richiesti. I dati riportati con riferimento al 2020 escludono invece quelli che non hanno comportato giorni di assenza dal lavoro.

(2) Tale indice viene calcolato rapportando il numero degli Infortuni Registrati (Recordable Injury) alle ore lavorate moltiplicato per 1.000.000.

(3) Infortunio sul lavoro che porta a un decesso o a un danno da cui il lavoratore non può riprendersi, non si riprende o non è realistico prevedere che si riprenda completamente tornando allo stato di salute antecedente l'incidente entro 6 mesi.

## Il coordinamento degli appaltatori

(GRI 403-7)

Il personale delle imprese esterne, incaricate di gestire vari appalti e servizi, è diffusamente presente all'interno delle sedi IEO; risulta pertanto fondamentale coinvolgere tali attori nei processi che consentono di adottare tutte le misure di prevenzione, protezione e coordinamento finalizzate a gestire le interferenze derivanti dalla contemporanea presenza di più organizzazioni che operano negli stessi luoghi.

L'Istituto, ben consapevole dei rischi correlati a questo tipo di configurazione organizzativa, provvede sistematicamente ad attuare le seguenti principali misure:

- attuazione di un processo di valutazione dedicato

per la scelta e la qualifica delle proprie imprese esterne;

- riqualificazione periodica delle imprese stesse;
- valutazione dei rischi da interferenza ed individuazione delle misure da attuare;
- predisposizione di procedure operative ed azioni di coordinamento derivanti dalla valutazione dei rischi;
- adozione di meccanismi standardizzati per la condivisione puntuale di informazioni e documenti specifici;
- monitoraggi periodici finalizzati a valutare l'operato ed i comportamenti assunti dalle imprese esterne.

Le misure di prevenzione e protezione descritte vengono rese ancor più efficaci e concrete attraverso incontri in presenza durante i quali i referenti tecnici dell'Istituto accolgono il personale esterno per informarlo e formarlo sui contenuti rilevanti

(valutazione dei rischi da interferenza, norme comportamentali, procedure operative, ...); tali incontri vengono organizzati in modo sistematico e programmato o al bisogno laddove se ne ravvisi la necessità.

Nel 2022 vi è stato un solo infortunio registrato riferito al personale delle imprese esterne operanti presso le strutture dell'Istituto, a fronte di 226.637 ore lavorate; non vi sono stati infortuni fatali né classificabili come "gravi"; l'indice infortunistico relativo all'anno di rendicontazione è quindi 4,41, in netto calo rispetto al 12,92 dell'anno precedente; in ultimo, non sono state registrate malattie professionali.

## La promozione della salute dei lavoratori

(GRI 403-6)

Nel perseguimento del suo impegno per la sostenibilità, lo IEO ha scelto di aderire alla campagna Meatless Monday, con l'obiettivo di ridurre il consumo eccessivo di carne rossa a livello globale. Questa iniziativa incoraggia le persone a evitare la carne rossa almeno per un giorno alla settimana, specificamente il lunedì. L'adesione a questa campagna offre vantaggi sia per la salute che per l'ambiente. Il consumo eccessivo di carne è infatti associato a un maggior rischio di patologie come diabete, infarto, problemi cardiovascolari, obesità e cancro. Inoltre, la produzione di carne rossa richiede considerevoli quantità di risorse naturali come acqua, terra e cibo per gli animali, e contribuisce in modo significativo alle emissioni di gas serra co-responsabili del cambiamento climatico. Alla mensa dell'IEO, il lunedì non vengono serviti piatti a base di carne rossa.

L'Istituto, inoltre, da sempre aderisce alla campagna per la Settimana Senza Sale, che promuove la riduzione dell'assunzione di sale da cucina nell'alimentazione quotidiana. Lo IEO non solo informa e sensibilizza i cittadini, offrendo consigli su come sostituire il sale a tavola, ma limita anche il consumo di sale nella mensa aziendale.

## Eco/Mammo per dipendenti IEO

Per i dipendenti IEO di età superiore ai 30 anni, sono disponibili Agende Solventino specifiche a tariffa agevolata per ecografie mammarie e mammografie. Questa offerta si estende anche ai familiari di secondo grado, come coniugi o conviventi, genitori, figlie, sorelle, nonne e nipoti in linea diretta. Possono accedere a queste agende pagando solo l'importo del ticket previsto dal Sistema Sanitario Nazionale.



## 5.1.5 LA FORMAZIONE CONTINUA DEL PERSONALE IEO

### Corsi di Formazione SSL



In un settore complesso e in continua evoluzione come quello della sanità, la formazione del personale rappresenta un aspetto fondamentale per garantire la qualità delle cure offerte ed il costante miglioramento dei servizi. La crescente necessità di cure adeguate e sostenibili ha reso necessario investire nelle persone anche attraverso la loro formazione, fornendo strumenti per decidere ed agire rapidamente ed efficacemente.

Anche nel 2022, lo IEO ha elaborato un articolato piano di gestione e sviluppo delle competenze rivolto a tutte le categorie professionali. Il Piano Formativo dell'Istituto:

- mira allo sviluppo delle competenze indispensabili per il corretto funzionamento della struttura;

- investe nelle nuove tecnologie e nelle opportunità di scambio culturale, scientifico e assistenziale;
- promuove lo sviluppo personale;
- facilita percorsi di apprendimento interdisciplinari e interprofessionali, sensibili alle complessità organizzative e all'umanizzazione delle cure.

Lo IEO realizza percorsi formativi e di sviluppo individuale utilizzando molteplici strumenti, tra cui il coaching individuale e di team, laboratori e altre metodologie didattiche innovative.

L'emergenza sanitaria del 2020 ha spinto l'Istituto a ripensare l'offerta formativa e a adottare nuove metodologie di apprendimento come il Problem Based Learning; il PBL permette di lavorare sulla



comprensione e la soluzione dei problemi che quotidianamente impattano sulla vita professionale, di sviluppare abilità di problem solving e di comunicazione efficace con i pazienti.

L'obiettivo è quello di accrescere non solo le conoscenze cliniche e scientifiche, ma anche competenze e soft skills necessarie a garantire un'assistenza di alta qualità ai pazienti oncologici.

Il personale dell'Istituto ha l'opportunità di partecipare a laboratori, corsi di formazione on the job, a corsi residenziali o svolti in modalità e-learning. Per l'erogazione l'Istituto collabora con Università, business school e istituti formativi nazionali ed internazionali.

### Formazione su 8 aree tematiche differenti (GRI 404-2)

AREA MANAGERIALE  
COMPORTAMENTALE

AREA  
LINGUISTICA

AREA  
INFORMATICA

AREA  
ISTITUZIONALE

AREA NORMATIVA  
RADIOPROTEZIONE

AREA  
CLINICA

AREA EMERGENZA  
URGENZA

AREA NORMATIVA  
SICUREZZA SUL LAVORO

I progetti formativi rivolti a tutte le professioni sanitarie e amministrative si sono focalizzati sul miglioramento della qualità clinica, assistenziale, organizzativa e gestionale, l'umanizzazione delle cure, lo sviluppo delle competenze professionali e relazionali, l'innovazione di processi e lo snellimento delle procedure, secondo criteri di semplificazione ed efficienza.

In particolare, sono stati erogati:

- corsi di formazione sulle soft skills, tra cui problem solving strategico, teamworking, decision making, time management, agile project management, comunicazione assertiva, intelligenza emotiva, conflict management, people management, leadership, gestione dello stress, come informare il paziente oncologico e i suoi familiari, in collaborazione con il nostro team di psicologi e docenti esperti;
- percorsi di coaching mirati a sviluppare le capacità manageriali per responsabili gestionali di nuova nomina, potenziando le risorse individuali e del team;
- attività di Educazione Continua in Medicina, con l'accreditamento delle riunioni multidisciplinari, i journal club, le discussioni di casi clinici, la condivisione dei percorsi assistenziali e aggiornamenti per auditor;

- formazione sull'area emergenza-urgenza per i professionisti sanitari a contatto con i pazienti;
- corsi di formazione linguistica attraverso IEO Language Academy per fornire a tutte le nostre persone uno strumento innovativo e promuovere la conoscenza delle lingue in un mondo sempre più internazionale e globalizzato;
- formazione online per arricchire la nostra offerta formativa e-learning con lo sviluppo di nuovi corsi clinici e gestionali;
- rilevazione dei fabbisogni formativi e generazione dell'offerta formativa tramite il Training Portal, strumento digitale utilizzato annualmente;
- formazione sulla Cybersecurity e Data Protection con un percorso innovativo che risponde all'esigenza di rendere consapevole il personale sui rischi emergenti e sempre più pervasivi in materia di trattamento dei dati e sulle conseguenze pratiche in termini di comportamento da adottare per prevenire gli attacchi informatici.



## 5.1.6 CRESCITA PROFESSIONALE PERSONALIZZATA (GRI 404-1)

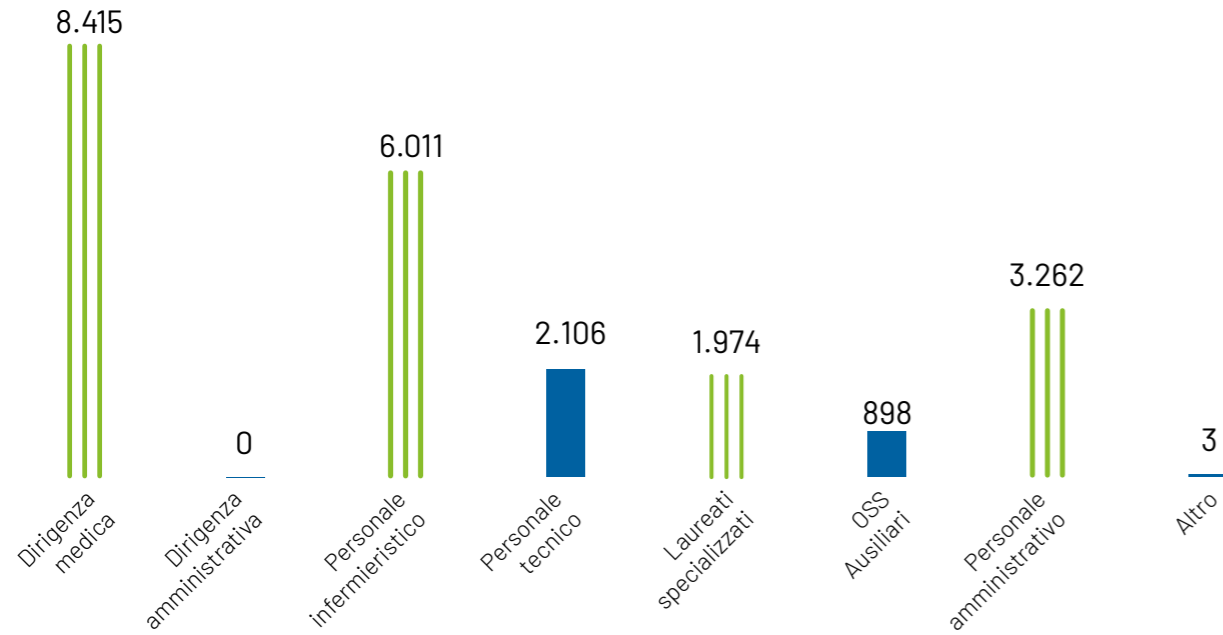
Lo IEO riconosce l'importanza di garantire un percorso di sviluppo professionale adeguato e personalizzato per le proprie risorse umane. La formazione viene progettata e realizzata con l'obiettivo di offrire opportunità di crescita e miglioramento professionale a tutto il personale, indipendentemente dalla posizione o specializzazione.

Nel corso del 2022, l'Istituto ha erogato, a dipendenti e collaboratori, 33.664 ore di formazione per una media

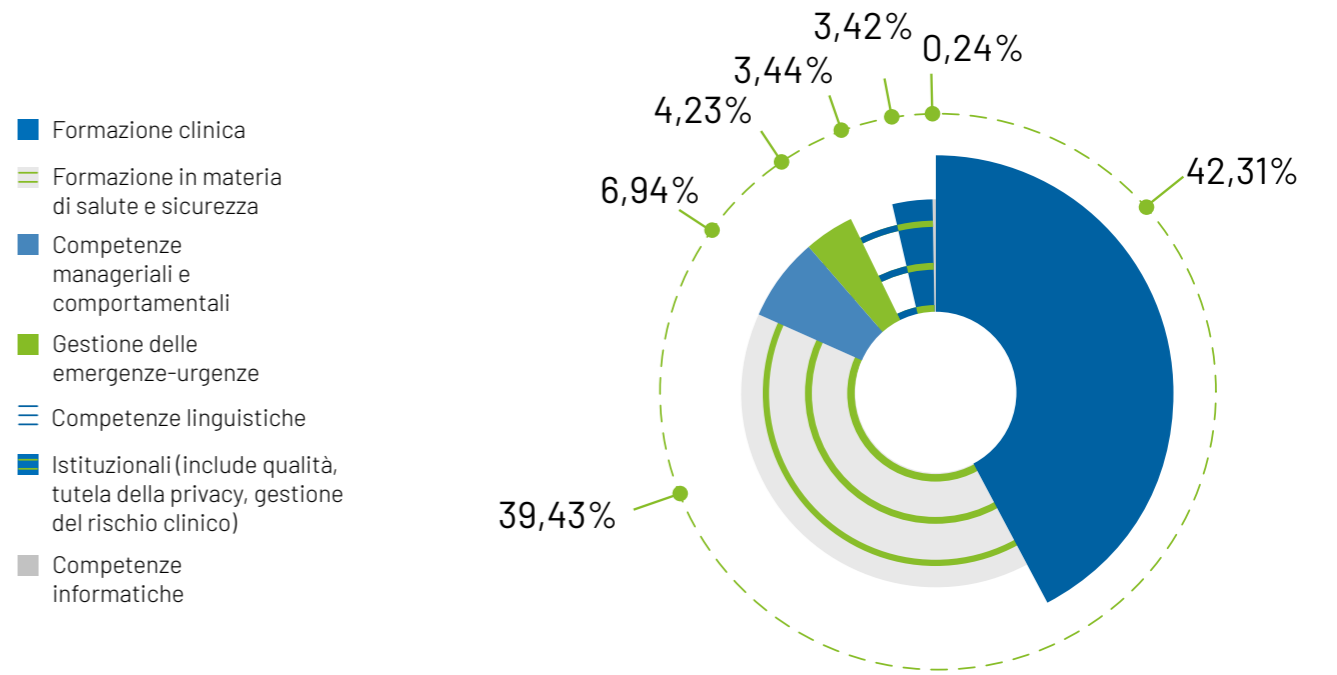
di 20,3 ore all'anno per ogni lavoratore. Considerando i soli dipendenti, nel 2022 sono state erogate complessivamente 22.668 ore di formazione, per una media di 16,5 ore all'anno per dipendente. Il 12% dei corsi di formazione erogati a dipendenti e collaboratori si è svolto in modalità e-learning.

### La formazione erogata ai dipendenti

Numero in ore



### La formazione erogata a dipendenti e collaboratori per tipologia di contenuto



## 5.1.7 VALUTAZIONE OBIETTIVA DELLE RISORSE UMANE (GRI 404-3)

### Dipendenti che ricevono una valutazione periodica



Lo IEO promuove la crescita professionale attraverso la creazione di percorsi di sviluppo su misura, strettamente legati ai risultati ottenuti dai processi di valutazione delle risorse umane dell'Istituto. Nel corso degli anni, l'ospedale ha implementato un processo di valutazione equo ed obiettivo, soprattutto per il personale medico e laureato specializzato che opera all'interno dell'area clinica dell'Istituto e per il personale non medico. Questo processo permette di riconoscere i risultati conseguiti dai lavoratori, in base a posizione, responsabilità, competenze e conoscenze, in relazione al profilo professionale richiesto.

Per quanto riguarda i medici e i laureati specializzati, il processo di valutazione si concentra sulle performance cliniche e scientifiche, nonché sulle capacità organizzative e comportamentali. Grazie a questo approccio, lo IEO è in grado di fornire ai propri dipendenti un percorso di sviluppo personalizzato, che favorisce la crescita professionale e il raggiungimento degli obiettivi di carriera.

Per le chirurgie, al fine della valutazione, vengono resi disponibili e valutabili diversi indicatori oggettivi con lo scopo di misurare sia le curve di apprendimento dei medici in formazione, sia gli andamenti dei professionisti già formati. La direzione sanitaria agisce in stretta sinergia con la Direzione Risorse Umane e monitora mediante un cruscotto digitale - con aggiornamento automatico ogni 24 ore - i seguenti indicatori:

- N° interventi come 1° operatore (procedura principale) a cui sono associati:
  - Tempo chirurgico (media e mediana)
  - Degenza (media e mediana)
  - N° Re-interventi (durante il ricovero principale)
  - N° Decessi (durante il ricovero principale)
  - N° Interventi che hanno richiesto accesso in Terapia Intensiva
- N° interventi come 2°, 3°...operatore
- N° interventi totali
- N° interventi nei quali si è svolto un ruolo di tutor (presenza di altri chirurghi nell'équipe con livelli di autonomia non ancora sufficienti ad effettuare tutto l'intervento)
- N° interventi nei quali non si è svolto un ruolo di tutor (presenza di altri chirurghi totalmente autonomi)

Il cruscotto di valutazione nasce innanzitutto per rispondere a requisiti sempre più pervasivi delle certificazioni internazionali IEO (OEI e JCI), che richiedono espressamente la presenza di indicatori oggettivi per l'attribuzione e la gestione dei "privileges", a loro volta correlati alle competenze tecniche.

Risponde altresì a richieste provenienti sia a livello centrale (Ministero della Salute / AGENAS) sia regionale nell'ambito dell'implementazione di strumenti e metodologie per migliorare la qualità dei risultati clinici e per ridefinire percorsi di cura per patologia.

La prova dell'utilità di un simile sistema di valutazione trova riscontro nelle evidenze di terze parti rese disponibili ogni anno nel piano nazionale esiti (PNE) dell'AGENAS che dimostra come, su tutte le patologie dove sono presenti indicatori di qualità espressi in tasso % di ri-ammissioni o mortalità (prostata, rene, polmone, mammella, colon, retto, stomaco e fegato), l'Istituto presenta bassi tassi di complicità, minori della media nazionale.

Anche il personale non medico viene valutato considerando una vasta gamma di competenze, abilità e conoscenze, in linea con il profilo di ruolo. Il processo di valutazione, che coinvolge il 100% dei dipendenti su base annua, ha l'obiettivo di definire un piano di sviluppo personalizzato per ciascuna risorsa, mirato all'aggiornamento e all'accrescimento delle competenze e conoscenze. Questo favorisce il miglioramento delle prestazioni individuali e la crescita professionale del personale, incoraggiando anche comportamenti considerati essenziali per fornire un servizio di qualità. Nel definire il "Piano di Sviluppo", vengono considerate le richieste ed esigenze del valutato, nonché quelle legate alle esigenze organizzative dell'IEO.



## 5.2 I PAZIENTI

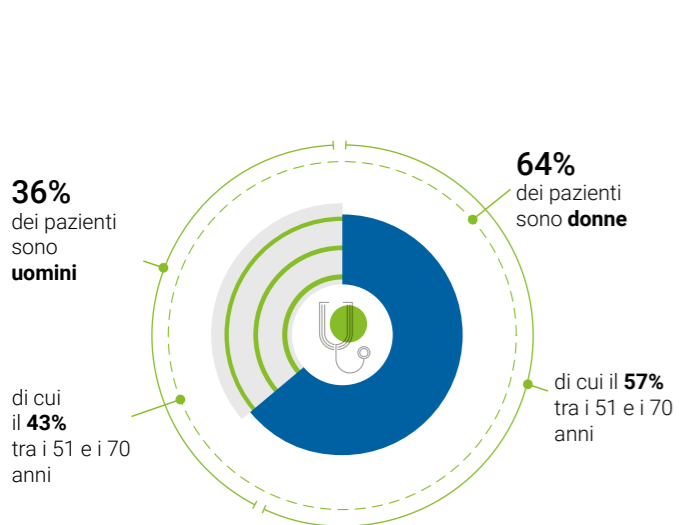
### I pazienti di IEO: una fotografia

#### Pazienti per tipologia di prestazione

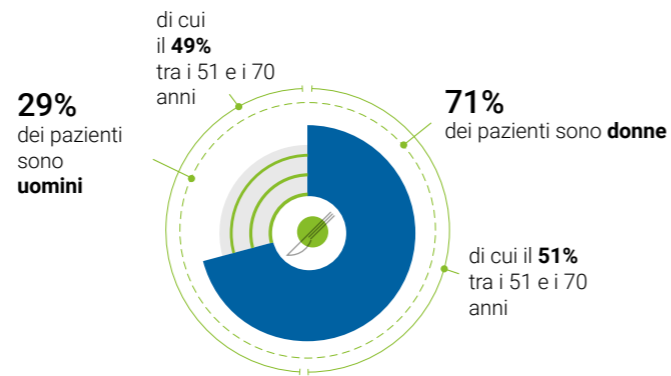


#### Pazienti per età e genere

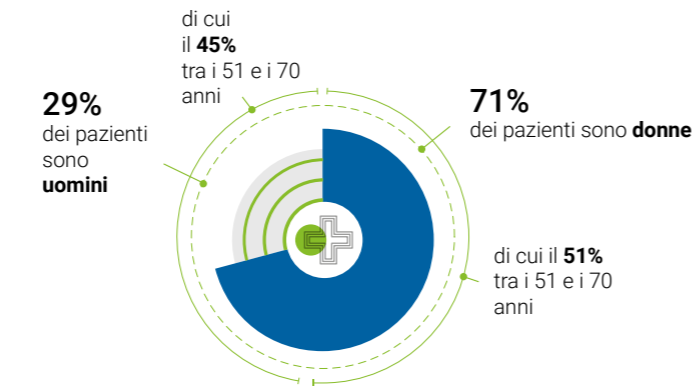
Sul totale di 4.212 ricoveri medici:



Sul totale di 12.157 ricoveri chirurgici:

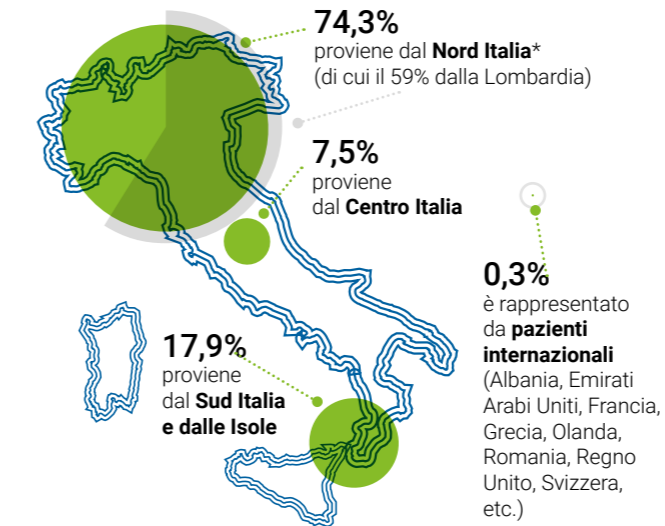


Sul totale di 111.494 prestazioni ambulatoriali:



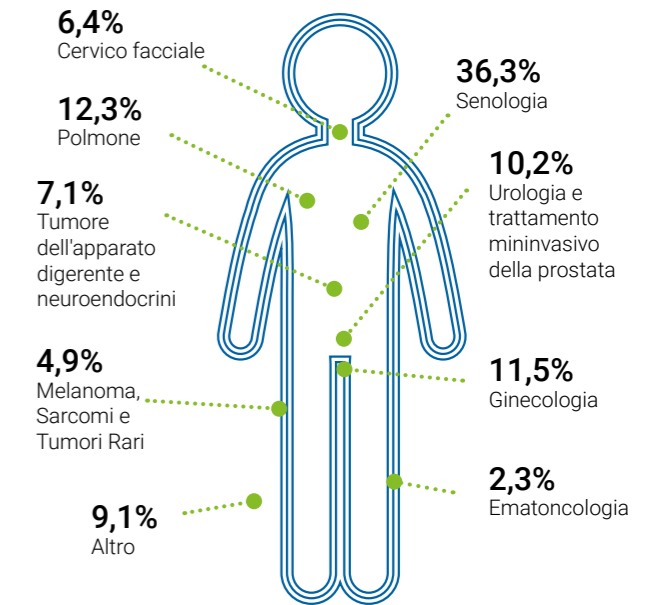
### Pazienti per provenienza geografica

Sul totale dei pazienti



\*NORD: Lombardia, Liguria, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Veneto, Valle d'Aosta, Piemonte, Prov. Autonoma di Bolzano, Prov. Autonoma di Trento; CENTRO: Lazio, Umbria, Toscana, Marche; SUD ED ISOLE: Campania, Calabria, Basilicata, Abruzzo, Sicilia, Sardegna, Puglia, Molise.

