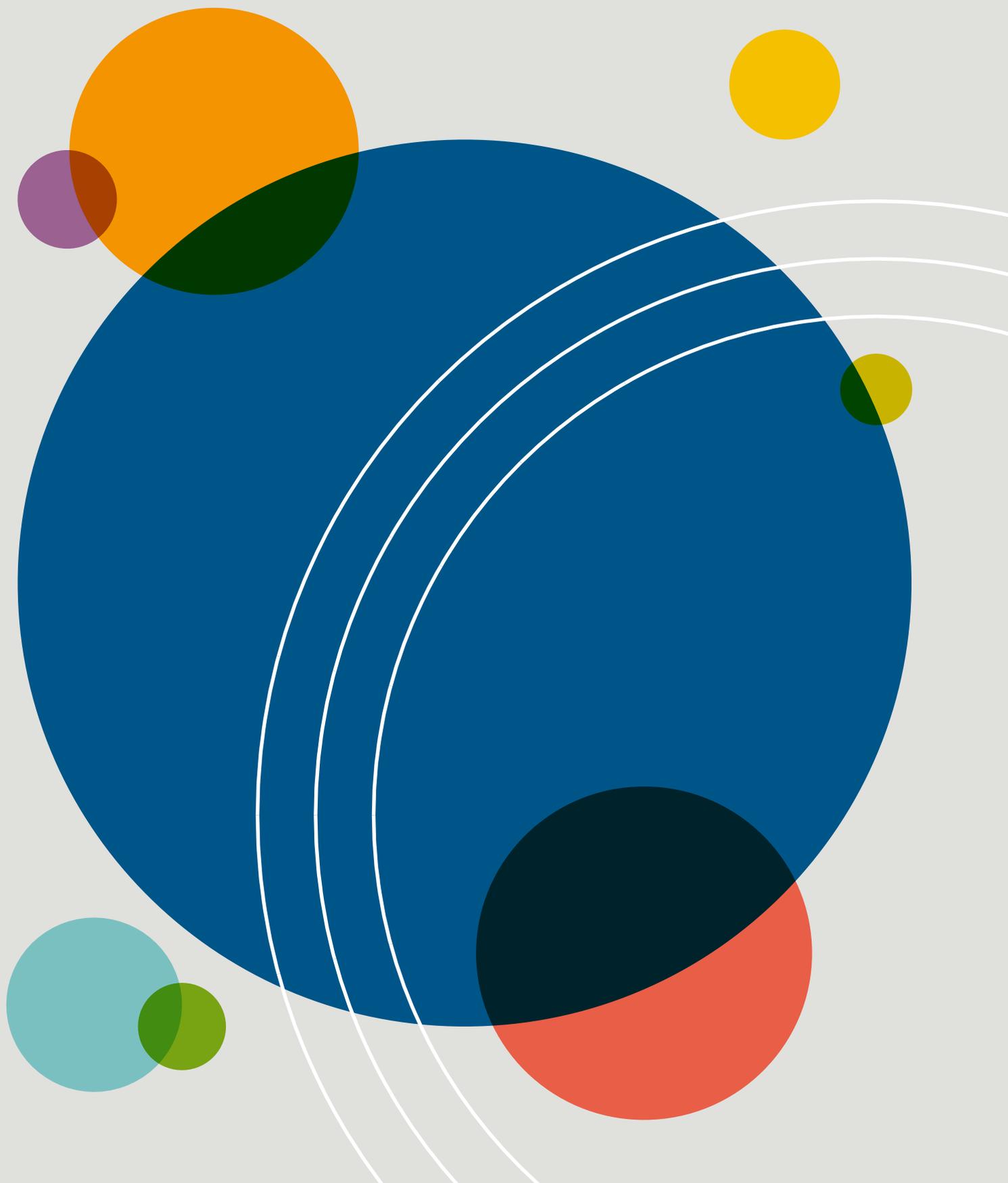




IEO
Istituto Europeo
di Oncologia

BILANCIO SOCIALE
2019





BILANCIO SOCIALE 2019
WWW.IEO.IT

SOMMARIO

Lettera agli stakeholder	4		
Venticinque anni di impegno nella lotta al cancro	7	Ricerca e innovazione al servizio del paziente e della comunità scientifica	41
1.1 L'identità di IEO	9	3.1 La ricerca scientifica in IEO	43
1.2 La coerenza tra i valori e le scelte	10	3.2 Le principali aree di interesse per la Medicina di Precisione	44
1.3 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo	11	3.2.1 Le aree della ricerca	44
1.3.1 Chi sono i soci	13	3.2.3 Le aree di interesse della diagnostica	45
1.4 Un'organizzazione con al centro il paziente	15	3.2.4 Le aree di interesse nella terapia	46
1.5 Un'amministrazione trasparente	15	3.4 I principali traguardi raggiunti nella ricerca	50
		3.5 La sostenibilità della ricerca	52
Curare prendendosi cura della persona nella sua complessità	17	Sensibilizzazione e prevenzione dei tumori	55
2.1 La presa in carico del paziente e il percorso di cura in IEO	19	4.1 La prevenzione secondo IEO	57
2.1.1 La presa in carico multidisciplinare: i benefici per il paziente	22	4.2 I progetti legati alla prevenzione	59
2.1.2 Primary nursing: il ruolo dell'infermiere di riferimento	25	4.2.1 La prevenzione dei tumori femminili	61
2.1.3 Dalla diagnosi e cura al follow-up dei pazienti: il progetto dei PDTA per patologia	26	4.2.2 La prevenzione del tumore nei fumatori	63
2.2 L'eccellenza nella qualità in IEO	27	4.2.2 La prevenzione del tumore al collo dell'utero - Vaccinazioni HPV	64
2.3 L'accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari	32	L'anima di IEO: dipendenti e collaboratori	65