### Pazienti ricoverati per programma di cura





## 5.2.1 BENESSERE DEL PAZIENTE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLA VITA

Allo IEO, il benessere del paziente è un concetto che va al di là della semplice guarigione o della buona riuscita degli interventi. L'attenzione si concentra sulla necessità di garantire un miglioramento della qualità della vita del degente anche dopo il trattamento o l'intervento.

Per raggiungere questo obiettivo, l'Istituto adotta un approccio multidisciplinare, che coinvolge diverse figure professionali, dal medico al personale infermieristico, oltre a psicologi e assistenti sociali. L'obiettivo è di fornire al paziente un supporto completo e personalizzato, che tenga conto delle sue esigenze individuali.

Inoltre, lo IEO ritiene importante fornire all'ammalato un quadro chiaro e trasparente riguardo ai possibili scenari post-trattamento, ciò significa che deve essere informato in modo esauriente riguardo alle possibili conseguenze, sia positive che negative, in modo da poter prendere decisioni consapevoli.

### Una scelta impegnativa e per molti aspetti coraggiosa



Un nuovo modo di interpretare il concetto stesso di cura del cancro, spiega Roberto Orecchia, Direttore Scientifico IEO: "Non basta ottenere con le terapie la massima sopravvivenza possibile del paziente; bisogna anche restituire al suo mondo una persona che possa proseguire interamente o in parte il progetto di vita che aveva prima dell'intervento chirurgico. Sono gli stessi progressi che abbiamo ottenuto negli ultimi decenni nella diagnosi precoce e nella chirurgia che ci mettono di fronte a questa nuova sfida, perché se abbiamo studiato e ricercato per poter garantire una lunga vita a chi è colpito dalla malattia, ora dobbiamo fare in modo che questa vita sia vera e di buona qualità. Per far questo dobbiamo prima di tutto imparare a misurare la qualità della chirurgia con parametri rigorosamente obiettivi ma nuovi, che vanno oltre la mortalità intra o post-operatoria per analizzare lo stato di salute globale psicofisica

*e che coinvolgono il paziente durante tutto il suo percorso di vita. A questo punto arriva la sfida vera perché sulla base di questi nuovi dati bisogna essere pronti ad agire, vale a dire identificare e quantificare i bisogni individuali, e offrire servizi o trattamenti personalizzati, che risolvano specificamente gli eventuali problemi riscontrati".*



## 5.2.2 MEDICINA DEL VALORE: L'UMANIZZAZIONE DELLE CURE E LA PROSPETTIVA DEL PAZIENTE

La Medicina del Valore rappresenta un approccio innovativo nell'ambito sanitario: si focalizza per l'appunto sull'ottenimento di risultati di valore per i pazienti ed è stato implementato allo IEO all'interno del progetto omonimo, avviato nel 2015.

L'obiettivo dello IEO consiste nella valutazione costante e dinamica dell'impatto delle cure erogate sui pazienti, sulla loro vita familiare, lavorativa e relazionale, in un percorso che parte dalla diagnosi, passa attraverso i trattamenti sanitari e continua nel tempo fino ad almeno 1 o 2 anni di follow-up, mirando a collegare meglio ospedale e territorio. L'attenzione ai reali bisogni degli ammalati e delle loro famiglie guida la creazione di percorsi di cura adattativi, in un concetto di "valore delle cure" inteso come massima qualità possibile con una minore dispersione di risorse.

Oltre a facilitare la misurazione del valore generato e a migliorare la qualità delle cure, la Medicina del Valore integra nella valutazione del valore qualcosa che finora era stato trascurato: la prospettiva del paziente. Questo permette di orientare le cure verso un'umanizzazione sempre maggiore, in cui la relazione tra operatori sanitari e pazienti diventa uno scambio reciproco basato sul rispetto e il coinvolgimento.

Grazie alla Medicina del Valore, le relazioni con i degenti migliorano in modo sostanziale, diventando più trasparenti e permettendo loro di prendere scelte più informate e consapevoli. Inoltre, il progetto consente di comprendere quali saranno le possibili evoluzioni dei loro standard di vita a valle degli interventi o dei trattamenti.

L'approccio della Medicina del Valore si basa sulla collaborazione tra diverse figure professionali e sulla condivisione delle informazioni con il paziente, che viene coinvolto attivamente nel processo decisionale. Ciò porta ad un incremento della capacità di predizione dei risultati, consentendo all'ammalato di avere una visione più chiara del proprio percorso di cura e di comprendere le possibili conseguenze dei trattamenti.

Ad oggi il modello della "Value Based Medicine" è stato applicato su patologie ad elevata incidenza nella popolazione (mammella, prostata e polmone), e che dal punto di vista chirurgico coinvolgono ogni anno in Italia oltre 90.000 pazienti e le loro famiglie, e sono in

avvio su laringe con possibilità future di includere altre patologie.

I risultati clinici e la qualità di vita in IEO vengono misurati mediante la compilazione di questionari, noti in letteratura scientifica, sia prima dell'intervento che dopo, e telefonate di controllo ad opera di personale assistenziale fino a due anni di distanza dalla dimissione, nonché mediante la verifica della documentazione clinica. Ad oggi sono stati coinvolti oltre 2.200 pazienti (campioni rappresentativi delle diverse patologie) e sono stati raccolti oltre 5.600 questionari ed effettuate oltre 4.400 telefonate con la partecipazione attiva anche di medici, infermieri, psicologici, biostatistici e data manager.

L'obiettivo è stato quello di valutare, rispetto alla situazione di partenza (prima dell'intervento), il recupero/mantenimento dei valori indicati e in quanto tempo ciò è avvenuto.

Secondo i dati raccolti, la misurazione dei risultati porta a tre importanti traguardi: perfezionamento della personalizzazione delle cure, miglioramento dell'inquadramento dei pazienti e maggior consapevolezza da parte degli stessi, un elemento fondamentale per il buon esito delle terapie spesso ancora trascurato.

### Alcuni esempi sui risultati



- A seguito di un **intervento di prostatectomia radicale robotica**, con riferimento al recupero della **continenza urinaria**, già a tre mesi dalla dimissione circa il 90% dei pazienti con meno di 65 anni, indipendentemente da altre condizioni cliniche, non utilizza nessun pannolino o al massimo un pannolino di sicurezza al giorno, risultati che migliorano ulteriormente nei mesi successivi. Anche l'85% dei pazienti meno giovani ottiene risultati simili a 6 mesi dalla dimissione. Tra gli indicatori misurati nell'ambito del ruolo sociale è stata considerata anche l'**assenza da lavoro** dichiarata dai pazienti ancora in età lavorativa; pur nella variabilità delle riposte a seconda dell'attività

### 5.2.3 IL BENESSERE EMOTIVO DEI PAZIENTI

lavorativa svolta, i risultati medi evidenziano come nel complesso 6 pazienti su 10 rientrano al lavoro entro il primo mese dopo la dimissione, 9 su 10 entro i primi due mesi dopo la dimissione..

- A seguito di un intervento di **resezione polmonare, il dolore**, in particolare toracico, è una delle conseguenze più frequenti, strettamente correlato sia alla divaricazione costale in caso di chirurgia a cielo aperto che alla presenza del drenaggio toracico. Il dolore deve essere controllato con adeguata terapia antidolorifica sia nell'immediato post-operatorio sia al momento della dimissione e nel tempo se necessario. I risultati degli studi sui nostri pazienti mostrano che nel post-operatorio e nei mesi successivi la maggioranza dei pazienti non sente dolore o ne sente poco, sia per la chirurgia open che per quella robotica.
- A seguito di un intervento di **chirurgia senologica con o senza ricostruzione**, la percezione del proprio corpo è un indicatore che riveste particolare importanza e i risultati misurati evidenziano nelle pazienti che hanno effettuato un intervento demolitivo con contestuale ricostruzione del seno risultati non molto dissimili da coloro che hanno effettuato un intervento conservativo; ciò significa che la ricostruzione contestuale, unitamente alle tecniche di mantenimento del capezzolo, consente di mantenere una buona percezione del proprio corpo.



Il trattamento delle patologie presso lo IEO può causare alti livelli di stress nei pazienti, influenzando negativamente la loro salute mentale e la loro qualità di vita. Tuttavia, è noto che lo stato psico-emotivo dell'ammalato può influire sul successo del percorso di cura e sul recupero dopo i trattamenti oncologici. Per questo motivo, l'Istituto offre supporto psicologico per i pazienti e i loro familiari durante e dopo il percorso di cura, aiutando a costruire risorse per affrontare cambiamenti, momenti di disagio, difficoltà relazionali o di comunicazione associati alla malattia e ai suoi trattamenti, migliorando la qualità della vita delle persone.

Lo IEO propone un questionario di autovalutazione ai pazienti ricoverati o in regime ambulatoriale che consente di identificare il loro profilo psico-sociale e il livello di stress emotivo. In base ai risultati, viene proposto un percorso di assistenza personalizzato, con il supporto psicologico attivato per coloro che ne hanno bisogno. Il supporto è disponibile durante il periodo di degenza e può continuare in ambulatorio o in tele visita anche dopo la dimissione. Inoltre, gli psicologi IEO hanno una rete di collaborazioni per garantire la continuità del supporto, anche a coloro che vivono lontano dalla struttura.

Il supporto psicologico IEO è il risultato dell'esperienza accademica di un team multidisciplinare e di programmi di ricerca applicata, in stretta connessione con l'attività clinica degli specialisti dell'Istituto. Questa forte interazione tra attività di ricerca, di supporto psicologico e clinica consente di migliorare la qualità delle cure, sostenere il paziente nel percorso terapeutico e alimentare la ricerca scientifica. Inoltre, gli psicologi IEO offrono supporto anche ai caregivers e ai familiari, riconoscendo il loro ruolo fondamentale nella cura e nel benessere degli ammalati.

Nel corso del 2022 sono stati effettuati complessivamente 5.200 colloqui, con un incremento del 4% rispetto all'anno precedente, di cui circa l'80% a titolo gratuito e il restante 20% in solvenza a prezzo calmierato (costo del ticket medio).

### 5.2.4 IL LIVELLO DI SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI IEO

La soddisfazione dei pazienti è un indicatore fondamentale nella valutazione della qualità dell'assistenza medica e della cura centrata sulla persona.

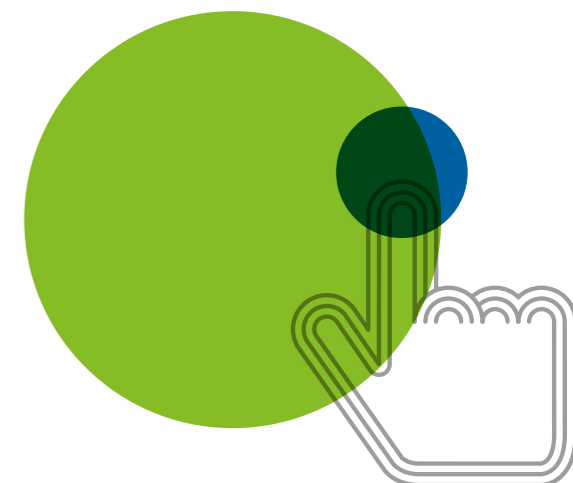
I risultati del monitoraggio del Customer Satisfaction dell'Istituto mostrano, anche per il 2022, un alto livello di soddisfazione espresso in tutti gli ambiti di indagine. I risultati ottenuti evidenziano, infatti, che il 95,51% dei pazienti ordinari ed in regime di Day Surgery si dichiara soddisfatto o molto soddisfatto dell'assistenza ricevuta dal personale medico di riferimento e oltre il 90% degli intervistati promuove l'organizzazione dell'ospedale

nel suo insieme. Tale elevato livello di soddisfazione è stato raggiunto grazie alla cura centrata sulla persona e alla relazione di fiducia instaurata tra medico, ammalato e caregiver, nonché alla qualità delle cure, alla professionalità del personale sanitario e alla continua attenzione alle esigenze individuali.

Inoltre, l'elevato numero dei rispondenti al questionario stimola il miglioramento continuo del processo di valutazione del nosocomio, oltre al rafforzamento del dialogo e della comunicazione con il paziente allo scopo di incoraggiare la gestione e la risoluzione tempestiva di eventuali controversie.

Anno	Numero ricoveri	Numero questionari compilati	Percentuale rispondenti
2022	Ambulatoriali: 123.943 Ordinari: 9.234 Day Surgery: 4.299	Ambulatoriali: 38.219 Ordinari: 4.149 Day Surgery: 1.974	Ambulatoriali: 31% Ordinari: 45% Day Surgery: 50%

I contributi dei degenti supportano la struttura ed aiutano a mantenere alta la qualità delle prestazioni erogate attraverso le segnalazioni che emergono anche nelle note dei questionari. Parte integrante del processo di analisi è rappresentato, inoltre, dalla programmazione continua dei focus group con i pazienti al fine di formulare ulteriori proposte di miglioramento.



## Risultati pazienti ordinari ed in Day Surgery

Prestazioni ricevute	%
Tempi di attesa ricovero	78,21%
Valutazione del pre-ricovero	85,95%
Accoglienza ed informazioni ricevute sull'organizzazione del reparto	87,75%
Aspetti strutturali e alberghieri	90,09%
Servizio di ristorazione	76,29%
Aspetti igienici	92,98%
Assistenza del personale infermieristico	94,74%
Gestione del dolore	94,65%
Assistenza del personale medico	95,51%
Cure a Lei prestate	95,93%
Informazioni ricevute sul Suo stato di salute e sulle cure prestate	93,18%
Rispetto della riservatezza personale	95,64%
Organizzazione dell'ospedale nel suo insieme	92,30%
Indicazioni fornite su come comportarsi dopo la dimissione	93,89%
Ritiene soddisfacente la modalità di trattamento/intervento con ricovero in giornata	91,23%
Consiglierebbe ad altri questo ospedale	96,79%

Nota: la percentuale rappresenta il numero di pazienti che si dichiarano molto soddisfatti delle prestazioni ricevute

## Risultati pazienti ambulatoriali

Prestazioni ricevute	%
Servizi di prenotazione	88,55%
Tempi d'attesa dalla prenotazione alla data della prestazione	81,75%
Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket	92,48%
Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti	94,03%
Rispetto degli orari previsti	85,38%
Attenzione ricevuta dal personale medico	94,80%
Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute	94,18%
Attenzione del personale infermieristico e/o tecnico	94,08%
Rispetto della riservatezza personale	95,00%
Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio	93,83%
Consiglierebbe ad altri questo ospedale	96,23%

Nota: la percentuale rappresenta il numero di pazienti che si dichiarano molto soddisfatti delle prestazioni ricevute



## IEO Patient Committee ed empowerment dei pazienti

Il Patient Empowerment è una strategia volta a fornire alle persone gli strumenti critici per prendere decisioni migliori per il proprio benessere, riducendo le disuguaglianze culturali e sociali, attraverso l'educazione sanitaria e la promozione di comportamenti favorevoli alla salute.

Fin dalla sua fondazione, lo IEO si impegna costantemente nella consapevolezza della cura e nel coinvolgimento sempre maggiore dei pazienti nei progetti e nei servizi. Questo comportamento etico si basa sul riconoscimento del diritto del paziente a: a) autodeterminarsi, b) ricevere informazioni adeguate, c) prendere decisioni sulle cure ricevute, d) beneficiare di processi clinici ottimizzati.

Per garantire il raggiungimento di quest'ultimo punto, sono stati attuati tre interventi: la customer satisfaction, i focus group e la creazione del Patient Committee.

La customer satisfaction si riferisce alla valutazione del livello di soddisfazione da parte dei pazienti che accedono alle prestazioni ambulatoriali o di ricovero presso lo IEO. Oltre a quelle relative alla normativa regionale, vengono incluse anche domande sulla patient experience a livello internazionale, ad esempio riguardo la gestione del dolore e le spiegazioni fornite al termine del ricovero.

I focus group rappresentano una metodologia utilizzata dal Servizio Qualità IEO da circa 15 anni per approfondire eventuali criticità segnalate da pazienti o operatori. Si formulano domande strutturate su pochi temi e si pongono in modo interattivo a un gruppo di assistiti selezionati tra coloro presenti durante la giornata del focus group. Al termine, viene redatto un verbale condiviso tra i partecipanti e successivamente con la Direzione per progettare eventuali migliori organizzative per l'esperienza degli ammalati.

Dal 12 settembre 2019, lo IEO ha istituito il Patient Committee, un comitato composto da rappresentanti delle Associazioni di pazienti e della Direzione IEO,

che si riunisce ogni 6 mesi. Le finalità del Comitato includono:

- ascoltare i pazienti attraverso le associazioni per discutere e condividere problemi e proposte;
- valutare e definire il coinvolgimento dei degenti in determinati comitati ospedalieri, al fine di considerare sempre il loro punto di vista;
- affrontare questioni riguardanti la sicurezza, il controllo delle infezioni, la comunicazione con i pazienti, ecc.;
- condurre sondaggi sulle loro esigenze e il loro coinvolgimento negli studi clinici e nei percorsi di cura;
- discutere le criticità emerse dai questionari di soddisfazione elaborati trimestralmente per migliorare la qualità dei servizi sanitari;
- essere un organo consultivo per l'approvazione dei PDTA;
- presentare e discutere le scelte strategiche IEO che hanno impatto sugli assistiti.



## 5.2.5 IL VALORE DELLE RELAZIONI ED IL RUOLO DEL PERSONALE INFERMIERISTICO

La cura centrata sulla persona si basa sulla relazione tra medico e paziente, nonché tra medico e caregiver, e si nutre di un continuo scambio di informazioni bidirezionale per esplorare le preferenze e i valori dell'assistito, aiutarlo a fare le scelte giuste insieme ai caregiver, facilitare l'accesso a cure appropriate e rendere possibili i cambiamenti negli stili di vita necessari per mantenerne o migliorarne la salute. Il medico deve conoscere e rispettare i valori, le speranze e le reazioni dell'ammalato, non solo i sintomi, per fornire un'assistenza personalizzata. Allo stesso modo, l'assistito deve partecipare alle decisioni riguardanti la sua salute e diventare un attore consapevole dei processi di prevenzione, guarigione e cura.

Per promuovere questa direzione, è necessaria una comunità coordinata di professionisti sanitari che collaborano tra di loro e interagiscono con caregiver e pazienti per affermare la centralità di questi ultimi nel percorso di cura. La scelta di prevedere che tutti i medici IEO lavorino esclusivamente per l'Istituto, dedicando tutto il loro tempo alla cura, alla ricerca, all'aggiornamento continuo e allo scambio interdisciplinare, è stata fatta per il beneficio dei pazienti.

Lo IEO ha anche ridefinito le attività assistenziali adottando il Modello del Primary Nursing (PN), una modalità innovativa per l'erogazione di assistenza infermieristica basata sul valore delle relazioni e della comunicazione tra operatori sanitari, persona e caregiver che mette il paziente al centro del processo di cura.

### L'assistenza infermieristica in IEO in numeri

Le degenze e i servizi che prendono in carico il paziente in IEO sono organizzati in unità operative assistenziali - ognuna delle quali coordinata da un Coordinatore di Unità Operativa Assistenziale (CUA) -, raggruppate in "Aree Assistenziali Omogenee". Ogni "Area Assistenziale Omogenea" è coordinata da un Coordinatore di Area Assistenziale Omogenea (CAA).

Il gruppo infermieristico in IEO è costituito da 419 infermieri di cui:

- 26 coordinatori assistenziali dei quali 5 ricoprono il ruolo di coordinatore dell'area assistenziale omogenea
- 36 infermieri case manager
- 15 infermieri di ricerca clinica
- 3 infermieri dedicati al PICC (Peripherally Inserted Central Catheters) -team
- 338 infermieri dedicati alla gestione clinica ordinaria

Il Modello del Primary Nursing prevede che ogni infermiere si prenda cura, dall'accettazione alla dimissione, di un gruppo di pazienti, assegnati dal coordinatore, fungendo da infermiere di riferimento (infermiere "primary"). Questo ruolo mira a fornire un'assistenza personalizzata e a favorire una maggiore condivisione del percorso con familiari e/o caregiver. La selezione del binomio paziente-infermiere si basa sulle competenze e abilità del professionista sanitario in relazione alle esigenze di ciascun assistito.

Il modello del Primary Nursing è stato introdotto in IEO nel 2010 e gli effetti positivi del cambiamento organizzativo sono stati immediati. Il primo ritorno positivo è derivato dalle risposte dei pazienti alla customer service che fin da subito hanno evidenziato un netto miglioramento di come percepivano e vivevano l'assistenza in IEO. Il dato sull'assistenza infermieristica all'interno del questionario relativamente alla "Customer Satisfaction" si attesta oggi ad un livello di soddisfazione (soddisfatto/molto soddisfatto) pari al 94%.

Inoltre, l'introduzione del modello del Primary Nursing ha permesso allo IEO di rispondere a standard e richieste delle principali società che certificano l'eccellenza della cura e l'assistenza: Joint Commission International richiede che sia sempre identificato e documentato l'infermiere responsabile dell'assistenza del paziente e che la responsabilità sia agita 24 su 24 e 7 giorni su 7; OECl (Organisations of European Cancer Institutes) richiede che gli infermieri siano formati e

specializzati nell'assistenza al paziente oncologico dando risalto alle competenze specialistiche.

Con l'obiettivo di gestire adeguatamente l'assistenza infermieristica, la Direzione Aziendale Professioni Sanitarie dello IEO (DAPS), ha creato un set di indicatori che monitorano gli outcome dell'assistenza; alcuni dati vengono forniti da analisi del servizio qualità, altri sono stati raccolti come indicatori della qualità dell'assistenza infermieristica sul campo e indicatori di aderenza ai processi di presa in carico del paziente

(customer satisfaction, rischio cadute e cadute accidentali, lesioni da pressione, corretta compilazione dei moduli di handover, corretta compilazione della raccolta anamnestica, corretta gestione del dolore, aderenza al modello del primary nursing). La DAPS presenta gli outcome degli indicatori a tutti i coordinatori infermieristici (di area e di unità operativa) con una riunione plenaria trimestrale con il mandato di diffonderli e condividerli ai colleghi infermieri.



## Altri progetti di assistenza ai pazienti

Progetto	Descrizione	Risultati 2022
<b>Gruppo Degli Infermieri Case Manager</b>	Gli infermieri "Case Manager" prendono in carico il paziente al pre-ricovero, lo educano all'intervento ed intervengono qualora ci siano problematiche che richiedono un approfondimento diagnostico. Questo lavoro permette al paziente di non dover essere ricoverato giorni prima dell'intervento e di ridurre quasi a zero il numero dei pazienti sospesi all'ultimo momento prima dell'intervento chirurgico per la mancanza di una prestazione necessaria.	Nel 2022 il numero dei pre-ricoveri gestiti in ambito chirurgico è stato 10.200. La presenza dei case manager rende quindi più efficiente e meno gravosa la fase del pre-ricovero, migliorando l'esperienza dei pazienti, come si riscontra nell'ampio numero di coloro che si ritengono soddisfatti/ molto soddisfatti del pre-ricovero (87,10 %) e delle informazioni ottenute prima del ricovero (89% dei pazienti in day surgery).
<b>Gruppo degli Infermieri di Ricerca</b>	Gli "Infermieri di Ricerca" assistono il paziente arruolato in un trial clinico dal momento in cui questi esprime il consenso alla partecipazione allo studio e per tutto il tempo dell'arruolamento. Il ruolo dell'infermiere di ricerca clinica è di guidare il paziente arruolato in uno studio: è responsabile della programmazione delle somministrazioni del farmaco in studio, degli esami necessari e delle visite di controllo previste dal protocollo di studio.	Nel 2022 il gruppo ha assistito 2490 pazienti arruolati per un numero totale di studi clinici pari a 268.
<b>Follow-up telefonico con call center</b>	Un pool di infermieri esperti in tutte le aree assistenziali di IEO fornisce assistenza anche dopo la dimissione e il ritorno al domicilio della persona. Questo permette di rispondere ad eventuali dubbi sulla gestione dei presidi o sull'andamento del percorso post-operatorio o post trattamento chemioterapico. Gli infermieri contattano proattivamente i pazienti che sono stati segnalati dai coordinatori delle unità operative o dagli infermieri di riferimento perché hanno avuto un percorso assistenziale complesso e ricevono chiamate dagli stessi. Inoltre, tutti i pazienti che hanno ricevuto una prestazione in regime di day surgery vengono chiamati la mattina successiva.	È stato progettato un follow-up telefonico tramite un call center dedicato e composto da 18 infermieri esperti con competenze trasversali in ambito sia medico sia chirurgico.

## PICC TEAM

L'inserzione di PICC in ambito oncologico è ritenuta di assoluta rilevanza per preservare il patrimonio venoso del paziente ed evitare il discomfort dato dalle ripetute inserzioni di accessi venosi e le complicanze date dall'infusione di farmaci irritanti o antitumorali. L'attività del PICC TEAM, anche nell'anno 2022, ha raggiunto livelli importanti:

1. Prestazioni ambulatoriali: 4.650 (medicazioni e lavaggio del device)
2. Consulenza nelle U.O: 400
3. 1190 cateteri inseriti nell'anno 2022 principalmente nei pazienti afferenti a day hospital, oncologia medica, ematologia a cui seguono le chirurgie ad alta complessità assistenziale
4. Attività formativa sul campo in tutte le U.O e corso formativo accreditato per impiantatori



## ONCOLOGY NURSING MINIMUM DATA SET (ONMDS)

Nel 2010, contemporaneamente al cambiamento del modello organizzativo con il quale venivano erogate le cure, è partito un secondo progetto legato alla documentazione assistenziale che ha coinvolto gli infermieri in prima persona: questi hanno riflettuto all'interno di diversi focus group su quali fossero i problemi e gli outcome assistenziali più frequenti nei pazienti oncologici. Da questi incontri è nato l'Oncology Nursing Minimum Data Set, un panel di dati assistenziali orientati ai nursing sensitive outcome che permettono di fotografare il paziente all'assessment iniziale e di misurarne gli outcome in seguito agli interventi pianificati ed eseguiti. La creazione dell'ONMDS ha permesso di creare una documentazione con item univoci per tutti gli infermieri di IEO e un lessico condiviso e sistematico che garantisce il passaggio delle consegne e quindi permette agli infermieri di erogare cure sicure.



## 5.2.6 GLI ALTRI SERVIZI PER I PAZIENTI IEO

### Supporto multilingue e assistenza religiosa allo IEO

La centralità del paziente è uno dei principi fondamentali dell'IEO, che si impegna a offrire servizi ad hoc per ascoltare, comprendere e soddisfarne i bisogni. Uno di questi è il Servizio di Mediazione Culturale Telefonica, che consente ai pazienti internazionali di comunicare con il personale IEO nella propria lingua madre. Inoltre, è possibile richiedere la presenza in Istituto di un mediatore culturale a pagamento.

Lo IEO offre anche un servizio di assistenza religiosa e spirituale, con la presenza di una Cappella all'interno dell'Istituto e la possibilità per gli ammalati di altre confessioni religiose di richiedere assistenza di ministri del proprio culto. L'"International Office" dello IEO si dedica in particolare ai pazienti internazionali, fornendo supporto dal primo contatto fino all'organizzazione del follow-up, con attenzione alle differenze culturali e religiose.

### I volontari al servizio del paziente

Sottovoce, l'Associazione dei Volontari dello IEO, offre un sostegno fondamentale ai pazienti e alle loro famiglie durante il difficile percorso della malattia.

Grazie al volontariato di assistenza informativa e di orientamento per l'accesso ai servizi dello IEO, i pazienti possono contare su un supporto professionale e competente per affrontare le difficoltà logistiche e burocratiche legate alla loro permanenza in ospedale. Inoltre, il volontariato di assistenza nella degenza fornisce un aiuto concreto nella gestione quotidiana della malattia, accompagnando gli ammalati durante i trattamenti e alleviando la solitudine e l'isolamento che spesso ne derivano. Ma non solo: l'Associazione organizza anche attività di intrattenimento, finalizzate a costruire momenti di svago e allegria per i degenti e le loro famiglie.

La formazione costante e le riunioni del Comitato Medico-Scientifico dell'Associazione, in cui partecipano anche medici dell'Istituto, garantiscono una continua attenzione alla qualità del servizio offerto e alla sua coerenza con le esigenze dei pazienti e delle loro famiglie.



## Comunicazione e trasparenza con pazienti e caregiver

CONSENSO  
INFORMATO AL  
TRATTAMENTO  
SANITARIO

COLLANE DI  
INFORMAZIONI:  
I BOOKLETS E  
LO IEO INFORMA

CARTA DEI  
SERVIZI

FAMILY  
BOARD

RISERVATEZZA NELLA  
GESTIONE DEI DATI  
PERSONALI E DELLA  
PRIVACY

In IEO, tutti i professionisti che si occupano dei pazienti e dei loro caregiver si impegnano a garantire una comunicazione chiara, efficace e tempestiva, rispettando il diritto degli assistiti di ricevere informazioni comprensibili e trasparenti sulla loro salute e sul percorso di cura. Questo impegno rafforza la relazione di fiducia tra gli operatori sanitari e i degenti e contribuisce al benessere emotivo degli stessi, permettendo loro di partecipare in modo competente e consapevole alle decisioni relative alla loro salute.

Il personale ospedaliero si adopera per garantire un elevato livello di trasparenza e fruibilità delle informazioni condivise con i pazienti. Si presta particolare attenzione alla predisposizione della documentazione clinica, per verificare la completezza delle cartelle in fase di dimissione. Si garantisce inoltre che il consenso informato sia espressamente richiesto

per il 100% dei pazienti, e che la documentazione clinica sia disponibile tempestivamente in caso di richiesta.

Il consenso informato al trattamento sanitario rappresenta un momento fondamentale per la relazione di cura con il paziente. I sanitari garantiscono la possibilità per l'ammalato di porre tutte le domande necessarie e di ottenere tutti i chiarimenti di cui ha bisogno dall'equipe medica e infermieristica. In caso di procedure come gli interventi chirurgici, le chemioterapie e le radioterapie, e in ogni caso di ricovero, il paziente viene invitato a esprimere il proprio consenso in forma scritta attraverso una modulistica specifica. Inoltre, lo IEO pubblica e aggiorna regolarmente sul proprio sito tutte le informazioni necessarie per aiutare gli assistiti e i loro caregiver a interagire al meglio con la struttura. La Carta dei Servizi sintetizza in modo puntuale tutte le informazioni necessarie, mentre le diverse collane di informazione, come i Booklets e lo IEO Informa, forniscono informazioni più dettagliate su argomenti specifici come le terapie, l'alimentazione e gli esercizi di riabilitazione.

Lo IEO ha anche istituito il Family Board, un sistema informatico che consente ai familiari e ai caregiver di visualizzare in tempo reale il percorso del paziente, dall'ingresso in sala operatoria al rientro in reparto. L'accesso al sistema è garantito solo tramite un pin personale, che l'assistito riceve insieme alla conferma di ricovero, assicurando così massima privacy. Questo strumento diventa particolarmente utile in momenti di emergenza sanitaria come quelli vissuti recentemente, poiché consente ai familiari e ai caregiver di essere sempre informati sulla situazione dei loro cari.

Infine, a tutela della privacy e per proteggere i dati personali dei pazienti minimizzando il rischio di violazione dei loro diritti, lo IEO ha adottato un modello di gestione e procedure conformi alle normative del Regolamento Europeo in Materia di Protezione dei Dati Personali (GDPR) e delle specifiche regolamentazioni in materia. Grazie a queste misure, l'Istituto ha mantenuto un alto livello di riservatezza nella gestione dei dati personali degli assistiti, generando una soddisfazione del 95% in merito al rispetto della loro privacy all'interno della struttura.



## La creazione di valore condiviso

# IEO ATTRAVERSO I NUMERI

## 262 MIn

di valore economico generato nel 2022

## 92%

del valore economico generato **distribuito agli stakeholder**

## 102 MIn

circa destinati alla fornitura di beni e servizi necessari all'esercizio delle attività

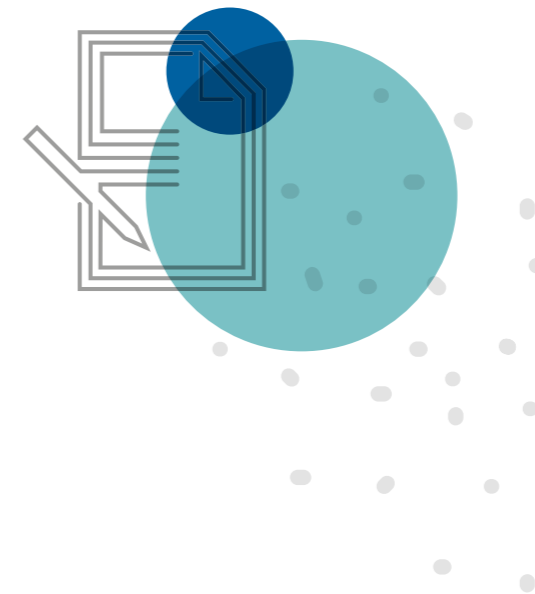
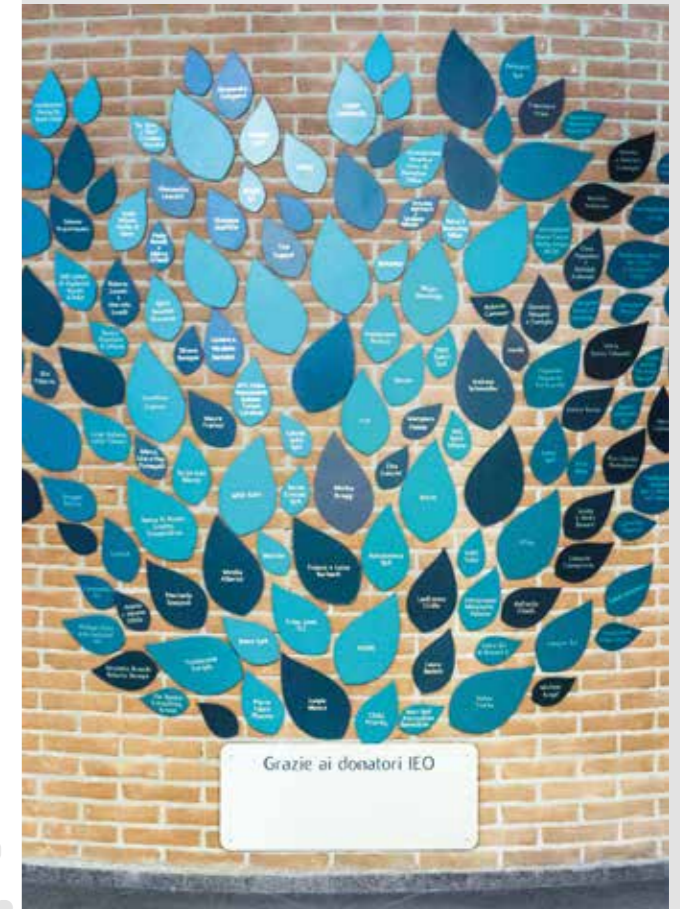
## 27 MIn

investimenti in ricerca



## 6.1 IL VALORE GENERATO (GRI 203-2)

Il valore generato dall'Istituto Europeo di Oncologia si estende oltre i benefici diretti per la salute dei cittadini. Grazie alla produzione di un elevato volume di reddito e all'impiego di una quota rilevante di lavoro qualificato, IEO agisce come leva di crescita economica e di coesione sociale del territorio in cui opera. Inoltre, gli ingenti investimenti di risorse nelle attività di ricerca e innovazione che lo IEO effettua, contribuiscono al progresso scientifico e tecnologico del Paese e a una maggiore competitività a livello internazionale. In sintesi, lo IEO rappresenta un esempio virtuoso di come la ricerca scientifica possa generare valore non solo dal punto di vista sanitario, ma anche economico e sociale.





## 6.2 IL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO (GRI 201 - 1)



Il prospetto del valore economico generato e distribuito è uno strumento essenziale per comprendere il vero impatto in termini economici che lo IEO produce sulla società e sull'ambiente circostante.

Il sinottico, attraverso una riclassificazione funzionale del bilancio civilistico finalizzata a mettere in evidenza le principali fonti che generano valore e le parti interessate con cui tale valore viene condiviso, consente di valutare non solo la capacità dell'Istituto di generare ricchezza, ma anche come tale ricchezza viene redistribuita all'interno del sistema multistakeholder in cui opera.

Il valore trattenuto, infine, dato dalla differenza fra il valore generato e il valore distribuito, costituisce una quota di autofinanziamento che lo IEO reinveste per la gran parte in Ricerca e Sviluppo.

### Riclassificazione del valore economico generato e distribuito

	2022	2021	2020	VAR 21-22
<b>VALORE ECONOMICO GENERATO</b>	<b>€ 262.123.030</b>	<b>€ 256.624.645</b>	<b>€ 223.419.933</b>	<b>2,1%</b>
<i>Ricavi</i>	€ 216.783.979	€ 207.867.986	€ 180.254.302	4,3%
<i>Variazioni delle Rimanenze</i>	-	-	-	0,0%
<i>Altri Ricavi e Proventi</i>	€ 45.305.913	€ 48.561.432	€ 43.150.948	-6,7%
<i>Proventi Finanziari</i>	€ 33.138	€ 195.227	€ 14.683	-83,0%
<b>VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO</b>	<b>€ 241.358.583</b>	<b>€ 237.528.912</b>	<b>€ 208.357.289</b>	<b>1,6%</b>
<i>Costi per il Personale</i>	€ 95.782.233	€ 91.393.997	€ 83.932.582	4,8%
<i>Costi Operativi (Fornitori)</i>	€ 130.191.063	€ 130.934.687	€ 114.570.882	-0,6%
<i>Remunerazione Finanziatori</i>	€ 129.806	€ 195.270	€ 235.395	-33,5%
<i>Pubblica Amministrazione</i>	€ 15.255.481	€ 15.004.958	€ 9.618.430	1,7%
<i>Remunerazione Azionisti</i>	-	-	-	0,0%
<i>Investimenti nella comunità</i>	-	-	-	0,0%€
<b>VALORE TRATTENUTO</b>	<b>€ 20.764.447</b>	<b>€ 19.095.733</b>	<b>€ 15.062.644</b>	<b>8,7%</b>

Nel 2022, lo IEO ha generato un Valore Economico pari a 262 Mln di euro, in crescita del 2,1% rispetto all'anno precedente. L'aumento è riferibile principalmente all'attività SSN e all'attività solvente, che si sono confermate ancora in progressione rispetto al 2021; l'erogazione di prestazioni ambulatoriali ai pazienti Regionali, nel 2022, ha superato nuovamente il tetto Regionale di rimborsi. Nello specifico, lo IEO ha registrato:

- un incremento del 6,1% dell'attività solvente;
- un incremento dell'1,7% dell'attività SSN, che rappresenta il 59,5% (60,5% nel 2021) del totale dell'attività medico sanitaria con quasi 13 mila pazienti ricoverati.

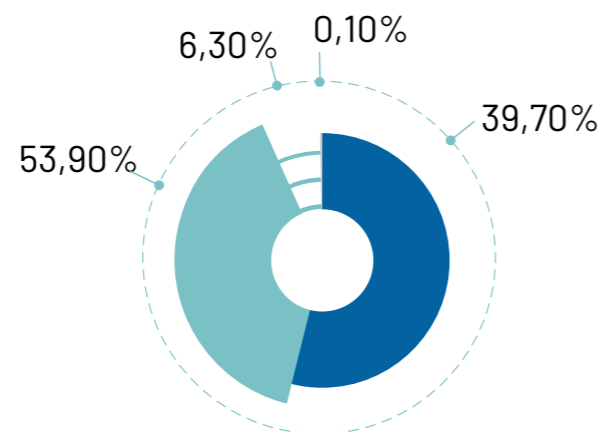
Il Valore Distribuito dall'Istituto risulta pari al 92% del valore economico generato, ovvero oltre 241 Mln di euro, che è stato ripartito tra i seguenti stakeholder:

- la quota prevalente, 130 Mln di euro, è rappresentata dal valore distribuito ai fornitori per l'acquisto di materiali (tra cui medicinali e presidi sanitari), agli appaltatori e consulenti professionali per i servizi forniti ed altre aziende del territorio per godimento di beni, tra cui canoni di affitto e noleggio di autovetture;
- ai dipendenti sono stati distribuiti 96 Mln di euro principalmente per salari, stipendi, oneri previdenziali ed assistenziali. Il valore conferito al personale è incrementato del 4,8% rispetto all'anno precedente. L'aumento complessivo del costo per il personale è principalmente riferibile all'incremento del costo per i medici (+6,8%), dovuto in parte ai maggiori riconoscimenti sull'attività libero professionale, in parte all'incremento nel costo per i sanitari (+2,5%) e all'incremento del costo del personale amministrativo (+2,8%). Il costo è comprensivo dell'accantonamento per rinnovi contrattuali pari a € 894 mila (€ 464 mila per altre figure sanitarie, € 240 mila per medici e laureati specializzati, ed € 190 mila per amministrativi);
- 15 Mln di euro sono stati corrisposti all'Erario ed agli altri Enti locali per imposte dirette e indirette;

- 130 mila euro sono stati conferiti ai finanziatori a titolo di interessi, commissioni, oneri finanziari. Tra questi, gli interessi passivi pari allo 0,4% annuo maturati in seguito all'attivazione del cash pooling verso la controllata Centro Cardiologico Monzino S.p.A., gli oneri su fidejussioni per 44 mila euro e gli sconti e abbuoni passivi per 70 mila euro.

### La ripartizione del valore economico distribuito

- Finanziatori
- ≡ PA
- Fornitori
- Personale



Una parte della quota di valore economico generato, pari all'8%, non è stato distribuito ma trattenuto internamente dall'Istituto. Tale valore risulta maggiore del 9% circa rispetto all'anno precedente in virtù dell'aumento più che proporzionale delle attività e dei fondi raccolti rispetto alle spese sostenute dall'organizzazione.

Per l'Istituto Europeo di Oncologia, il valore economico trattenuto rappresenta uno strumento di autofinanziamento in grado di garantire nel tempo la continuità e lo sviluppo delle proprie attività di cura

oncologica e ricerca sui tumori. Questo ammonta, per l'anno 2022, a 21 Mln di euro ed è costituito principalmente da ammortamenti, accantonamenti e dall'utile d'esercizio, che non è mai stato distribuito ai soci.

Parte del valore trattenuto, viene inoltre destinato dallo IEO al fondo abbattimento crediti SSN per la copertura delle prestazioni erogate dall'Istituto in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale che potrebbero non essere riconosciute da parte di ATS. Nel corso dell'esercizio 2022, la ATS Città Metropolitana di Milano ha comunicato gli importi riconosciuti relativi alla produzione 2021 per l'attività ambulatoriale, di ricovero e di somministrazione farmaci, alle maggiorazioni tariffarie 2020 e 2021 oltre ai rimborsi covid; si è provveduto pertanto al completo utilizzo del relativo fondo abbattimento crediti SSN per un importo di 3,6 Mln di euro.

### Gli Investimenti dello IEO



Nel 2022, sono continuati gli investimenti dell'Istituto per mantenere altissimo livello tecnologico a supporto dell'attività di ricerca e dell'attività clinica. In particolare, i principali investimenti hanno riguardato:

- le attrezzature sanitarie;
- un nuovo acceleratore lineare per radioterapia ed un nuovo sistema robotico per chirurgia mininvasiva;
- l'adeguamento tecnologico e normativo degli impianti;
- l'avanzamento della costruzione del Proton Center;
- varie ottimizzazioni degli spazi;
- l'adeguamento dell'infrastruttura informatica e dei software gestionali.

Nell'anno si segnala, fra l'altro, l'arrivo di un nuovo acceleratore lineare per la radioterapia avanzata e di un ulteriore Robot di quarta generazione per la chirurgia mininvasiva assistita. Gli investimenti complessivi, nel 2022, sono stati pari ad € 29,7 milioni (di cui € 0,9 milioni a valere sulla ricerca).



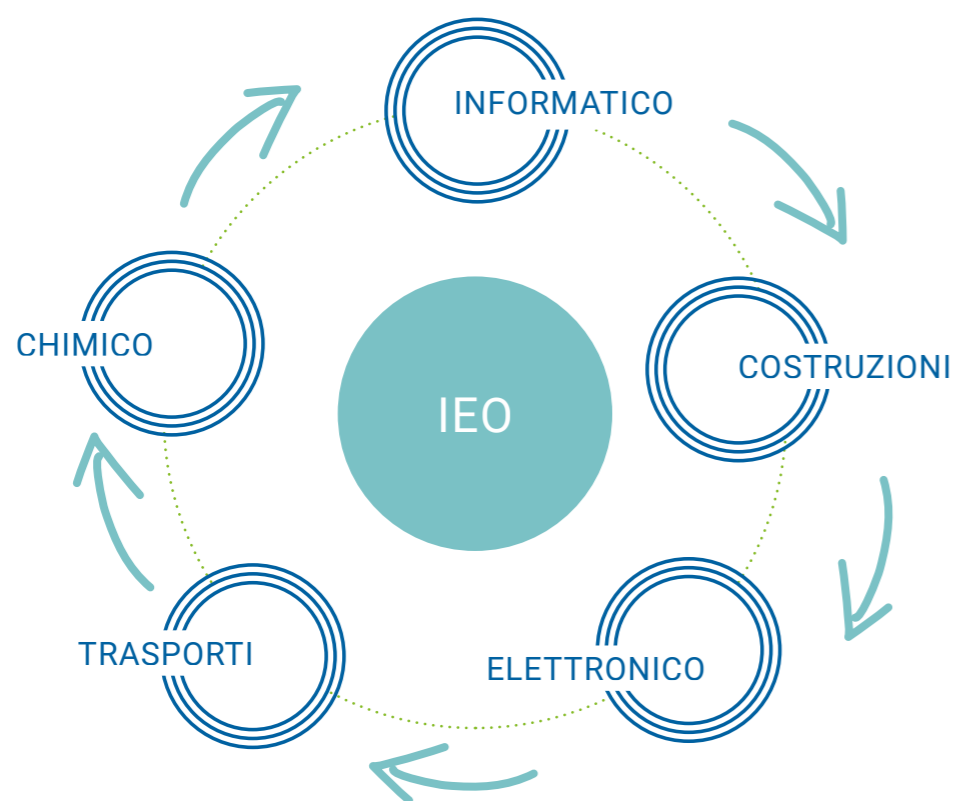
## 6.3 IL VALORE DELL'INDOTTO

(GRI 204 - 1, GRI 203-2)

Molteplici sono i settori interessati dalle attività di una struttura sanitaria di eccellenza come lo IEO che, per l'anno 2022, ha destinato alla fornitura di beni e servizi necessari all'esercizio delle sue attività, un ammontare di spesa di circa 102 Mln (in aumento del 14,44% rispetto al 2021). In particolare, le spese hanno riguardato:

- il settore chimico per l'utilizzo di farmaci e materiale sanitario di consumo, con € 34 Mln spesi;
- il comparto informatico, interessato per il potenziamento della sicurezza dell'infrastruttura tecnologica IT per far fronte alle nuove minacce sulla cyber security;

- l'area dei trasporti e della logistica;
- il settore delle costruzioni per la creazione ed il mantenimento degli immobili adibiti all'esercizio delle attività sanitarie, tra cui rientrano gli investimenti per l'avanzamento della costruzione del Proton Center;
- il mercato delle attrezzature sanitarie, che per il 2022 ha interessato l'acquisto di nuove TAC e TAC-PET.



I fornitori, che nel 2022 raggiungono 1.117 unità (+16,2% rispetto all'anno precedente), rappresentano dunque la categoria di stakeholder che più beneficia dell'impatto economico prodotto dall'Istituto. Per tale motivo, IEO riserva particolare attenzione alla loro gestione sin dalla fase di selezione, qualificandoli sia rispetto ad elementi tecnico-professionali, sia

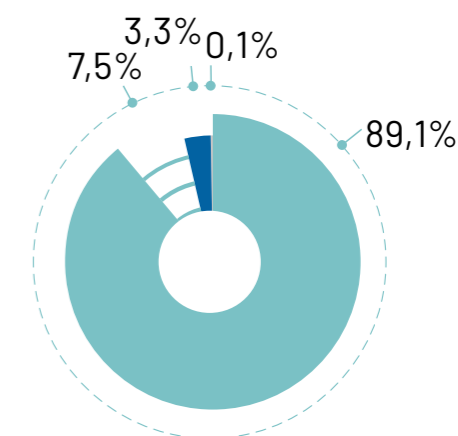
considerando aspetti etici e di compliance normativa. Inoltre, la nuova procedura di qualifica dei fornitori, con particolare riferimento a quelli critici per gli aspetti ambientali e sociali, prevede ulteriori analisi e considerazioni specifiche da condurre ai fini della valutazione.

### I fornitori per tipologia di spesa

Principali tipologie di fornitori	N. fornitori 2022	N. fornitori 2021	N. fornitori 2020
Dispositivi medici e diagnostici	374	375	399
Farmaci	137	138	143
Altro materiale di consumo	27	31	34
Cespiti e servizi (elettromedicali, apparecchiature informatiche, arredi, ecc.)	579	417	366
<b>TOTALE</b>	<b>1117</b>	<b>961</b>	<b>942</b>

### La distribuzione geografica dei fornitori

- America
- ▨ Altri Paesi Europei
- Italia
- Asia e Middle East



I fornitori italiani comprendono varie Filiali italiane di Società estere, impegnate in particolare nei settori dei farmaci e delle attrezzature cliniche. Nel 2022, per i fornitori locali (Italia), sono stati spesi circa 100 Milioni di euro, che rappresentano il 97,9% del budget totale.

## 6.4 UNA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ CLINICA EFFICACE ED EFFICIENTE

L'orientamento delle strategie dello IEO, sempre basate sulla centralità del paziente, verso sia l'efficacia sia la qualità delle cure e l'efficienza delle prestazioni, ha portato a un notevole impatto positivo sull'ottimizzazione delle risorse disponibili. Ciò ha permesso all'Istituto di avere le risorse necessarie per sostenere la ricerca e la sua attività clinica, rafforzando la sua eccellenza nel campo oncologico.

Anche grazie alle sue politiche di gestione, lo IEO ha potuto assorbire parte dei costi delle attività di cura non rimborsati dal ATS e ha mantenuto un'ottima reputazione a livello nazionale e internazionale, aumentando la capacità di attrarre fondi attraverso partnership con soggetti privati.

L'Istituto, nel 2022, ha continuato a garantire un utilizzo efficiente delle risorse pubbliche assegnate dall'ATS per l'erogazione delle prestazioni in regime di SSN.

### Indici Economici e Gestionali

Unità di misura: €/000

	Indici economici	2022	2021
ROE	Risultato netto d'esercizio	3.592	2.203
	Capitale netto medio d'esercizio	138.281	135.384
		<b>2,6%</b>	<b>1,6%</b>
ROI	Reddito operativo (EBIT)	4.321	2.833
	Capitale netto investito medio dell'esercizio	99.680	99.666
		<b>4,3%</b>	<b>2,8%</b>
ROS	Reddito operativo (EBIT)	4.321	2.833
	Ricavi di vendita	264.481	258.374
		<b>1,6%</b>	<b>1,1%</b>

A conferma dell'attenzione che lo IEO pone nel controllo dei costi, in particolare di quelli operativi, acquisisce particolare rilievo il miglioramento di due noti indici di bilancio: il ROS, ossia il Ritorno sulle Vendite, passato dall'1,1% del 2021 all'1,6% del 2022; e il ROI, il Ritorno sugli Investimenti, quasi raddoppiato a parità di capitale investito. Entrambi gli indicatori hanno registrato una crescita essenzialmente grazie ad un incremento del Reddito Operativo (+50%), più che proporzionale rispetto alla crescita del fatturato.

Da sempre l'Istituto si dimostra particolarmente attento ad una gestione efficiente delle risorse e ad un'accurata ottimizzazione dei costi. L'analisi dell'incidenza delle principali voci di spesa sui ricavi derivanti dalla gestione caratteristica dello IEO mira a individuare i punti di forza e le eventuali criticità nella gestione delle risorse, al fine di definire e mettere in atto strategie di miglioramento continuo che possano garantire la qualità dei servizi offerti e le migliori cure possibili, senza mai perdere di vista la sostenibilità finanziaria dell'organizzazione.

I nuovi dati pubblicati dallo IEO evidenziano come la percentuale dei costi per beni e servizi sanitari sia diminuita dal 40,18% del 2021 al 38,86% del 2022. Tra questi, in particolare, l'incidenza dei costi relativi a medicinali ed emocomponenti è passata dal 17,36% al 16,94%, mentre la percentuale dei costi per presidi sanitari e materiali di consumo connessi all'attività medico-sanitaria nel 2022 si è attestata al 14,05%, in calo rispetto al 14,70% dell'anno precedente.

Per quanto riguarda i costi non sanitari, la spesa per le manutenzioni si è ridotta dal 6,75% del 2021 al 6,14% del 2022, mentre il godimento beni di terzi è rimasto sostanzialmente invariato al 3,32%. Infine, i ricavi derivanti dalla libera professione sono aumentati dal 6,51% al 6,73%.

In particolare, il costo dell'energia e del gas sul mercato, a causa dell'incertezza geopolitica e della speculazione, ha subito nel corso del 2022 un incremento del tutto eccezionale, arrivando a circa 8 volte (oltre 500 €/MWh in agosto 2022) i valori di inizio 2021. Tuttavia, questo aumento, grazie alle coperture a prezzo fisso sulle forniture di energia e gas stipulate da metà 2021 fino a metà 2023 su grandissima parte dei consumi, è stato in sostanza neutralizzato sui risultati dell'Istituto nel 2022.

Dall'analisi effettuata emergono sostanzialmente due aspetti di rilievo: da un lato i dati confermano l'attenzione scrupolosa al monitoraggio e all'efficientamento dei costi, specie di quelli caratteristici, che sono rimasti contenuti nonostante l'aumento del fatturato; dall'altro l'incremento dei ricavi derivanti dalla libera professione continua a rappresentare un fattore positivo per l'Istituto, in quanto conferma l'impegno e l'affidabilità dei professionisti medici e sanitari che collaborano con l'Istituto.



## Incidenza dei costi sui ricavi derivanti dalla gestione caratteristica dello IEO

Indicatore	Formula	2022	2021
<b>Incidenza costi diretti sanitari</b>	Costi per beni e servizi sanitari / Ricavi gestione caratteristica	38,86%	40,18%
	Medicinali ed emocomponenti / Ricavi gestione caratteristica	16,94%	17,36%
	Presidi sanitari e materiali di consumo connessi all'attività medico-sanitaria / Ricavi gestione caratteristica	14,05%	14,70%
<b>Incidenza costi non sanitari</b>	Manutenzioni diverse / Ricavi gestione caratteristica	6,14%	6,75%
	Godimento beni di terzi / Ricavi gestione caratteristica	3,32%	3,44%
<b>Ricavi Libera Professione</b>	Ricavi Libera Professione / Ricavi gestione caratteristica	6,73%	6,51%



L'impatto ambientale dell'Istituto

# IEO ATTRAVERSO I NUMERI

-11,66%

Emissioni totali (Scope 1 + Scope 2 Location based)

-8,54%

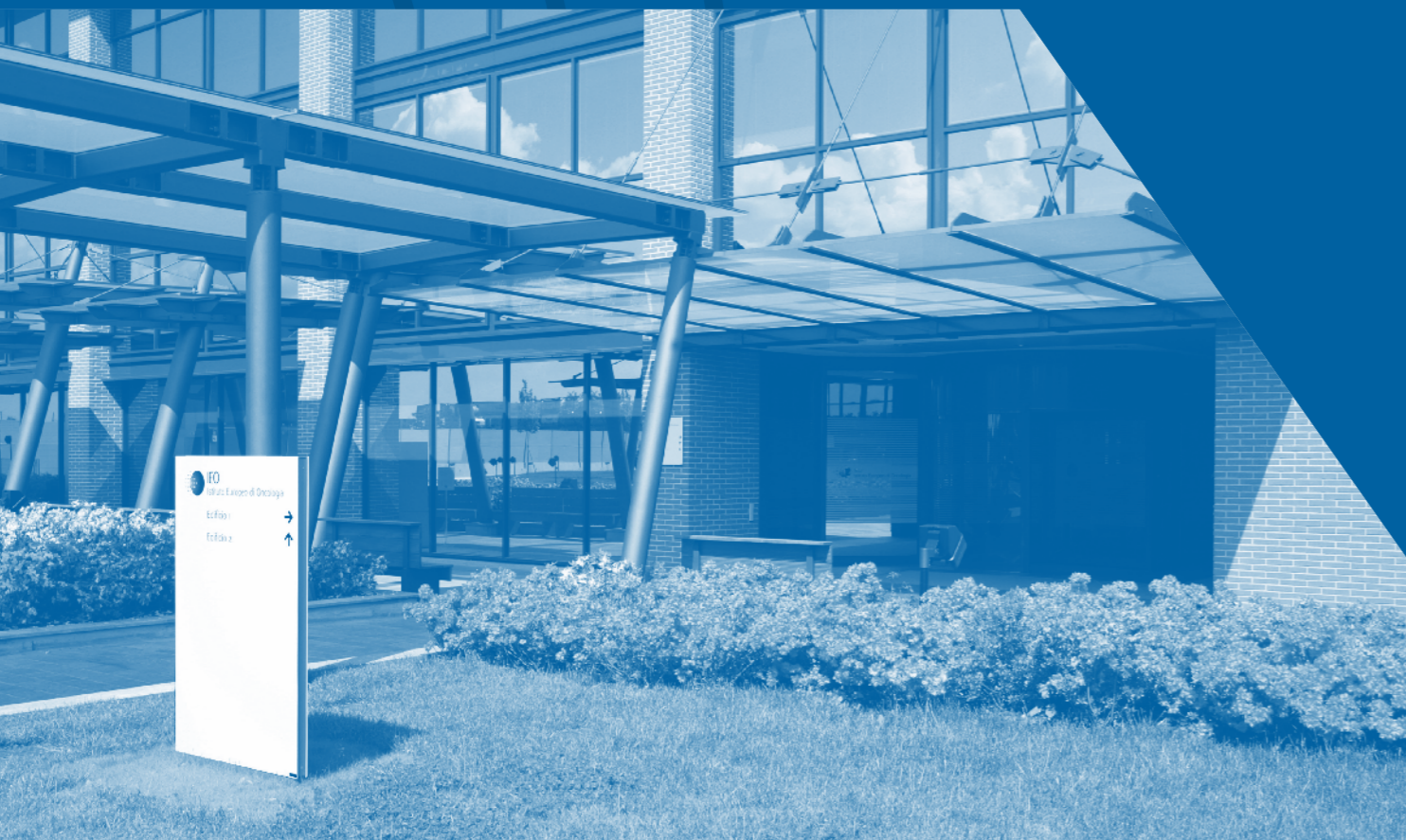
di Consumo di Energia

-40%

di acqua prelevata

93%

autarchia elettrica di IE01

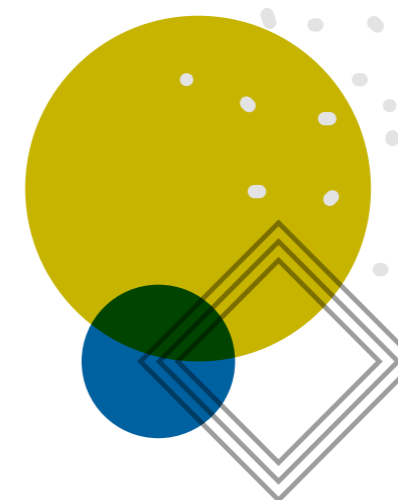


## 7.1 LA POLITICA AMBIENTALE DELLO IEO

Lo IEO ha assunto un forte impegno per la salvaguardia dell'ambiente, considerandola un dovere imprescindibile e un obiettivo strategico in linea con l'eccellenza nella cura del paziente.

Le principali aree di intervento per il miglioramento della gestione ambientale riguardano i consumi energetici, le emissioni dirette e indirette, la gestione dell'acqua, la gestione dei rifiuti con particolare attenzione ai rifiuti a rischio biologico, il miglioramento della mobilità casa-lavoro.

L'organizzazione non ha rilevato, anche per il 2022, non conformità a leggi e normative in materia ambientale.



## 7.2 I CONSUMI ENERGETICI IN IEO E L'AUTOPRODUZIONE (GRI 302-1, 302-3)

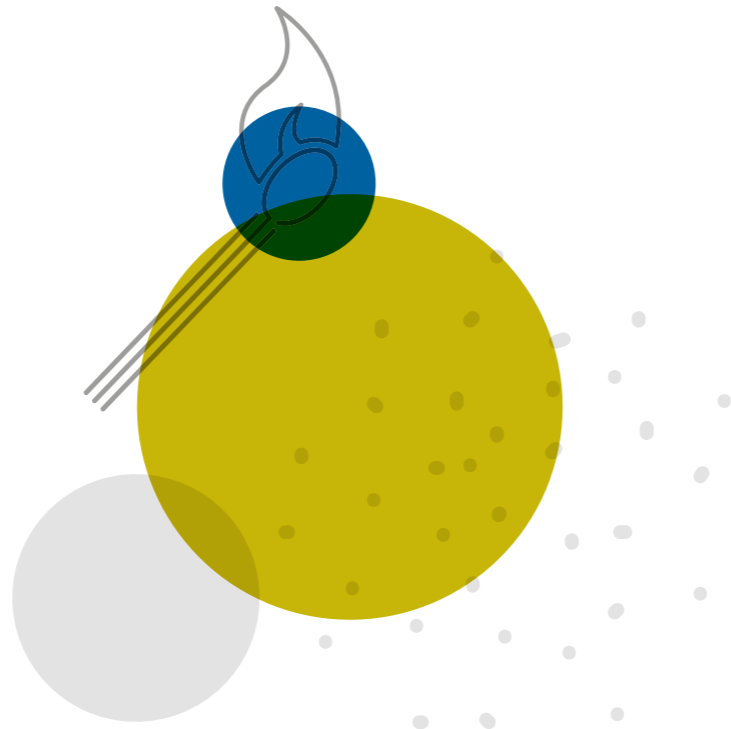
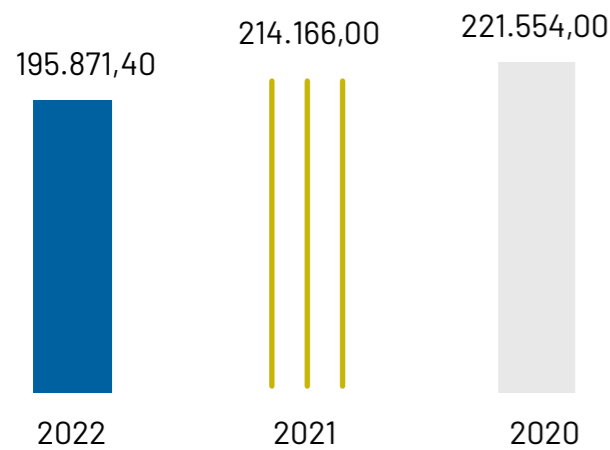
Gli edifici dello IEO ospitano una vasta gamma di apparecchiature medicali avanzate che necessitano di una quantità significativa di energia per il funzionamento. Inoltre, gli ambienti di lavoro ma soprattutto gli ambienti destinati all'uso medico, devono essere controllati anche dal punto di vista termoisolante, il che richiede un sistema di climatizzazione estiva ed invernale efficiente ed in grado di mantenere stabili i parametri ambientali. Tali

fattori contribuiscono a generare i consumi energetici dello IEO che divengono, di conseguenza, anche una posta significativa nel bilancio dell'organizzazione.

Il 2022 ha visto un deciso calo dell'utilizzo di energia da parte della struttura, confermando la tendenza già in atto nel 2021, di gestire in modo più efficiente i carichi e di adottare soluzioni innovative per ridurre i costi e migliorare l'efficienza energetica.

### Consumo totale di energia IEO

Unità di misura: GJ



Le principali fonti di approvvigionamento dell'Istituto sono di origine non rinnovabile con una quota significativa di consumo di gas naturale dovuta alla presenza di un trigeneratore presso il sito "IEO1".

Quote meno significative sono rappresentate invece dall'impiego di gasolio e benzina per le auto aziendali, e gasolio per i gruppi elettrogeni.

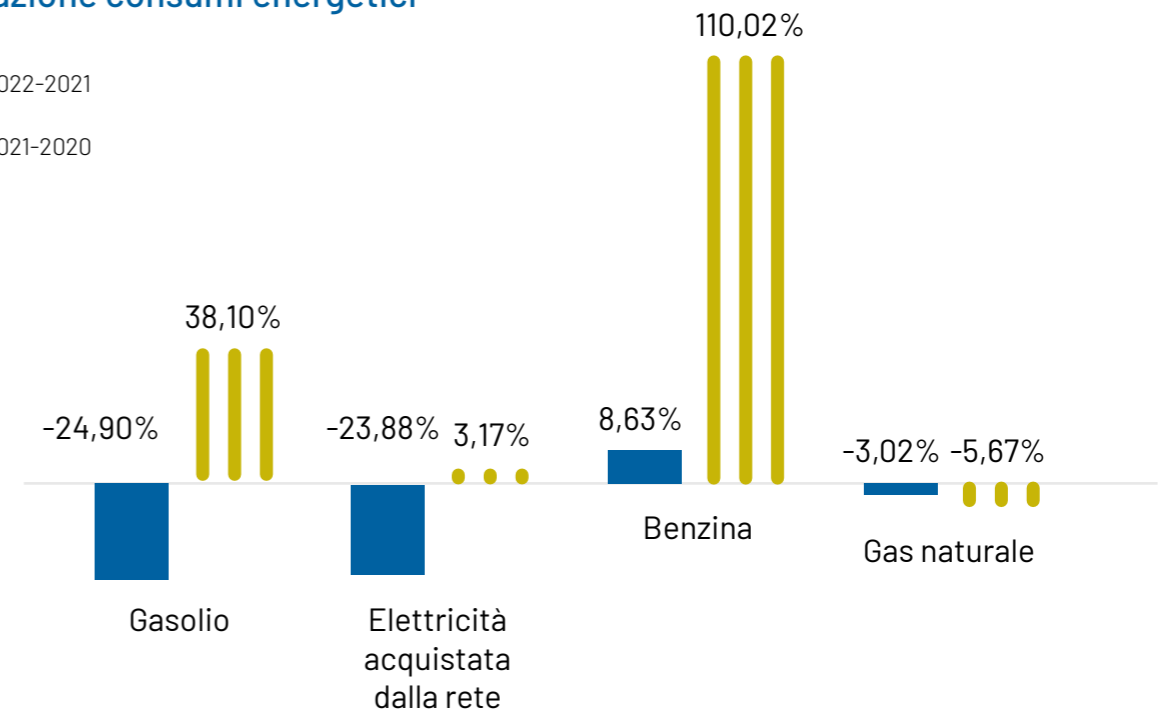
L'energia elettrica acquistata dalla rete è diminuita

di oltre il 20%, grazie a una politica improntata al risparmio di energia, ma anche alla massimizzazione, nel corso del 2022, delle ore di funzionamento del trigeneratore: per il sito IEO1 si è raggiunto un livello di autarchia elettrica, ovvero di energia autoprodotta mediante il cogeneratore, che sfiora il 93%. L'autarchia esprime il rapporto tra l'energia prodotta che viene utilizzata rispetto al fabbisogno totale.

### Variazione consumi energetici

■ Δ 2022-2021

▨ Δ 2021-2020



In seguito alla scelta di autoprodurre energia, utilizzando una macchina di cogenerazione in assetto tri generativo da 2.028 kW alimentata a gas naturale, si è arrivati, al netto degli ausiliari, a un valore di poco superiore ai 14 GWh elettrici. Questa produzione,

unitamente alla complessiva riduzione degli assorbimenti dei carichi (efficienza), ha reso possibile il raggiungimento del risultato illustrato in precedenza.



## Flussi energetici IE01 2022

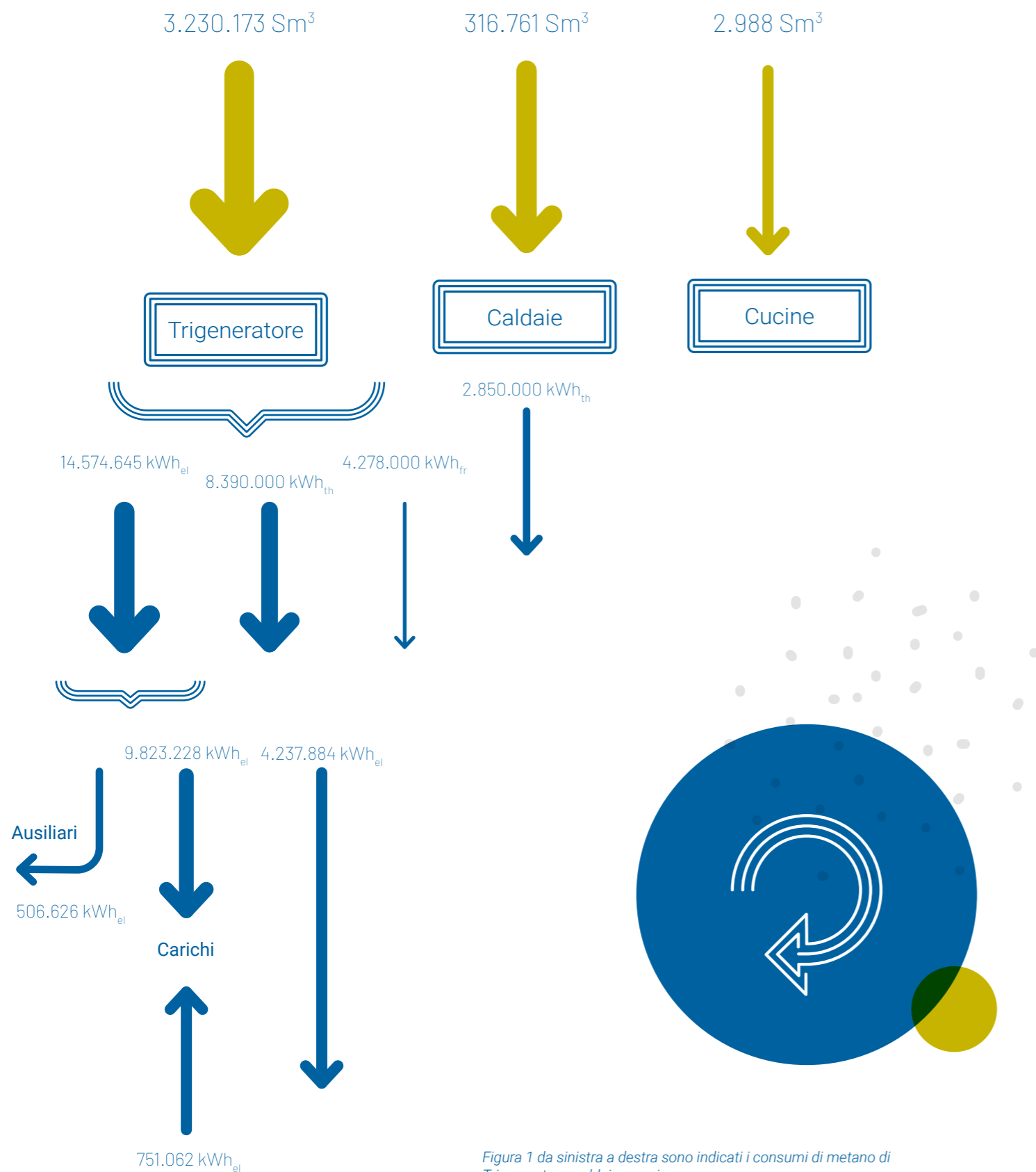


Figura 1 da sinistra a destra sono indicati i consumi di metano di Trigeneratore, caldaie e cucine

## 7.3 EMISSIONI DIRETTE E INDIRETTE

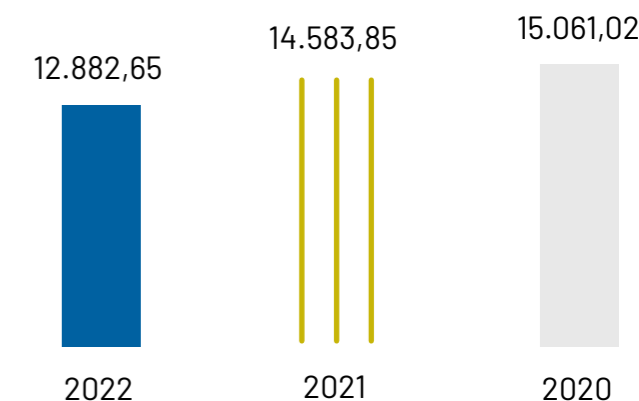
(GRI 305-1, 305-2, 305-3, 305-4)

Tutti i dati riportati evidenziano la capacità dell'Istituto di gestire con oculatezza l'utilizzo dell'energia ed un miglioramento dell'efficienza energetica, misurata dividendo l'energia impiegata (intesa come i consumi totali di energia in GJ) rispetto alla forza lavoro coinvolta e ai servizi offerti, misurati, quest'ultimi, attraverso i ricavi dell'Istituto. Presso i siti di cui l'organizzazione ha il pieno controllo dei consumi energetici è stato implementato un evoluto sistema di monitoraggio, in grado di poter dare ai responsabili del processo informazioni atte a ottimizzare i consumi e diminuire le inefficienze.

L'andamento delle emissioni, in linea con quello dei consumi energetici, nel corso del 2022 ha registrato un calo significativo.

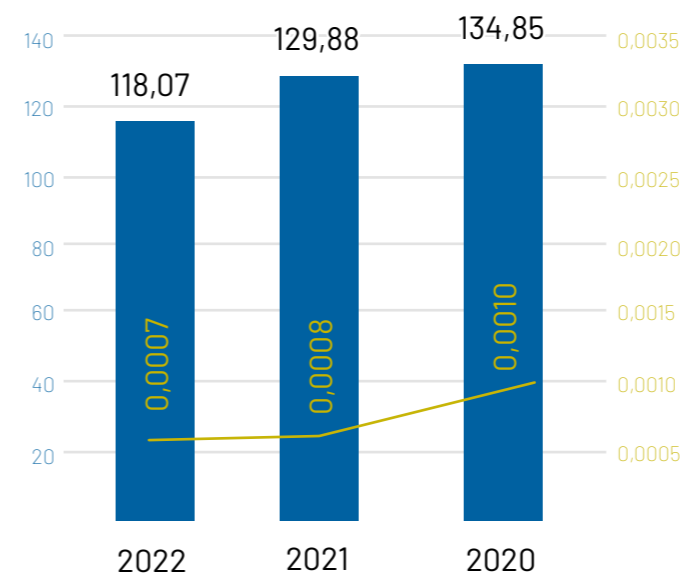
### Emissioni totali (dirette e indirette)

Unità di misura tCO<sub>2e</sub>



### Intensità energetica

- Intensità energetica rispetto alla forza lavoro GJ/n
- Intensità energetica rispetto al fatturato GJ/€





## 7.4 LA GESTIONE DELL'ACQUA

(GRI 303-3, 303-4, 303-5)

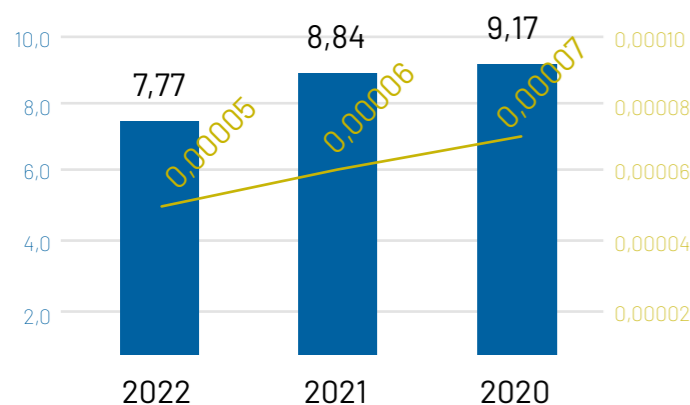
## 7.5 RIFIUTI ED ECONOMIA CIRCOLARE

(GRI 306 -1; 306-3)

Con riferimento alla totalità delle emissioni, calcolate come somma di Scope 1 e Scope 2 Location Based, la loro riduzione si è riverberata anche nell'andamento della loro intensità, come evidenziato dal grafico di seguito riportato. (GRI 305-4)

### Intensità emissiva

- Intensità emissioni per lavoratore (tCO<sub>2</sub>/n)
- Intensità emissioni sul fatturato (tCO<sub>2</sub>/€)



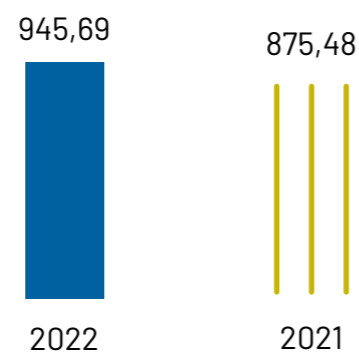
Le iniziative adottate per contenere le emissioni, hanno anche riguardato la promozione della mobilità sostenibile in Istituto. Il Mobility Manager dello IEO, ha progettato e implementato un Piano di Spostamento Casa-Lavoro (PSCL), promuovendo l'utilizzo di mezzi di trasporto alternativi alle auto e incentivando i dipendenti a utilizzarli. La raccolta delle informazioni sugli spostamenti casa-lavoro è stata effettuata attraverso la somministrazione di un questionario a tutti i dipendenti a fine 2021 e riproposto a fine 2022.

Le principali azioni adottate per ridurre le emissioni collegate agli spostamenti casa-lavoro hanno riguardato:

- l'adozione dello "Smart Working" per i dipendenti che possono usufruirne per un massimo di 8 giorni al mese
- il mantenimento dell'orario flessibile per le funzioni che non effettuano turni
- i contributi per l'acquisto degli abbonamenti TPL con una trattenuta mensile in busta paga
- il raddoppio dei posti bici con posizionamento di stalli

### Emissioni indirette degli spostamenti casa lavoro

Unità di misura tCO<sub>2e</sub>

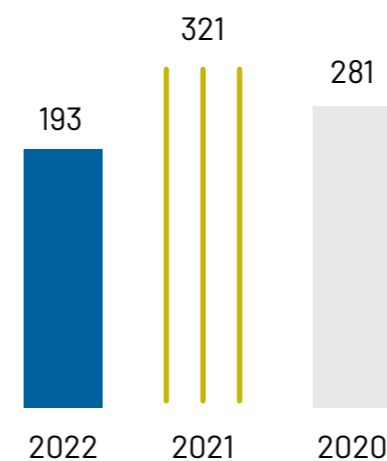


\* Per l'anno 2020 il dato non è disponibile, poiché le attività di raccolta dati sono iniziate con riferimento al 2021

In IEO, l'uso dell'acqua è stato gestito sempre in maniera oculata. Il volume totale di acqua prelevata nel 2022 si è ridotto notevolmente rispetto al 2021 ed al 2020; tale riduzione, è dovuta al ritorno ad un normale utilizzo di acqua per le attività del nosocomio, dopo gli aumenti di prelievo registrati nel biennio precedente dovuti alla presenza di un cantiere ed all'utilizzo di un sistema di raffreddamento ad acqua per le attività di demolizione.

### Volume totale acqua prelevata

Unità di misura ML



La gestione virtuosa dei rifiuti nel settore sanitario rappresenta una responsabilità fondamentale per garantire la tutela dell'ambiente e della salute pubblica e richiede un impegno costante da parte degli operatori del settore e delle autorità competenti

Nel corso del 2022, a causa delle variate condizioni di trattamento di reflui prodotti e delle disponibilità degli impianti di trattamento finale dei rifiuti prodotti, si è notato un forte incremento del quantitativo complessivo di rifiuti inviati a smaltimento anziché recupero. Questo aumento ha coinvolto anche la produzione complessiva di rifiuti. Il peso dei rifiuti destinati al recupero è salito del 19,2%.

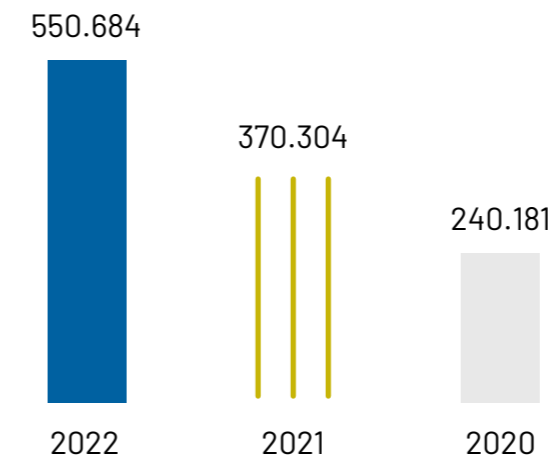


## La catena dei rifiuti (GRI 306-1)

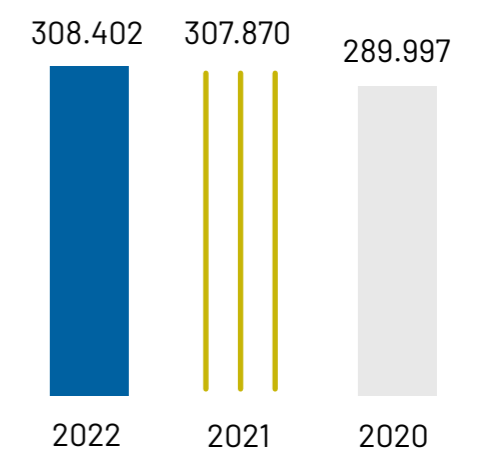
Catena del valore	Tipologia rifiuto*	Processo o Attività
<b>A monte</b>	Tutte le tipologie	Processi di produzione dei materiali e degli asset acquistati
<b>Attività proprie</b>	Rifiuti contaminati contagiosi e patologici	Diagnostica, laboratorio, cura del paziente
<b>Attività proprie</b>	Rifiuti taglienti	Diagnostica, cura del paziente, ambulatorio
<b>Attività proprie</b>	Rifiuti chimici	Diagnostica, laboratorio, cura del paziente, sterilizzazione
<b>Attività proprie</b>	Rifiuti farmaceutici	Farmacia per preparazione farmaci, Cura del paziente
<b>Attività proprie</b>	Rifiuti citotossici	Farmacia per preparazione farmaci Cura del paziente oncologico
<b>Attività proprie</b>	Rifiuti radioattivi	Diagnostica radioattiva e radioterapia, radiofarmacia
<b>Attività proprie</b>	Rifiuti non pericolosi	Mensa, uffici, gestione immobiliare
<b>A valle</b>	Rifiuti contaminati contagiosi e patologici	Operazioni di movimentazione e smistamento
<b>A valle</b>	Rifiuti sanitari pericolosi	Operazioni di incenerimento
<b>A valle</b>	Rifiuti sanitari pericolosi	Operazioni di stoccaggio
<b>A valle</b>	Rifiuti chimici e farmaceutici	Rilascio da parte dei pazienti
<b>A valle</b>	Rifiuti non pericolosi	Operazioni di recupero in impianti autorizzati

\*Nota: le categorie di rifiuti vengono riportate in accordo alle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità "Safe management of wastes from health-care activities"

## Totale rifiuti destinati allo smaltimento (kg)



## Totale rifiuti infettivi (kg)



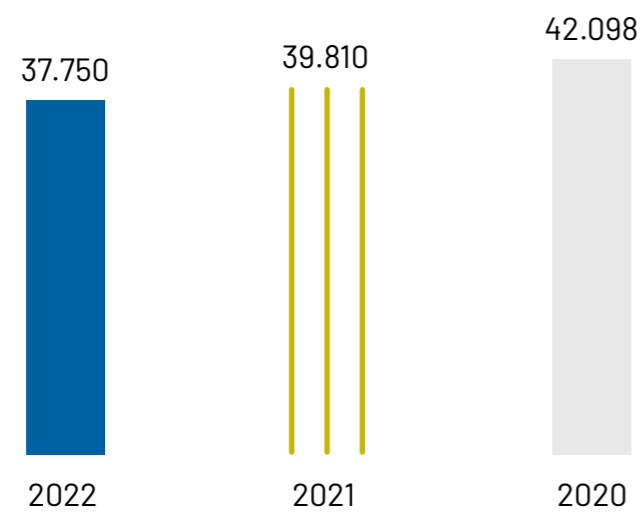
Nel corso del triennio oggetto del presente report si osserva una lieve tendenza all'aumento dei rifiuti potenzialmente infetti



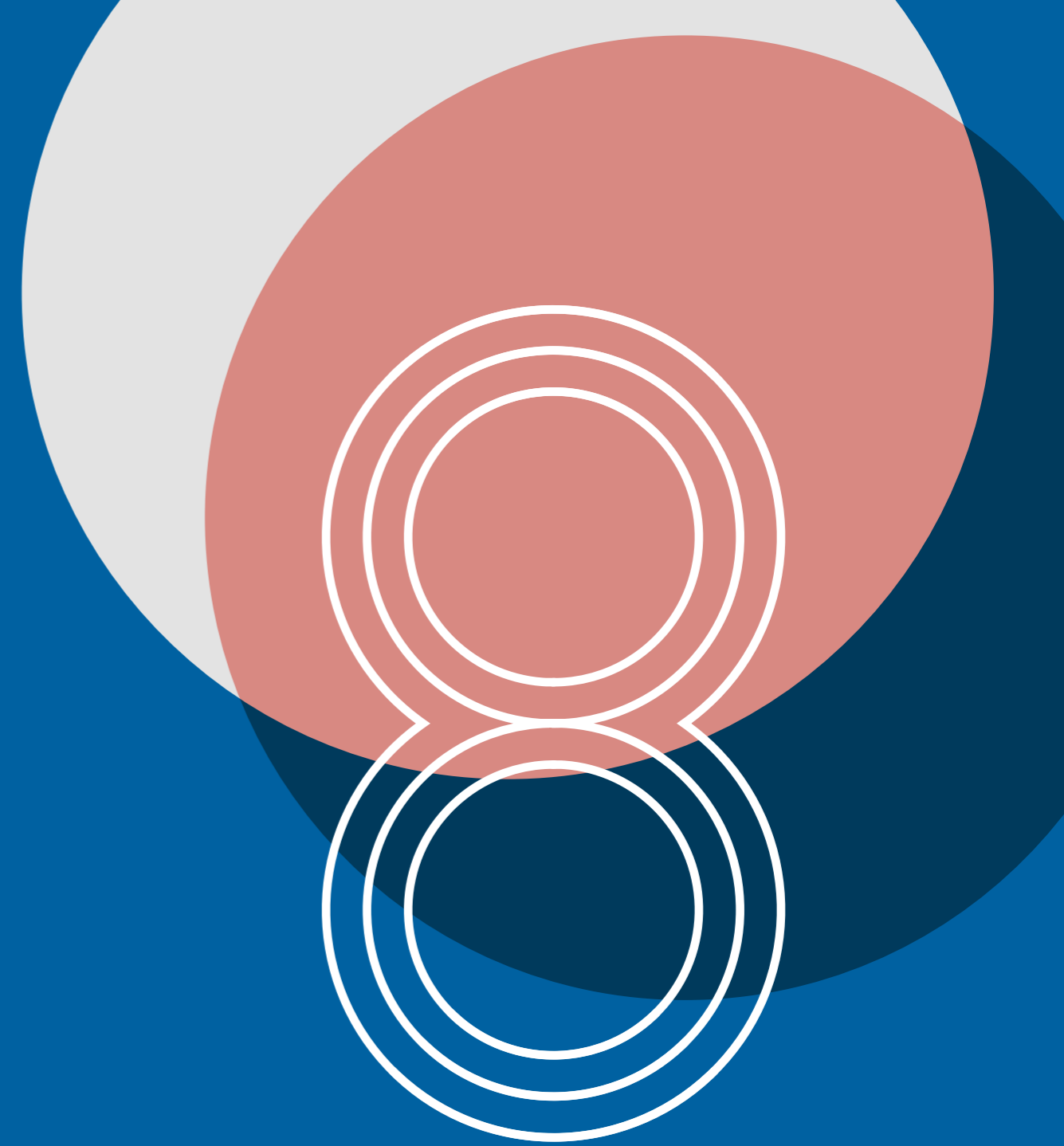
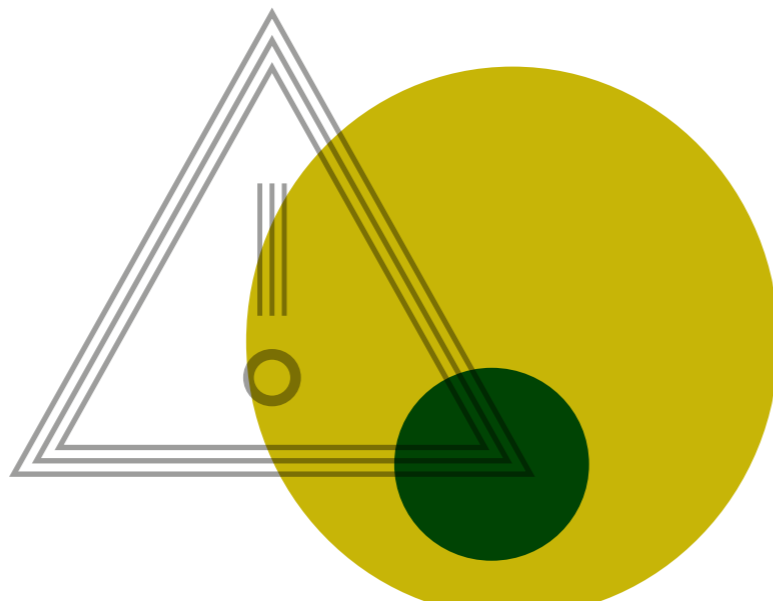


E, di contro, una diminuzione della produzione di reflui, di circa il 5,43%.

### Totale rifiuti infettivi (kg)



La sfida per il futuro sarà quella di contenere il volume di rifiuti prodotti, compatibilmente con le esigenze igienico-sanitarie, e di aumentare la quota sul totale di rifiuti che vengono recuperati.



Gli impatti e gli obiettivi di sostenibilità

## 8.1 GLI IMPATTI NEGATIVI E POSITIVI GENERATI (GRI 2-22)

Nel corso del 2022 l'Istituto ha compiuto significativi progressi nel suo impegno per la sostenibilità, consolidando il percorso di rendicontazione delle proprie performance sostenibili intrapreso negli anni precedenti. Grazie a questo processo, lo IEO ha acquisito una maggiore consapevolezza del suo potere di influenzare positivamente la qualità della vita delle persone e l'ambiente in cui opera.

A tal riguardo, il Bilancio di Sostenibilità 2022 restituisce non solo una visione completa del modello operativo e di governance dell'Istituto, ma anche un quadro dei risultati e degli impatti positivi e negativi che le attività dell'organizzazione generano o potrebbero generare sull'economia, sull'ambiente e sulle persone, lungo tutta la catena del valore.

Durante la fase di determinazione dei temi materiali, l'Istituto ha svolto un'analisi del proprio contesto di riferimento al fine di identificare le esigenze e i bisogni dei propri stakeholder. Questo processo ha fornito informazioni fondamentali per individuare gli impatti reali e potenziali dell'Istituto, concentrandosi successivamente sulla valutazione della loro significatività.

Nel contesto dell'analisi degli impatti generati dall'Istituto, al fine di individuare e misurare gli effetti derivanti dalle attività dello IEO, sono state prese in considerazione quattro dimensioni principali:







- la governance;
- l'aspetto economico;
- l'ambito sociale;
- la dimensione ambientale.

In particolare, gli impatti negativi effettivi sono stati valutati misurando la gravità dell'impatto stesso, mentre impatti negativi potenziali sono stati invece valutati attraverso l'utilizzo di una matrice che ha messo in relazione il livello di probabilità di accadimento dell'effetto negativo (improbabile, possibile, certo) con il livello della sua gravità (accettabile, tollerabile, indesiderabile, intollerabile). Tale processo ha permesso di identificare gli impatti negativi significativi considerati rilevanti per la rendicontazione.

Nel valutare gli impatti positivi, sia effettivi che potenziali, si è sempre prestata attenzione a garantire un livello di rilevanza sufficiente. Infine, è stata analizzata la natura di tutti gli impatti, valutando anche il modo in cui si manifestano effettivamente sui soggetti interessati e attraverso quali meccanismi causali avvengono.






I risultati di questa analisi sono riportati nelle pagine seguenti.

## Sinottico dei principali impatti "Potenziali ed Effettivi" (GRI 3-3)

Analisi			Analisi		
Temi materiali	Attività	Impatti potenziali ed effettivi positivi considerati	Impatti potenziali ed effettivi negativi considerati	Stakeholder	SDGs
 <b>Integrità, trasparenza ed eticità dell'ecosistema di riferimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Governance e condotta del business</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solidità dell'organizzazione ed integrità delle relazioni</li> <li>Creazione di fiducia e reputazione tra gli stakeholder</li> <li>Allineamento agli interessi degli stakeholder</li> <li>Riduzione dei rischi</li> <li>Trasparenza e responsabilità con conseguente fiducia dei pazienti e degli stakeholder</li> <li>Prevenzione dei reati commessi dall'organizzazione</li> <li>Miglioramento continuo degli standard e delle performance organizzative e gestionali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problemi organizzativi e gestionali</li> <li>Mancata conformità a standard etici e normative</li> <li>Disallineamento tra gli interessi dell'azienda e quelli degli stakeholder</li> <li>Sottovalutazione dei rischi aziendali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soci</li> <li>Organismi di governance</li> <li>Istituzioni locali, nazionali, Europee</li> <li>Fornitori</li> <li>Collettività</li> </ul>	  
 <b>Generazione di valore condiviso e sviluppo del territorio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestione delle attività ed erogazione delle prestazioni sanitarie</li> <li>Gestione economica e organizzativa dell'Istituto</li> <li>Gestione sostenibile della catena di fornitura</li> <li>Gestione della formazione esterna e della condivisione del know-how</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efficienza e qualità delle prestazioni sanitarie</li> <li>Valore economico direttamente generato e distribuito</li> <li>Efficienza e miglioramento dell'accessibilità ai servizi e maggiore soddisfazione dei pazienti e del personale</li> <li>Consapevolezza e responsabilità ambientale e sociale dei fornitori</li> <li>Trasparenza e accountability nella catena di fornitura e maggiore innovazione</li> <li>Miglioramento delle relazioni con i fornitori e dei rapporti di fiducia</li> <li>Aumento retention e attrazione dei talenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento della domanda di prestazioni sanitarie</li> <li>Eventuali restrizioni di budget e impatto sulla qualità dei servizi</li> <li>Resistenza o riluttanza del personale alle nuove politiche organizzative</li> <li>Impatti delle aspettative non soddisfatte degli stakeholder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fornitori</li> <li>Lavoratori</li> <li>Collettività</li> <li>Soci</li> </ul>	






Analisi

Analisi

Temi materiali	Attività	Impatti potenziali ed effettivi positivi considerati	Impatti potenziali ed effettivi negativi considerati	Stakeholder	SDGs
 <p><b>Qualità della struttura ospedaliera e appropriatezza del servizio ospedaliero</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestione degli investimenti infrastrutturali</li> <li>Gestione della disponibilità e adeguatezza di macchinari, strumentazione, attrezzature, ecc.</li> <li>Gestione del personale sanitario-infermieristico</li> <li>Gestione del paziente in ricovero</li> <li>Servizi disponibili durante la degenza</li> <li>Possibilità di assistenza/vicinanza familiare</li> <li>Attività di supporto psicologico per i pazienti e familiari</li> <li>Mantenimento sistemi di gestion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Creazione di nuovi posti di lavoro e sviluppo economico della zona e miglioramento della qualità della vita della comunità locale</li> <li>Accessibilità alle risorse e alle infrastrutture e miglioramento della qualità della vita e del benessere delle persone</li> <li>Maggiore sicurezza sul lavoro grazie all'uso di attrezzature all'avanguardia e all'eliminazione di macchinari pericolosi e obsoleti</li> <li>Miglioramento della qualità del lavoro grazie all'impiego di strumentazione adeguata e all'avanzamento tecnologico</li> <li>Maggiore efficienza e produttività grazie all'utilizzo di attrezzature e macchinari performanti</li> <li>Miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria</li> <li>Maggiore comfort dei pazienti e miglioramento della loro salute psicologica</li> <li>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dei processi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ricadute economiche sulla comunità locale</li> <li>Deterioramento e obsolescenza delle attrezzature</li> <li>Riduzione dell'efficienza e dell'efficacia del lavoro svolto</li> <li>Carenza di personale infermieristico qualificato</li> <li>Carenza organizzativa</li> <li>Possibile insoddisfazione dei pazienti e dei loro familiari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavoratori</li> <li>Pazienti</li> <li>Collettività</li> <li>Istituzioni locali, nazionali, Europee</li> </ul>	
 <p><b>Salute e benessere dei lavoratori</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e prevenzione della discriminazione</li> <li>Supporto psicologico dei dipendenti (difficoltà a lavorare con pazienti oncologici)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minore incidenza degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, maggiore produttività e soddisfazione dei dipendenti</li> <li>Creazione di un ambiente di lavoro più sicuro e sano, con un impatto positivo sulla salute fisica e mentale dei dipendenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incidenti e near miss</li> <li>Aumento del turnover e della difficoltà di reclutamento</li> <li>Sovraccarico di lavoro e stress per il</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavoratori</li> <li>Pazienti</li> <li>Collettività</li> </ul>	
					

Analisi

Analisi

Temi materiali	Attività	Impatti potenziali ed effettivi positivi considerati	Impatti potenziali ed effettivi negativi considerati	Stakeholder	SDGs
 <p><b>Salute e benessere dei lavoratori</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organizzazione delle attività lavorative (con particolare riferimento al personale medico ed infermieristico)</li> <li>Gestione del personale</li> <li>Gestione del Welfare personale e familiare (politiche assicurative, assistenza sanitaria integrativa, contributi previdenziali e assistenziali)</li> <li>Formazione ed aggiornamento, incluso l'apprendimento pratico sul campo (learning by doing)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Benessere psicologico dei dipendenti, riduzione dello stress e dell'ansia, miglioramento della motivazione e della soddisfazione lavorativa, maggiore fiducia e senso di appartenenza dei dipendenti</li> <li>Miglioramento della qualità delle cure</li> <li>Miglioramento del clima lavorativo e della collaborazione tra colleghi</li> <li>Soddisfazione e motivazione del personale</li> <li>Incentivazione e motivazione dei dipendenti a migliorare le proprie competenze e prestazioni</li> <li>Sviluppo e crescita professionale per tutti i dipendenti</li> <li>Miglioramento della cultura aziendale</li> </ul>	<p>personale medico ed infermieristico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mancanza di flessibilità e di adattamento ai cambiamenti</li> <li>Creazione di disparità o discriminazioni nella valutazione del personale</li> <li>Mancanza di equità e di giustizia nella distribuzione della retribuzione</li> <li>Diminuzione di interesse dei dipendenti alla formazione e all'aggiornamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavoratori</li> <li>Pazienti</li> <li>Collettività</li> </ul>	 
 <p><b>Accessibilità e qualità delle cure</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilità del personale medico</li> <li>Gestione accesso dei pazienti rispetto alle politiche regionali e nazionali (tetti, liste prestazioni, ecc.)</li> <li>Erogazione di servizi di Telemedicina</li> <li>Erogazione di servizi di Second Opinion</li> <li>Servizi territoriali ("Medici IEO nella tua città")</li> <li>Gestione del rischio clinico</li> <li>Gestione della Medicina del valore</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Miglioramento dell'accessibilità delle cure</li> <li>Accesso alle cure a distanza e riduzione di spostamenti fisici per il paziente</li> <li>Aumento della precisione della diagnosi e dell'efficacia del trattamento</li> <li>Accesso alle prestazioni di qualità anche in territori lontani dalle strutture centrali</li> <li>Prevenzione degli eventi avversi e miglioramento della qualità delle prestazioni attraverso l'analisi e la gestione dei rischi</li> <li>Massimizzazione del valore delle prestazioni per il paziente attraverso l'ottimizzazione delle risorse disponibili</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Limitazione dell'accesso alle cure per i pazienti</li> <li>Mancanza di interazione diretta con il medico</li> <li>Allungamento dei tempi di attesa per la diagnosi e il trattamento</li> <li>Aumento della burocrazia per la gestione della documentazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti</li> <li>Collettività</li> <li>Istituzioni locali, Nazionali, Europee</li> </ul>	

Analisi





Analisi

Temi materiali	Attività	Impatti potenziali ed effettivi positivi considerati	Impatti potenziali ed effettivi negativi considerati	Stakeholder	SDGs	
	<b>Accessibilità e qualità delle cure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestione dell'innovazione clinica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coinvolgimento del paziente nella scelta terapeutica e nella gestione della propria salute</li> <li>Miglioramento dell'appropriatezza delle cure</li> <li>Miglioramento della qualità della vita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Limitazione dell'accesso alle cure per i pazienti</li> <li>Mancanza di interazione diretta con il medico</li> <li>Allungamento dei tempi di attesa per la diagnosi e il trattamento</li> <li>Aumento della burocrazia per la gestione della documentazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti</li> <li>Collettività</li> <li>Istituzioni locali, Nazionali, Europee</li> </ul>	
	<b>Riduzione del rischio di malattia e promozione della salute</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attività di prevenzione</li> <li>Attività di sensibilizzazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riduzione dei casi di malattia</li> <li>Riduzione dei costi sanitari a lungo termine e miglioramento della salute della popolazione</li> <li>Riduzione dei comportamenti a rischio</li> <li>Consapevolezza e conoscenza della popolazione sui temi della salute, prevenzione e cura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Difficoltà nell'individuazione dei gruppi a rischio con conseguente inefficacia delle attività</li> <li>Diffusione di informazioni errate o incomplete e questioni etiche e morali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pazienti</li> <li>Collettività</li> </ul>	
	<b>Diffusione, applicabilità, trasparenza e integrità nella conduzione delle attività di ricerca</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ricerca clinica/scientifica</li> <li>Comunicazione attività di ricerca</li> <li>Gestione ed erogazione della Formazione</li> <li>Trial Clinici</li> <li>Gestione delle Partnership</li> <li>Partecipazione ai bandi e gestione dei finanziamenti</li> <li>Gestione della ricerca traslazionale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Progressi scientifici, scoperta di nuovi trattamenti e terapie efficaci, miglioramento della salute umana</li> <li>Attrazione di finanziamenti e investimenti in ricerca e sviluppo di tecnologie innovative</li> <li>Trasparenza e condivisione della conoscenza scientifica</li> <li>Miglioramento delle competenze dei ricercatori e innovazione nella ricerca medica</li> <li>Possibilità di accesso a cure sperimentali per i pazienti</li> <li>Potenziati sinergie per lo sviluppo di nuove tecnologie e terapie mediche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rischio per la sicurezza del paziente durante i test clinici</li> <li>Rischi per la privacy dei dati dei pazienti coinvolti nella ricerca</li> <li>Problemi etici legati al trial e alla selezione dei partecipanti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rappresentanti generazioni future</li> <li>Comunità scientifica</li> <li>Pazienti</li> </ul>	



Analisi

Analisi

Temi materiali	Attività	Impatti potenziali ed effettivi positivi considerati	Impatti potenziali ed effettivi negativi considerati	Stakeholder	SDGs
 <b>Impronta ecologica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizzo di sostanze chimiche e farmaci</li> <li>Utilizzo e produzione di energia elettrica per le attività ospedaliere e di ricerca, come la ventilazione, l'illuminazione e l'utilizzo di dispositivi medici</li> <li>Utilizzo di acqua per la pulizia, il lavaggio di lenzuola e l'abbigliamento medico</li> <li>Trasporto dei pazienti, del personale e delle forniture</li> <li>Diagnostica, laboratorio, cura del paziente</li> <li>Attività ambulatoriali e di sterilizzazione</li> <li>Farmacia per la preparazione dei farmaci</li> <li>Diagnostica radioattiva e radioterapia, radio farmacia</li> <li>Mensa, uffici, gestione immobiliare</li> <li>Monitoraggio e controllo</li> <li>Organizzazione di eventi, formazione e azioni di sensibilizzazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attuazione di misure sostenibili per lo spostamento casa-lavoro dei dipendenti</li> <li>Tutela dell'ecosistema di riferimento</li> <li>Azioni di efficientamento energetico attraverso buone prassi di risparmio</li> <li>Miglioramento delle performance ambientali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Emissione di gas serra</li> <li>Consumo di risorse non rinnovabili</li> <li>Consumo idrico</li> <li>Produzione di rifiuti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Collettività</li> <li>Lavoratori</li> </ul>	  

## 8.2 GLI OBIETTIVI DI SOSTENIBILITÀ

(GRI 3-3)

Operare in maniera sostenibile rappresenta per IEO non solo un modo per esprimere i propri valori, ma anche uno strumento per garantire l'efficienza e l'efficacia alle proprie azioni e per migliorare, in senso ampio, le proprie performance. Per questa ragione si impegna nello sviluppo di programmi ed azioni che consentano una piena integrazione della sostenibilità nel proprio agire quotidiano.

Nel corso degli ultimi anni, anche grazie all'avvio di un percorso strutturato di rendicontazione della sostenibilità, si è fatta strada nell'Istituto una maggiore consapevolezza della propria capacità di contribuire alla qualità della vita delle persone e del pianeta. Ha preso sempre più piede un'interpretazione "trasformativa" del concetto di sostenibilità, che va nella direzione di considerare la promozione del benessere delle comunità e degli individui come una componente fondamentale degli obiettivi dell'Istituto.

Nasce così la volontà di sviluppare e di costruire nel tempo un sistema capace di mettere al centro delle scelte strategiche ed operative dell'Istituto l'intenzionalità di generare un impatto positivo, spostandosi da un approccio rendicontativo dei risultati ex post ad una logica di gestione continuativa degli effetti prodotti con la definizione di obiettivi di cambiamento ex ante.



## Gli Obiettivi di Sostenibilità

### Tematica

### L'impegno dello IEO (Obiettivi)

#### Generazione di valore condiviso e sviluppo del territorio

- Generazione e distribuzione di reddito lungo l'intera catena del valore
- Assorbimento stabile di una significativa percentuale di forza lavoro qualificata nel territorio
- Contributo al ripristino e al miglioramento dell'ambiente e del paesaggio nel Parco Agricolo Sud Milano

#### Integrità, trasparenza ed eticità dell'ecosistema di riferimento

- Contributo alla trasparenza e all'integrità dell'ecosistema di riferimento

#### Salute e benessere dei lavoratori

- Miglioramento continuo delle condizioni di salute e del benessere dei lavoratori

#### Qualità della struttura ospedaliera ed appropriatezza del servizio ospedaliero

Generali:

- Riduzione dell'incidenza delle malattie oncologiche, allungamento delle prospettive di vita, miglioramento della qualità di vita in ogni fase della cura e nel follow-up
- Miglioramento dell'efficacia dei percorsi di cura
- Riduzione degli effetti indesiderati delle cure
- Miglioramento del benessere dei pazienti durante il percorso di cura

Specifici:

- Sviluppo del programma di prevenzione del rischio infettivo
- Dimostrazione in modo oggettivo la restituzione di valore sociale delle cure IEO
- Condivisione con tutti gli stakeholder interessati dei risultati ottenuti in termini di outcome clinici in modo da poter fornire indicatori a supporto del miglior approccio terapeutico-assistenziale disponibile
- Scrittura ed aggiornamento dei PDTA delle patologie prevalenti in IEO secondo il Modello regionale indicato nel DGR 6530 del 20/06/2022
- Condivisione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali, come da indicazione del succitato DGR, con le associazioni di pazienti e con i Medici di Medicina Generale.

#### Accessibilità e qualità delle cure

- Miglioramento costante della possibilità di accesso a cure di qualità per un numero sempre più alto di persone, senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio stesso

**Tematica**

**L'impegno dello IEO (Obiettivi)**

**Accessibilità e qualità delle cure**

- Ampliamento dell'accessibilità all'Istituto anche da remoto ai pazienti, ai clinici e ai
- ricercatori potenziando le attività sul territorio attraverso una maggior presenza dei professionisti IEO nelle altre Regioni (Medici IEO nella Tua Città) e la collaborazione con altri Istituti
- Consolidamento della cultura che considera il paziente come partner

**Riduzione del rischio di malattia e promozione della salute**

- Potenziamento del know-how e attività di educazione sanitaria e informazione
- Rafforzamento dei programmi ed iniziative che promuovano stili di vita sani e l'adozione di una dieta equilibrata, dell'esercizio fisico regolare e dell'astensione da comportamenti nocivi come il fumo e l'abuso di alcol
- Partecipazione a programmi regionali di screening e realizzazione di iniziative speciali di diagnosi precoce per la popolazione e il personale IEO

**Diffusione, applicabilità, trasparenza ed integrità nella conduzione delle attività di ricerca**

- Potenziamento della ricerca traslazionale
- Pianificazione strategica della ricerca
- Disponibilità delle migliori cure per i propri pazienti
- Creazione di una nuova generazione di medici e ricercatori capaci di introdurre, con competenza, i migliori strumenti di lotta contro il cancro
- Sviluppo di nuova conoscenza
- Partecipazione all'identificazione delle migliori strategie e misure (prevenzione, diagnosi e cura) di contrasto della malattia

**Impronta ecologica**

- Miglioramento delle performance in merito a:
  - Consumi energetici
  - Emissioni GHG
  - Produzione di rifiuti
  - Consumi idrici
- Contributo al recupero paesaggistico e ambientale del Parco Agricolo Sud Milano





ANNEX

---

# ANNEX 1

## LE NOSTRE PERFORMANCE IN NUMERI

### Le performance ambientali

#### Perimetro di riferimento

SEDE	INDIRIZZO	DESCRIZIONE
IEO1	Via Ripamonti 435 Milano	Ospedale
IEO2	Via Ripamonti 435 Milano	Ospedale
IEO Office	Via Ripamonti 424 Milano	Ospedale
IEO Centro	Via San Luca 8, Milano	Ambulatorio
IEO Campus	Via Serio 15, Milano	Campus ricerca
IEO	Via Lampedusa 13, Milano	Sezione didattica

### Energia

GRI 302-1 Energia consumata all'interno dell'organizzazione, suddivisa tra fonti rinnovabili e non rinnovabili

CONSUMI ENERGETICI TOTALI						
	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Totale energia consumata all'interno dell'organizzazione	GJ	195.871,40	214.166,00	221.554,00	-8,54%	-3,33%
DI CUI DA FONTI NON RINNOVABILI						
	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Gasolio	GJ	774,94	998,43	723,00	-22,38%	+38,10%
Benzina	GJ	165,07	115,51	55,00	+42,91%	+110,02%
Gas naturale (metano)	GJ	152.296,63	157.045,06	166.488,00	-3,02%	-5,67%
Energia elettrica acquistata dalla rete	GJ	42.634,77	56.006,50	54.288,00	-23,88%	+3,17%

I consumi di gas naturale dell'organizzazione sono in buona parte allocabili al funzionamento del trigeneratore (IEO1) che vede una parte dei propri effetti utili non a servizio dei carichi/utenze dei siti presi in esame (energia ceduta in rete). Da ciò, sarebbe corretto affermare che una parte dei consumi di gas naturale andrebbe stornata nel calcolo del totale dei consumi. Trattandosi di generazione combinata la valutazione di tale quantità non avrebbe alcun significato energetico e sarebbe comunque difficile da determinare. Si è pertanto deciso di utilizzare nelle analisi il totale dei consumi di gas naturale che, come

sopra esposto, porterà ad una sovrastima dell'effettivo utilizzo di energia primaria da parte dell'organizzazione.

Seppur presente, non è stata contabilizzata la produzione di energia elettrica dall'impianto fotovoltaico di IEO Office per criticità legate al reperimento dati. Tuttavia, essendo la potenza di picco pari a 8kW, il valore di produzione indicativo si assesta a circa 10.000 kWh di produzione annua, che rendono poco significativo il contributo sul totale.

ENERGIA ELETTRICA CONSUMATA						
	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Totale energia elettrica consumata all'interno dell'organizzazione	kWh	21.666.219	25.235.986	25.695.515	-14,15%	-1,79%

TOTALE ENERGIA ELETTRICA ACQUISTATA DALLA RETE						
	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
da fonti non rinnovabili (mix energetico nazionale)	kWh	11.842.991	15.557.362	15.080.096	-23,88%	+3,16%
da fonti rinnovabili certificate (contratti green)	kWh	0	0	0	-	-

TRI GENERAZIONE						
	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Energia elettrica totale prodotta dal tri generatore	kWh	14.061.112	13.186.770	14.789.622	+6,63%	-10,84%
Energia elettrica ceduta in rete	kWh	4.237.884	3.508.146	4.174.203	+20,8%	-15,96%

COMBUSTIBILI FOSSILI NON RINNOVABILI						
	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Gasolio	l	21.570,51	27.780	20.115	-22,35%	+38,11%
Benzina	l	5.081,76	3.544	1.714	+43,39%	+106,77%
Metano (gas naturale)	m³	4.265.056	4.381.850	4.649.458	-2,67%	-5,76%

### GRI 302-3 Intensità energetica

INTENSITÀ ENERGETICA*						
	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Intensità energetica su forza lavoro	GJ/n.	118,07	129,88	134,85	-9,09%	-3,69%
Intensità energetica su fatturato (esclusi i proventi finanziari)	GJ/Euro	0,0007	0,0008	0,0010	-10,65%	-15,41%

## Fattori di conversione utilizzati

FATTORI DI CONVERSIONE PER IL CALCOLO DEI GJ	UdM	Potere calorifero**		
		2022	2021	2020
Gasolio	GJ/t	42,60	42,474	42,570
Benzina	GJ/t	43,62	43,80	43,830
Gas naturale (metano)	GJ/t	45,20	45,025	44,76

Nota:

\* Sono incluse nell'intensità energetica tutte le tipologie di energia consumata all'interno dell'organizzazione

\*\* DEFRA guidelines 2022, 2021, 2020

FATTORI DI CONVERSIONE PER IL CALCOLO DEI GJ	UdM	Densità**		
		2022	2021	2020
Gasolio	l/t	1185,78	1181,80	1189,54
Benzina	l/t	1342,86	1343,79	1357,02
Gas naturale (metano)	kg/m3	0,79	0,80	0,80

FATTORI DI CONVERSIONE PER IL CALCOLO DEI GJ	2022	2021	2020	Fonte
Energia elettrica acquistata dalla rete		0,0036		Terna 2019

Nota:

\*\* DEFRA guidelines 2022, 2021, 2020

## Acqua

GRI 303-3 Prelievo idrico

GRI 303-4 Scarico di acqua

GRI 303-5 Consumo di acqua

	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
<b>Acqua prelevata totale</b>	<b>ML</b>	<b>193</b>	<b>321</b>	<b>281</b>	<b>-39,88%</b>	<b>+14,23%</b>
da acque sotterranee	ML	0	0	0	-	-
da approvvigionamento idrico comunale o altri servizi idrici pubblici o privati	ML	193	321	281	-39,88%	+14,23%
<b>Volume totale di acqua scaricata</b>	<b>ML</b>	<b>193</b>	<b>321</b>	<b>281</b>	<b>-39,88%</b>	<b>+14,23%</b>
in fognatura pubblica	ML	193	321	281	-39,88%	+14,23%
in corpi idrici recettori	ML	0	0	0	-	-

Nota:

I consumi idrici sono assimilabili a zero poiché si può ragionevolmente supporre che l'acqua prelevata sia uguale all'acqua scaricata data l'assenza di processi produttivi.

## Emissioni

GRI 305 Emissioni di GHG

SCOPE 1 + SCOPE 2 LOCATION BASED	Udm	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
<b>Totale emissioni di GHG</b>	<b>tCO<sub>2</sub>eq</b>	<b>12.882,65</b>	<b>14.583,85</b>	<b>15.061,02</b>	<b>-11,66%</b>	<b>-3,17%</b>

Nota:

sono esclusi dal computo le emissioni in Scope 3 essendo le stesse in fase di finalizzazione metodologica

## GRI 305 - 1 Emissioni di GHG (Scope 1)

SCOPE 1	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
<b>Totale emissioni di GHG</b>	<b>tCO<sub>2</sub>eq</b>	<b>9.152,11</b>	<b>9.683,28</b>	<b>9.994,02</b>	<b>-5,49%</b>	<b>-3,11%</b>
<b>DETTAGLIO</b>	<b>UdM</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>Δ 2022-2021</b>	<b>Δ 2021-2020</b>
Gasolio	tCO <sub>2</sub> eq	55,22	69,79	51,00	-20,88%	+36,84%
Benzina	tCO <sub>2</sub> eq	10,98	7,77	3,70	+41,27%	+110,00%
Gas naturale (metano)	tCO <sub>2</sub> eq	8615,41	8.854,10	9.404,30	-2,70%	-5,85%
f-gas	tCO <sub>2</sub> eq	470,5	752	536	-37,43%	+40,30%

Nota:

Per il calcolo delle emissioni da consumi di gasolio, benzina, gas naturale sono stati utilizzati i fattori di emissione pubblicati da DEFRA edizioni 2022, 2021 e 2020. Per i fattori di emissione degli f-gas ci si riferisce al regolamento UE/517/2014.

ALTRI GAS CLIMALTERANTI	UdM	2022	2021	2020
<b>Totale emissioni di GHG</b>	<b>tCO<sub>2</sub>eq</b>	<b>470,50</b>	<b>752</b>	<b>536</b>
Dettaglio perdite	UdM	2022	2021	2020
R134a	tCO <sub>2</sub> eq	431	701	408
R-407C	tCO <sub>2</sub> eq	12	32	101
R-410-A	tCO <sub>2</sub> eq	27,5	19	16
R-427-A	tCO <sub>2</sub> eq	0	0	11

## GRI 305 - 2 Emissioni indirette di GHG da consumi energetici (Scope 2)

SCOPE 2	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Totale emissioni indirette - Location Based	tCO <sub>2eq</sub>	3.730,54	4.900,57	5.067,00	-23,88%	-3,28%
Totale emissioni indirette - Market Based	tCO <sub>2eq</sub>	5.414,02	7.134,14	6.915,00	-24,11%	+3,16%

Nota:  
\* Per il calcolo delle emissioni derivanti dai consumi di energia elettrica è stato utilizzato il fattore di emissione Location Based fornito da Terna. Per il Market Based è stato utilizzato l'AIB 2022 (dati 2022) AIB 2020 (dati 2021 e 2020).

## GRI 305 - 3 Altre emissioni indirette di GHG (Scope 3)

Nota:  
I seguenti valori si riferiscono ai dati forniti dai 975 dipendenti (il 52,79%) che hanno risposto alla survey sulle abitudini di spostamento del 2021, nonché dai 1.067 del 2022.

SCOPE 3	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Spostamento casa-lavoro dipendenti	tCO <sub>2eq</sub>	945,69	875,48	-	+8,02%	-

## GRI 305 - 4 Intensità delle emissioni di GHG

INTENSITÀ EMISSIONI DI GAS SERRA	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Intensità emissioni su forza lavoro	tCO <sub>2eq</sub> /n	7,77	8,84	9,17	-12,16%	-3,56%
Intensità emissioni su fatturato (esclusi i proventi finanziari)	tCO <sub>2eq</sub> /€	0,00005	0,00006	0,00007	-18,59%	-10,17%

Nota:  
Al numeratore dell'intensità emissiva sono state utilizzate le emissioni Scope1+Scope 2 Location Based

## Fattori di emissione utilizzati

FATTORI DI EMISSIONE PER SCOPE 1 (DATI 2021)	UdM	DEFRA*	2021
Gasolio	tCO <sub>2eq</sub> /l		0,0026
Benzina	tCO <sub>2eq</sub> /l		0,0022
Gas naturale (metano)	tCO <sub>2eq</sub> /mc		0,0020

FATTORI DI EMISSIONE PER SCOPE 1 (DATI 2021 E 2020)	UdM	2021	2020
Gasolio	tCO <sub>2eq</sub> /t	2,969	3,029
Benzina	tCO <sub>2eq</sub> /t	2,948	2,942
Gas naturale (metano)	tCO <sub>2eq</sub> /t	2,538	2,533

Nota:  
\* Defra Guidelines 2022, 2021, 2020

FATTORI DI EMISSIONE PER SCOPE 2	UdM	2022	2021	2020	FONTE
Energia elettrica acquistata dalla rete - Location Based	t CO <sub>2</sub> /kWh	0,00031500	0,00031500	0,00031500	Terna 2019
Energia elettrica acquistata dalla rete - Market Based	t CO <sub>2</sub> /kWh	0,00045715	0,00045857	0,00045857	AIB Residual Mixes

FATTORI DI EMISSIONE FGAS	GWP - kg CO <sub>2</sub> /kg	FONTE
R134a	1430	REGOLAMENTO (UE) N. 517/2014
R-407C	1774	
R-410-A	2088	
R422d	2729	

## Rifiuti

## GRI 306-3 Rifiuti prodotti

	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
<b>Rifiuti Pericolosi</b>	<b>KG</b>	<b>379.069</b>	<b>374.971</b>	<b>365.793</b>	<b>+1,09%</b>	<b>+2,51%</b>
di cui avviati a recupero	Kg	64.432	26.662	147.310	+141,66%	-81,90%
di cui avviati a smaltimento	Kg	314.637	348.309	218.483	-9,67%	+59,42%
<b>Rifiuti non Pericolosi</b>	<b>KG</b>	<b>292.853</b>	<b>97.044</b>	<b>65.596</b>	<b>+201,77%</b>	<b>+47,94%</b>
di cui avviati a recupero	Kg	56.806	75.049	43.898	-24,31%	+70,96%
di cui avviati a smaltimento	Kg	236.047	21.995	21.698	+973,18%	+1,37%
<b>TOTALE RIFIUTI PRODOTTI</b>	<b>KG</b>	<b>671.922,00</b>	<b>472.015</b>	<b>431.389</b>	<b>+42,35 %</b>	<b>+9,42%</b>

Nota:  
Le variazioni percentuali sono dovute a modifiche nella scelta degli impianti di destinazione gestiti direttamente dalla società di smaltimento fuori dal controllo di IEO.

Nel corso del 2022, la riorganizzazione nella gestione dei reflui derivanti dalle analisi effettuate ha comportato una variazione nella classificazione dei rifiuti prodotti, con la conseguenza di una maggior quantità di rifiuti non pericolosi destinati allo smaltimento.

## GRI 306-3 Rifiuti prodotti nel 2022 in base alla definizione del Dlgs 152/06

CODICE	Descrizione*	Kg
070514	Medicinali di scarto	1
080318	Toner esausti	354
090101	Soluzioni fotografiche di sviluppo	200
090104	Soluzioni fotografiche di fissaggio	365
130208	Oli motori esausti	15
150103	Legno	4.690
150110	Imballaggi sporchi	2.905
150111	Bombolette spray	7
150202	Stracci sporchi e filtri	28
160211	Frigo e condizionatori	4.480
160213	Apparecchiature elettroniche	4.910
160214	Apparecchiature elettroniche	9.680
160216	Componenti di apparecchiature elettroniche	2.520
160304	Sostanze inorganiche di scarto	1.190
160305	Sostanze organiche di scarto	6
160506	Scarti di laboratorio analisi	215
160601	Batterie al piombo	175
160604	Batterie alcaline	50
160605	Batterie miste	150
161004	Scarti acquosi	204.440
170202	Vetro	110
170402	Alluminio	80
170403	Piombo	400
ok170405	Metalli misti di scarto	670
170904	Inerti da demolizione	1.180
180103	Rifiuti sanitari	308.402
180106	Scarti di laboratorio analisi	37.750
180107	Scarti di laboratorio analisi	31.825
180108	Medicinali di scarto	19.141
180109	Medicinali di scarto	806
190905	Resine a scambio ionico	7
200121	Lampade esauste	470
200307	Rifiuti urbani ingombranti	34.700
170211	Apparecchiature fuori uso contenenti CFC	1.000
<b>Totale</b>		<b>671.922</b>

Nota:  
\* per facilità di consultazione la descrizione è semplificata rispetto a quella prevista dal decreto legislativo 152/2006

## GRI 306-4 Rifiuti non destinati a smaltimento

	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Totale rifiuti destinati a Recupero	Kg	121.238	101.711,00	191.208,00	+19,20%	-46,81%
<b>DETTAGLIO</b>	<b>UdM</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>Δ 2022-2021</b>	<b>Δ 2021-2020</b>
R01: utilizzazione principale come combustibile o come altro mezzo per produrre energia	Kg	0	0	110.697	-	-100%
R13: messa in riserva di rifiuti per sottoporli a una delle operazioni indicate nei punti da R01 a R12	Kg	121.238,00	101.711	80.511	+19,20%	+26,33%

## GRI 306-5 Rifiuti destinati allo smaltimento

	UdM	2022	2021	2020	Δ 2022-2021	Δ 2021-2020
Totale rifiuti destinati a Recupero	Kg	550.684,00	370.304,00	240.181,00	+48,71%	+54,18%
<b>DETTAGLIO</b>	<b>UdM</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>Δ 2022-2021</b>	<b>Δ 2021-2020</b>
R01: utilizzazione principale come combustibile o come altro mezzo per produrre energia	Kg	236.047	145.238	29.756	+62,52%	+388,1%
R13: messa in riserva di rifiuti per sottoporli a una delle operazioni indicate nei punti da R01 a R12	Kg	314.637	225.066	210.425	+39,80%	+6,96%



## Le performance sociali - I lavoratori

## GRI 2 - 7 Dipendenti

## GRI 2 - 8 Lavoratori che non sono dipendenti

PERSONALE	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Collaboratori	154	130	284	172	142	314	179	136	315
Dipendenti	962	413	1375	937	398	1335	925	403	1328
<b>Totale</b>	<b>1116</b>	<b>543</b>	<b>1659</b>	<b>1109</b>	<b>540</b>	<b>1649</b>	<b>1104</b>	<b>539</b>	<b>1643</b>

Note:\* Tutti i dipendenti lavorano in Italia

DIPENDENTI PER TIPOLOGIA DI CONTRATTO E GENERE (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Tempo indeterminato	927	400	1327	906	390	1296	898	391	1289
di cui apprendistato	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tempo determinato	35	13	48	31	8	39	27	12	39
<b>Totale</b>	<b>962</b>	<b>413</b>	<b>1375</b>	<b>937</b>	<b>398</b>	<b>1335</b>	<b>925</b>	<b>403</b>	<b>1328</b>

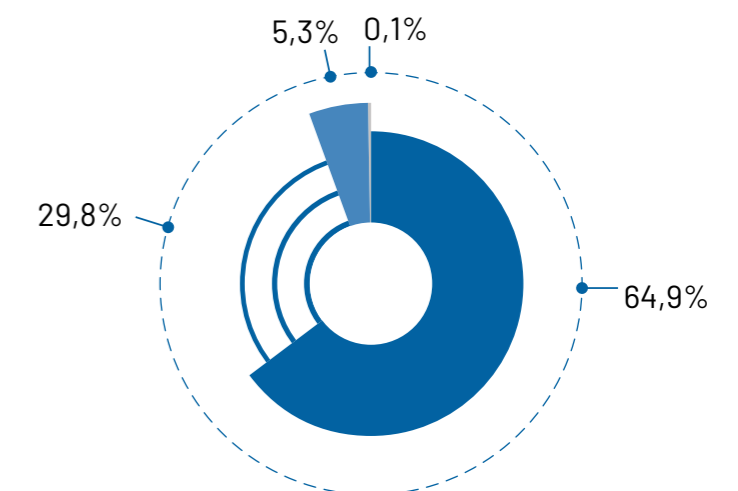
DIPENDENTI PER TIPOLOGIA DI IMPIEGO E GENERE (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Full time	886	410	1296	852	395	1247	837	401	1238
Part time	76	3	79	85	3	88	88	2	90
<b>Totale</b>	<b>962</b>	<b>413</b>	<b>1375</b>	<b>937</b>	<b>398</b>	<b>1335</b>	<b>925</b>	<b>403</b>	<b>1328</b>

COLLABORATORI PER TIPOLOGIA DI CONTRATTO E GENERE (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Personale Universitario	15	20	35	15	22	37	13	21	34
Interinali	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Co.co.co.	52	40	92	50	41	91	55	36	91
Liberi Professionisti	38	42	80	47	49	96	53	52	105
Borsisti	49	28	77	60	30	90	58	27	85
Altro	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>154</b>	<b>130</b>	<b>284</b>	<b>172</b>	<b>142</b>	<b>314</b>	<b>179</b>	<b>136</b>	<b>315</b>

DIPENDENTI PER CATEGORIA PROFESSIONALE E GENERE (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
<b>Dirigenza</b>	<b>132</b>	<b>108</b>	<b>240</b>	<b>126</b>	<b>99</b>	<b>225</b>	<b>125</b>	<b>102</b>	<b>227</b>
Dirigenza medica	131	106	237	125	97	222	124	100	224
Dirigenza amministrativa	1	2	3	1	2	3	1	2	3
<b>Comparto</b>	<b>830</b>	<b>305</b>	<b>1135</b>	<b>811</b>	<b>299</b>	<b>1110</b>	<b>800</b>	<b>301</b>	<b>1101</b>
Personale Infermieristico	310	84	394	297	78	375	293	83	376
Personale tecnico	70	61	131	64	63	127	64	63	127
Biologi, fisici, chimici, psicologi e farmacisti	47	12	59	43	10	53	43	8	51
Ricercatori	53	18	71	55	19	74	57	20	77
OSS-Ausiliari	76	41	117	73	41	114	71	42	113
Personale Amministrativo	272	87	359	277	85	362	270	82	352
Altro (addetti portineria, magazzinieri, operai)	2	2	4	2	3	5	2	3	5
<b>Totale</b>	<b>962</b>	<b>413</b>	<b>1375</b>	<b>937</b>	<b>398</b>	<b>1335</b>	<b>925</b>	<b>403</b>	<b>1328</b>

COLLABORATORI PER CATEGORIA PROFESSIONALE E GENERE (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
<b>Dirigenza</b>	<b>43</b>	<b>48</b>	<b>91</b>	<b>47</b>	<b>56</b>	<b>103</b>	<b>52</b>	<b>57</b>	<b>109</b>
Dirigenza medica	43	48	91	47	56	103	52	57	109
Dirigenza amministrativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Comparto</b>	<b>111</b>	<b>82</b>	<b>193</b>	<b>125</b>	<b>86</b>	<b>211</b>	<b>127</b>	<b>79</b>	<b>206</b>
Personale Infermieristico	6	8	14	8	8	16	11	10	21
Personale tecnico	2	1	3	3	1	4	3	2	5
Biologi, fisici, chimici, psicologi e farmacisti	28	10	38	32	13	45	27	12	39
Ricercatori	74	59	133	81	59	140	85	49	134
OSS-Ausiliari	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personale Amministrativo	1	4	5	1	5	6	1	6	7
Altro (addetti portineria, magazzinieri, operai)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>154</b>	<b>130</b>	<b>284</b>	<b>172</b>	<b>142</b>	<b>314</b>	<b>179</b>	<b>136</b>	<b>315</b>

- Laurea
- Diploma
- Licenza media inferiore
- Licenza elementare



## GRI 401 – 1 Nuove assunzioni e turnover

PERSONALE IN ENTRATA PER GENERE E ETÀ (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
< 30 anni	56	18	74	67	18	85	40	15	55
30 - 50 anni	59	44	103	38	23	61	27	14	41
> 50 anni	0	2	2	2	0	2	1	2	3
<b>Totale</b>	<b>115</b>	<b>64</b>	<b>179</b>	<b>107</b>	<b>41</b>	<b>148</b>	<b>68</b>	<b>31</b>	<b>99</b>

PERSONALE IN ENTRATA PER CATEGORIA (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenti	33		33	13		13	14		14
Quadri	0		0	0		0	0		0
Impiegati	136		136	135		135	84		84
Operai	10		10	0		0	1		1
<b>Totale</b>	<b>179</b>		<b>179</b>	<b>148</b>		<b>148</b>	<b>99</b>		<b>99</b>

PERSONALE IN ENTRATA PER CONTRATTO DI LAVORO (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Determinato	41		41	47		47	39		39
Indeterminato	138		138	101		101	60		60
<b>Totale</b>	<b>179</b>		<b>179</b>	<b>148</b>		<b>148</b>	<b>99</b>		<b>99</b>

PERSONALE IN USCITA PER GENERE E ETÀ (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
< 30 anni	17	5	22	45	11	56	29	8	37
30 - 50 anni	52	35	87	43	26	69	27	27	54
> 50 anni	22	8	30	9	7	16	11	3	14
<b>Totale</b>	<b>91</b>	<b>48</b>	<b>139</b>	<b>97</b>	<b>44</b>	<b>141</b>	<b>67</b>	<b>38</b>	<b>105</b>

MOTIVAZIONI TURNOVER	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Uscite volontarie	66	41	107	76	31	107	43	28	71
Pensionamento	3	2	5	6	5	11	9	2	11
Licenziamenti	2	0	2	0	0	0	1	1	2
Altro (es. fine di contratti a tempo determinato)	20	5	25	15	8	23	14	7	21
<b>Totale</b>	<b>91</b>	<b>48</b>	<b>139</b>	<b>97</b>	<b>44</b>	<b>141</b>	<b>67</b>	<b>38</b>	<b>105</b>

TURNOVER DEL PERSONALE (%)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Tasso turnover in entrata	12,0%	15,5%	13,0%	11,4%	10,3%	11,1%	7,4%	7,7%	7,5%
Tasso turnover in uscita	9,5%	11,6%	10,1%	10,4%	11,1%	10,6%	7,2%	9,4%	7,9%

GRI 401 – 3  
Congedo parentale

CONGEDO PARENTALE (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Numero di dipendenti che hanno usufruito del congedo parentale	53	0	53	59	0	59	55	0	55
Numero di dipendenti tornati al lavoro, dopo aver usufruito del diritto al congedo parentale, entro la fine dell'anno	53	0	53	59	0	59	55	0	55
Numero di dipendenti tornati al lavoro, dopo aver usufruito del diritto al congedo parentale, e che sono ancora dipendenti nei 12 mesi successivi al rientro	46	0	46	53	0	53	47	0	47

TASSI DI RIENTRO E RETENTION (%)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Tasso di rientro dopo congedo parentale	100%		100%	100%		100%	100%		100%
Tasso di retention del posto di lavoro dopo il congedo parentale	78%		78%	96%		96%	94%		94%

GRI 405 – 1  
Diversità negli organi di governo e tra i dipendenti

COMPOSIZIONE CDA PER GENERE E FASCIA D'ETÀ	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
< 30 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 - 50 anni	0	2	2	0	2	2	0	2	2
> 50 anni	1	14	15	1	14	15	1	15	16
<b>Totale</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>18</b>

DONNE SUL TOTALE DEI DIPENDENTI PER INQUADRAMENTO (%)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Donne sul totale	70%		70%	70%		70%	69,7%		69,7%
Donne - dirigenti	55%		55%	56%		56%	54,8%		54,8%
Donne - quadri	0%		0%	0%		0%	0%		0%
Donne - impiegati	73%		73%	73%		73%	73,3%		73,3%
Donne - operai	66%		66%	66%		66%	62,3%		62,3%

PERCENTUALE DI DIPENDENTI PER FASCIA D'ETÀ	2022		2021		2020	
	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini
<b>Dirigenti</b>						
< 30 anni	0%		0%		0%	
30 - 50 anni	57%		54%		59%	
> 50 anni	43%		46%		41%	
<b>Quadri</b>						
< 30 anni	0%		0%		0%	
30 - 50 anni	0%		0%		0%	
> 50 anni	0%		0%		0%	
<b>Impiegati</b>						
< 30 anni	16%		14%		13%	
30 - 50 anni	55%		59%		63%	
> 50 anni	29%		27%		24%	
<b>Operai</b>						
< 30 anni	6%		2%		2%	
30 - 50 anni	38%		28%		38%	
> 50 anni	56%		70%		61%	

DIPENDENTI DIVERSAMENTE ABILI E CATEGORIE PROTETTE (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenti	0	1	1	0	1	1	0	0	0
Quadri	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impiegati	31	11	42	31	10	41	31	10	41
Operai	2	1	3	3	0	3	4	1	5
<b>Totale</b>	<b>33</b>	<b>13</b>	<b>46</b>	<b>34</b>	<b>11</b>	<b>45</b>	<b>35</b>	<b>11</b>	<b>46</b>

DIPENDENTI DIVERSAMENTE ABILI E CATEGORIE PROTETTE (%)	2022		2021		2020	
	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini
Percentuale di dipendenti appartenenti a categorie protette	3,3%		3,4%		3,5%	

## 405-2 Rapporto dello stipendio base e della retribuzione delle donne rispetto agli uomini

RAPPORTO DELLO STIPENDIO BASE DELLE DONNE RISPETTO AGLI UOMINI (€)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%
Dirigenti	4524	5395	84%	4316	5482	79%	4339	5315	82%
Impiegati	2284	2482	92%	2263	2503	90%	2232	2480	90%
Operai	1589	1622	98%	1618	1614	100%	1606	1601	100%

RAPPORTO DELLA RETRIBUZIONE DELLE DONNE RISPETTO AGLI UOMINI (€)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%
Dirigenti	5335	6551	81%	5273	6496	81%	5087	6334	80%
Impiegati	2644	3185	83%	2760	3378	82%	2621	3203	82%
Operai	1803	1884	96%	1843	1991	93%	1734	1856	93%

## GRI 404 - 1

### Ore medie di formazione annua per dipendente

ORE DI FORMAZIONE EROGATE PER CATEGORIA E GENERE (N.)	2022			2021			2020		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza medica	4153	4263	8415	4547	3882	8429	1265	1166	2431
Dirigenza amministrativa	0	0	0	5	26	31	21	33	54
Personale infermieristico	4614	1396	6011	6732	1755	8487	2786	760	3546
Personale tecnico	1243	863	2.106	1445	1134	2579	815	1053	1868
Laureati specializzati	1600	374	1974	1408	343	1751	579	128	707
OSS Ausiliari	393	505	898	717	699	1416	193	160	353
Personale amministrativo	2218	1044	3262	2803	1238	4041	1729	562	2291
Altro (operaio, manutentore)	2	1	3	9	17	26	5	40	45
<b>Totale</b>	<b>14.222</b>	<b>8.446</b>	<b>22.669</b>	<b>17.666</b>	<b>9.094</b>	<b>26.760</b>	<b>7.393</b>	<b>3.902</b>	<b>11.295</b>
Ore medie di formazione annua	14,8	20,5	16,5	18,9	22,8	20,0	7,9	9,8	8,5

ORE DI FORMAZIONE EROGATE PER TIPOLOGIA (N. PER DIPENDENTI E COLLABORATORI)	2022		2021		2020	
	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini
Manageriale comportamentale	2.336		2.122		2.204	
Clinica	14.242		14.023		4.835	
Linguistica	1.156		1.898		42	
Informatica	80		68		680	
Istituzionale	1.152		1.686		3.272	
Salute e sicurezza	13.273		18.390		8.215	
Emergenza-urgenza	1.424		1.625		2.311	
Altro	0		0		0	
<b>Totale</b>	<b>33.664</b>		<b>39.812</b>		<b>21.559</b>	
Ore medie di formazione	20,3		24,1		13,1	

Note:

\* I dati riportati si riferiscono alle ore erogate verso dipendenti e collaboratori (vedi tabella sopra)

MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLA FORMAZIONE	2022	2021	2020
Corsi interni	88%	67%	80%
E-learning	12%	33%	20%

Note:  
\* I dati riportati si riferiscono alle ore erogate verso dipendenti e collaboratori (vedi tabella sopra)

### GRI 404 - 3

Percentuale di dipendenti che ricevono una valutazione periodica delle performance e dello sviluppo professionale

PERCENTUALE DEI DIPENDENTI CHE RICEVONO LA VALUTAZIONE PERIODICA (%)	2022	2021	2020
Dirigenti	17%	17%	17%
Quadri	0%	0%	0%
Impiegati	79%	79%	78%
Operai	4%	4%	5%

### GRI 2 - 30

Accordi di contrattazione collettiva

DIPENDENTI COPERTI DA ACCORDI DI CONTRATTAZIONE COLLETTIVA	2022	2021	2020
Dipendenti coperti da CCNL	1375	1335	1328
Percentuale sul totale	100%	100%	100%

### GRI 402 - 1

Periodo minimo di preavviso per cambiamenti operativi

PERIODO MINIMO DI PREAVVISO PER CAMBIAMENTI OPERATIVI	2022	2021	2020
Numero settimane	4 comparto 12 medici	4 comparto 12 medici	4 comparto 12 medici

## Le performance sociali - I pazienti e le prestazioni

PAZIENTI SEGUITI (N.)	2022	2021	2020	Δ 2022-2021
<b>Ricoveri Ordinari</b>				
Posti letto	241	161	179	49,7%
Dimessi	11.840	12.065	10.893	-1,9%
Giornate di degenza	46.399	47.685	45.096	-2,7%
<b>Day Hospital</b>				
Posti letto	24	24	24	0,0%
Dimessi	216	574	579	-62,4%
Accessi	216	574	579	-62,4%
<b>Day Surgery</b>				
Posti letto	30	30	24	0,0%
Dimessi	4.494	4.292	4.355	4,7%
Accessi	4.494	4.292	4.355	4,7%
<b>Ambulatorio</b>				
Pazienti interni	771.75	817.253	665.552	-5,6%
Pazienti esterni	1.030.923	1.035.141	981.631	-0,4%

PAZIENTI PER PROGRAMMA DI CURA (N.)	2022	2021	2020	% sul totale 2022	Δ 2022-2021
Senologia	4.941	4.890	4.546	36,3%	1,0%
Polmone	1.538	1.354	1.259	12,3%	13,6%
Tumore dell'apparato digerente e Neuroendocrini	786	780	793	7,1%	0,8%
Cervico facciale	772	766	739	6,4%	0,8%
Urologia e Trattamento Mininvasivo della Prostata	1.439	1.508	1.546	10,2%	-4,6%
Ginecologia	1.616	1.637	1.490	11,5%	-1,3%
Melanoma, Sarcomi e Tumori Rari	624	635	612	4,9%	-1,7%
Ematoncologia	173	166	136	2,3%	4,2%
Altro	1.040	530	515	9,1%	96,2%

PAZIENTI SEGUITI (N.)	2022		2021		2020		Δ 2022-2021	
	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini
<b>Ricoveri medici</b>								
< 30 anni	53	27	28	20	25	20	89%	35%
30 - 50 anni	526	201	327	104	325	112	61%	93%
51 - 70 anni	1.521	658	672	472	617	419	126%	39%
> 70 anni	586	640	265	324	283	273	121%	98%
<b>Ricoveri chirurgici</b>								
< 30 anni	189	59	220	68	187	48	-14%	-13%
30 - 50 anni	2.432	310	3.027	371	2.792	346	-20%	-16%
51 - 70 anni	4.382	1.701	3.841	1.723	3.553	1.730	14%	-1%
> 70 anni	1.648	1.436	1.181	1.064	1.047	1.044	40%	35%
<b>Prestazioni ambulatoriali</b>								
< 30 anni	3.207	1.208	4.577	1.740	3.826	1.542	-30%	-31%
30 - 50 anni	21.188	4.203	28.696	5.856	25.063	5.146	-26%	-28%
51 - 70 anni	40.643	14.521	42.061	16.151	33.691	13.665	-3%	-10%
> 70 anni	14.519	12.005	12.147	9.952	9.816	8.452	20%	21%

PAZIENTI PER PROVENIENZA GEOGRAFICA (N.)	2022	2021	2020	% sul totale 2022	Δ 2022-2021
	Lombardia	65.205	70.096	59.622	59,1%
Liguria	2.741	3.021	2.656	2,5%	-9%
Lazio	1.946	2.211	1.906	1,8%	-12%
Friuli – Venezia Giulia	669	756	657	0,6%	-12%
Emilia-Romagna	4.023	4.050	3.656	3,6%	-1%
Campania	3.714	3.746	2.996	3,4%	-1%
Calabria	2.283	2.408	1.910	2,1%	-5%
Basilicata	600	648	480	0,5%	-7%
Abruzzo	1.129	1.086	770	1,0%	4%
Veneto	1.850	1.951	1.741	1,7%	-5%
Valle d'Aosta	228	202	187	0,2%	13%
Umbria	869	862	742	0,8%	1%
Toscana	3.391	3.333	2.854	3,1%	2%
Sicilia	4.651	5.152	4.171	4,2%	-10%
Sardegna	2.714	2.846	2.134	2,5%	-5%
Puglia	4.378	5.066	3.806	4,0%	-14%
Piemonte	6.522	6.900	6.046	5,9%	-5%
Prov. Autonoma Bolzano	207	209	160	0,2%	-1%
Prov. Autonoma di Trento	425	456	364	0,4%	-7%
Molise	260	239	186	0,2%	9%
Marche	2101	1977	1671	1,9%	6%
Pazienti Internazionali	348	1193	831	0,3%	-71%

PRESTAZIONI (N.)	2022	2021	2020	Δ 2022-2021
	Interventi chirurgici	13.639	13.809	12.924
Di cui SSN	11.234	11.580	11.271	-3%
Visite specialistiche	191.463	192.267	118.860	-
Di cui SSN	66.342	68.755	57.682	-4%
Esami di laboratorio	428.500	465.513	371.983	-8%
Di cui SSN	392.464	418.443	333.358	-6%

# ANNEX 2

## IL GRI CONTENT INDEX

<b>Statement of use</b>	L'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. ha riportato le informazioni menzionate nell'Indice dei contenuti GRI per il periodo 01.01.2022 – 31.12.2022 con riferimento ("with reference") ai GRI Standards.
<b>GRI 1 used</b>	GRI 1: Foundation 2021

GRI STANDARD	INDICATORE	POSIZIONE NEL REPORT	
GRI 2: Informativa generale 2021	2-1 Dettagli dell'organizzazione	Nota Metodologica	
	2-2 Soggetti inclusi nel bilancio consolidato	Nota Metodologica	
	2-3 Periodo di rendicontazione, frequenza e punto di contatto	Nota Metodologica	
	2-4 Revisione delle informazioni	Nota Metodologica	
	2-5 Assurance esterna	Nota Metodologica	
	2-6 Attività, catena del valore e altre relazioni commerciali	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme	
	2-7 Informazioni sui dipendenti e gli altri lavoratori	Cap 5 Il valore delle persone Annex	
	2-8 Lavoratori che non sono dipendenti	Cap 5 Il valore delle persone Annex	
	2-9 La struttura della governance e la sua composizione	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme	
	2-10 Nomina e selezione del massimo organo di governo	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme	
	2-13 Delega di responsabilità per la gestione degli impatti	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme	
	2-14 Ruolo del più alto organo di governo nel reporting di sostenibilità	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme Nota Metodologica	
	2-22 Statement sulla strategia di sostenibilità	Cap. 8 Gli impatti e gli obiettivi di sostenibilità	
	2-27 Conformità a leggi e regolamenti	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme Cap. 7 L'impatto ambientale dell'Istituto	
	2-28 Associazioni di appartenenza	Cap. 3 La ricerca scientifica: sempre più integrata alla clinica	
	2-29 Modalità di coinvolgimento degli stakeholder	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme	
	2-30 Contratti collettivi di lavoro	Cap 5 Il valore delle persone Annex	
	GRI 3: Temi materiali 2021	3-1 Processo per determinare i temi materiali	Nota Metodologica
		3-2 Elenco dei temi materiali	Nota Metodologica
3-3 Gestione dei temi materiali		Cap. 8 Gli impatti e gli obiettivi di sostenibilità	

GRI STANDARD	INDICATORE	POSIZIONE NEL REPORT
GRI 201: Performance economica 2016	201-1 Valore economico direttamente generato e distribuito	Cap. 6 La creazione di valore condiviso
GRI 203: Impatti economici indiretti 2016	203-2 Impatti economici indiretti significativi	Cap. 6 La creazione di valore condiviso
GRI 204: Pratiche di acquisto 2016	204-1 Proporzioni di spesa verso fornitori locali (Italia)	Cap. 6 La creazione di valore condiviso
GRI 205: Anticorruzione 2016	GRI 205 - 1 Operazioni valutate per i rischi legati alla corruzione	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme
	GRI 205 - 2 Comunicazione e formazione in materia di politiche e procedure anticorruzione	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme
	205-3 Casi di corruzione accertati e azioni intraprese	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme
GRI 302: Energia 2016	302-1 Energia consumata all'interno dell'organizzazione	Cap 7 L'Impatto Ambientale dell'Istituto Annex
	302-3 Intensità energetica	Cap 7 L'Impatto Ambientale dell'Istituto Annex
GRI 303: Acqua e scarichi idrici 2018	303-3 Prelievo idrico	Cap 7 L'Impatto Ambientale dell'Istituto Annex
	303-4 Scarico idrico	Annex
	303-5 Consumo idrico	Annex
GRI 305: Emissioni 2016	305-1 Emissioni dirette di GHG (Scope 1)	Cap 7 L'Impatto Ambientale dell'Istituto Annex
	305-2 Emissioni indirette di GHG da consumi energetici (Scope 2)	Cap 7 L'Impatto Ambientale dell'Istituto Annex
	305-3 Altre emissioni indirette di GHG (Scope 3)	Cap 7 L'Impatto Ambientale dell'Istituto Annex
	305-4 Intensità delle emissioni di GHG	Cap 7 L'Impatto Ambientale dell'Istituto Annex
GRI 306: Rifiuti 2020	306-1 Produzione di rifiuti e impatti significativi connessi ai rifiuti	Cap 7 L'Impatto Ambientale dell'Istituto Annex
	306-3 Rifiuti prodotti	Annex
	306-4 Rifiuti non destinati a smaltimento	Annex
	306-5 Rifiuti destinati a smaltimento	Cap 7 L'Impatto Ambientale dell'Istituto Annex
GRI 401: Occupazione 2016	401-1 Nuove assunzioni e turnover	Cap 5 Il valore delle persone Annex
	401-2 Benefit previsti per i dipendenti a tempo pieno, ma non per i dipendenti part-time o con contratto a tempo determinato	Cap 5 Il valore delle persone
	401-3 Congedo parentale	Cap 5 Il valore delle persone Annex
GRI 402: Relazioni tra lavoratori e management 2016	402-1 Periodo minimo di preavviso per cambiamenti operativi	Annex
GRI 403: Salute e sicurezza sul lavoro 2018	403-1 Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro	Cap 5 Il valore delle persone
	403-2 Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e indagini sugli incidenti	Cap 5 Il valore delle persone
	403-3 Servizi di medicina del lavoro	Cap 5 Il valore delle persone
	403-4 Partecipazione e consultazione dei lavoratori e comunicazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro	Cap 5 Il valore delle persone
	403-5 Formazione dei lavoratori in materia di salute e sicurezza sul lavoro	Cap 5 Il valore delle persone

GRI STANDARD	INDICATORE	POSIZIONE NEL REPORT
GRI 403: Salute e sicurezza sul lavoro 2018	403-6 Promozione della salute dei lavoratori	Cap 5 Il valore delle persone
	403-7 Prevenzione e mitigazione degli impatti in materia di salute e sicurezza sul lavoro all'interno delle relazioni commerciali	Cap 5 Il valore delle persone
	403-8 Lavoratori coperti da un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro	Cap 5 Il valore delle persone
	403-9 Infortuni sul lavoro*	Cap 5 Il valore delle persone
	403-10 Malattie professionali	Cap 5 Il valore delle persone
GRI 404: Formazione e istruzione 2016	404-1 Ore medie di formazione annua per dipendente	Cap 5 Il valore delle persone Annex
	404-2 Programmi di aggiornamento delle competenze dei dipendenti e programmi di assistenza alla transizione	Cap 5 Il valore delle persone
	404-3 Percentuale di dipendenti che ricevono una valutazione periodica delle performance e dello sviluppo professionale	Cap 5 Il valore delle persone Annex
GRI 405: Diversità e pari opportunità 2016	405-1 Diversità negli organi di governo e tra i dipendenti	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme Cap 5 Il valore delle persone Annex
	405-2 Rapporto tra salario di base e retribuzione delle donne rispetto agli uomini	Annex
GRI 406: Non discriminazione 2016	406-1 Episodi di discriminazione e misure correttive adottate	Non si sono verificati casi di discriminazione nel triennio di rendicontazione
GRI 418 Privacy dei clienti 2016	418-1 Denunce comprovate riguardanti le violazioni della privacy dei clienti e perdita di dati dei clienti	Cap. 1 L'Identità dello IEO: una visione d'insieme

\* L'indicatore rendicontato riporta in forma aggregata i dati relativi ai lavoratori, includendo sia i dipendenti che i collaboratori. Non è presente, perché non disponibile, il dato relativo ai soli dipendenti.

## ANNEX 3

EY S.p.A.  
Via Meravigli, 12  
20123 Milano

Tel: +39 02 722121  
Fax: +39 02 72212037  
ey.com



### Relazione della società di revisione indipendente sul Bilancio di Sostenibilità

Al Consiglio di Amministrazione  
dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l.

Siamo stati incaricati di effettuare un esame limitato ("limited assurance engagement") del Bilancio di Sostenibilità dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. (di seguito anche "la Società") relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2022.

#### Responsabilità degli Amministratori per il Bilancio di Sostenibilità

Gli Amministratori dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. sono responsabili per la redazione del Bilancio di Sostenibilità in conformità ai "Global Reporting Initiative Sustainability Reporting Standards" definiti dal GRI - Global Reporting Initiative ("GRI Standards"), come descritto nella sezione "Nota metodologica" del Bilancio di Sostenibilità.

Gli Amministratori sono altresì responsabili per quella parte del controllo interno da essi ritenuta necessaria al fine di consentire la redazione di un Bilancio di Sostenibilità che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli Amministratori sono inoltre responsabili per la definizione degli obiettivi dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. in relazione alla performance di sostenibilità, nonché per l'identificazione degli stakeholder e degli aspetti significativi da rendicontare.

#### Indipendenza della società di revisione e controllo della qualità

Siamo indipendenti in conformità ai principi in materia di etica e di indipendenza dell'*International Code of Ethics for Professional Accountants (including International Independence Standards) (IESBA Code)* emesso dall'*International Ethics Standards Board for Accountants*, basato su principi fondamentali di integrità, obiettività, competenza e diligenza professionale, riservatezza e comportamento professionale.

La nostra società di revisione applica l'*International Standard on Quality Control 1 (ISQC Italia 1)* e, di conseguenza, mantiene un sistema di controllo qualità che include direttive e procedure documentate sulla conformità ai principi etici, ai principi professionali e alle disposizioni di legge e dei regolamenti applicabili.

#### Responsabilità della società di revisione

È nostra la responsabilità di esprimere, sulla base delle procedure svolte, una conclusione circa la conformità del Bilancio di Sostenibilità rispetto a quanto richiesto dai GRI Standards. Il nostro lavoro è stato svolto secondo quanto previsto dal principio "*International Standard on Assurance Engagements ISAE 3000 (Revised) - Assurance Engagements Other than Audits or Reviews of Historical Financial Information*" (di seguito anche "*ISAE 3000 Revised*"), emanato dall'*International Auditing and Assurance Standards Board (IAASB)* per gli incarichi di *limited assurance*. Tale principio richiede la pianificazione e lo svolgimento di procedure al fine di acquisire un livello di sicurezza limitato che il Bilancio di Sostenibilità non contenga errori significativi.

Pertanto, il nostro esame ha comportato un'estensione di lavoro inferiore a quella necessaria per lo svolgimento di un esame completo secondo l'*ISAE 3000 Revised* ("*reasonable assurance*").

EY S.p.A.  
Sede Legale: Via Meravigli, 12 - 20123 Milano  
Sede Secondaria: Via Lombardia, 31 - 00187 Roma  
Capitale Sociale Euro 2.600.000,00 i.v.  
Iscritta alla S.O. del Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di Milano Monza Brianza Lodi  
Codice fiscale e numero di iscrizione 00434000584 - numero R.E.A. di Milano 606158 - P.IVA 00891231003  
Iscritta al Registro Revisori Legali al n. 70945 Pubblicato sulla G.U. Suppl. 13 - IV Serie Speciale del 17/2/1998  
Iscritta all'Albo Speciale delle società di revisione  
Consob al progressivo n. 2 delibera n.10831 del 16/7/1997

A member firm of Ernst & Young Global Limited

engagement”) e, conseguentemente, non ci consente di avere la sicurezza di essere venuti a conoscenza di tutti i fatti e le circostanze significativi che potrebbero essere identificati con lo svolgimento di tale esame.

Le procedure svolte sul Bilancio di Sostenibilità si sono basate sul nostro giudizio professionale e hanno compreso colloqui, prevalentemente con il personale della Società responsabile per la predisposizione delle informazioni presentate nel Bilancio di Sostenibilità, nonché analisi di documenti, ricalcoli ed altre procedure volte all’acquisizione di evidenze ritenute utili.

In particolare, abbiamo svolto le seguenti procedure:

1. analisi del processo di definizione dei temi rilevanti rendicontati nel Bilancio di Sostenibilità, con riferimento alle modalità di analisi e comprensione del contesto di riferimento, identificazione, valutazione e prioritizzazione degli impatti effettivi e potenziali e alla validazione interna delle risultanze del processo;
2. comparazione tra i dati e le informazioni di carattere economico-finanziario riportati nel capitolo “La creazione di valore condiviso” del Bilancio di Sostenibilità e i dati e le informazioni incluse nel bilancio d’esercizio della Società;
3. comprensione dei processi che sottendono alla generazione, rilevazione e gestione delle informazioni qualitative e quantitative significative incluse nel Bilancio di Sostenibilità. In particolare, abbiamo svolto interviste e discussioni con il personale della Direzione dell’Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. e abbiamo svolto limitate verifiche documentali, al fine di raccogliere informazioni circa i processi e le procedure che supportano la raccolta, l’aggregazione, l’elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni di carattere non finanziario alla funzione responsabile della predisposizione del Bilancio di Sostenibilità.


Inoltre, per le informazioni significative, tenuto conto delle attività e delle caratteristiche della Società:

- a) con riferimento alle informazioni qualitative contenute nel Bilancio di Sostenibilità abbiamo effettuato interviste e acquisito documentazione di supporto per verificarne la coerenza con le evidenze disponibili;
- b) con riferimento alle informazioni quantitative, abbiamo svolto sia procedure analitiche che limitate verifiche per accertare su base campionaria la corretta aggregazione dei dati.

#### Conclusioni

Sulla base del lavoro svolto, non sono pervenuti alla nostra attenzione elementi che ci facciano ritenere che il Bilancio di Sostenibilità dell’Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. relativo all’esercizio chiuso al 31 dicembre 2022 non sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità a quanto richiesto dai GRI Standards come descritto nel paragrafo “Nota metodologica” del Bilancio di Sostenibilità.

Milano, 28 settembre 2023

EY S.p.A.  
  
Aldo Alberto Amorese  
(Revisore Legale)



**NON INTERROMPERE  
LA RICERCA SUL CANCRO.**

**5X1000  
ALLO IEO**

**C.F. 08691440153**  
casella ricerca sanitaria  
ieo.it/5x1000    

 **IEO**  
Istituto Europeo di Oncologia



# BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ IEO 2022

Il presente documento è stato redatto con il supporto metodologico di Ventitrenta S.r.l. SB.

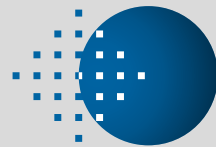
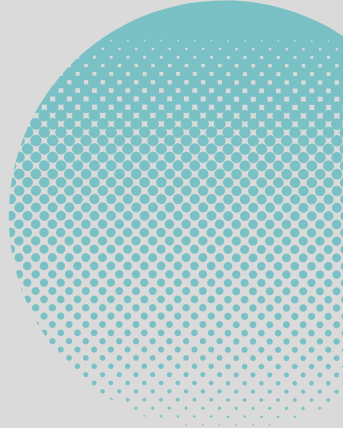
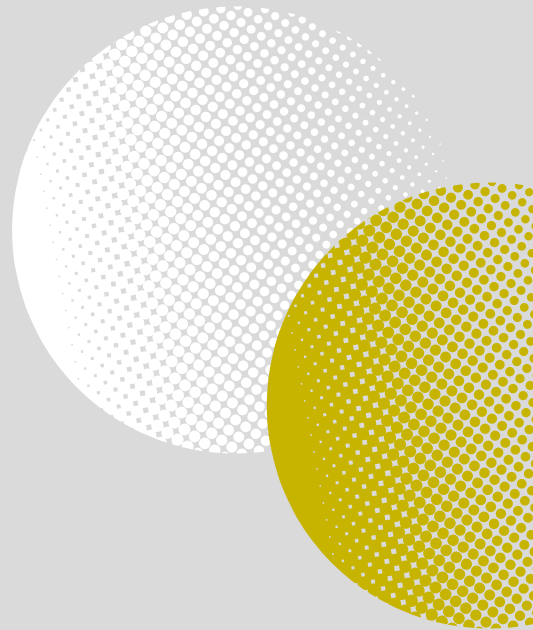
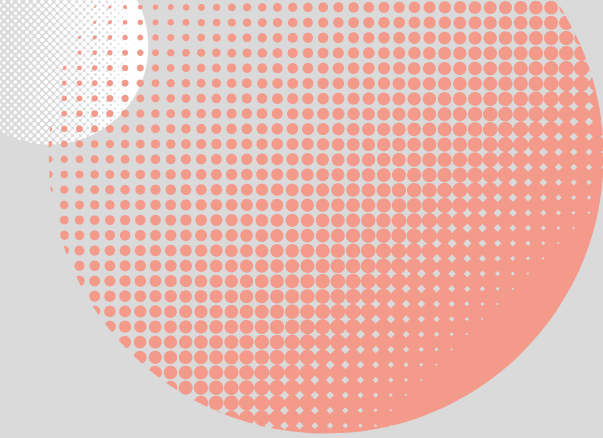


**Progetto grafico  
e impaginazione**

k2.kilowatt.bo.it

**Fotografie**

Lorenzo Burlando  
Francesco Margutti



**IEO**  
Istituto Europeo  
di Oncologia



IEO.IT