2.3.1 La comunicazione al paziente	32	5.1 Le persone	67
2.3.2 La customer satisfaction	34	5.1.1 Le politiche di selezione e assunzione e il turnover	69
2.4 Le risorse tecnico-biomediche dell'Istituto	35	5.2 Il benessere dei dipendenti e dei collaboratori	70
2.4.1 La manutenzione	36	5.3 Valorizzare la diversità	72
2.5 Salute, sicurezza dei pazienti e tutela della privacy	37	5.4 La salute e sicurezza dei lavoratori	72
2.5.1 L'organizzazione e le attività di Risk Management	38	5.5 Una formazione di valore	76
2.5.2 La privacy	39	La sostenibilità economica e l'impatto di IEO sulla comunità locale	81
		6.1 La creazione di valore per gli stakeholder	83
		6.2 Le risorse della collettività	87
		La limitazione degli impatti ambientali in IEO	89
		7.1 Il contesto in cui sorge IEO: bellezza e rispetto per l'ambiente	91
		7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi	94
		Annex	97
		Annex	98
		Nota metodologica	107
		Nota metodologica	108
		Perimetro, scopo e contenuti del Bilancio Sociale 2019	108
		L'analisi di materialità	108
		Gli stakeholder e il processo di coinvolgimento	112
		Content index	115
		Content index	116
		Temati materiali non GRI	124
		Relazione dei Relatori Esterni	126

LETTERA AGLI STAKEHOLDER



Presidente

Come raccontare ai pazienti, ai soci, alla comunità nel suo insieme cos'è lo IEO? Quali valori lo ispirano, qual è l'impatto che è in grado di produrre nella società, la sua missione, la sua impronta scientifica ed etica? È per rispondere meglio a queste domande che abbiamo voluto dare vita al primo Bilancio Sociale dell'Istituto Europeo di Oncologia, cui si affianca l'analoga esperienza del "vicino" Centro Cardiologico Monzino.

Nel 2019 IEO ha compiuto 25 anni e, nel corso delle celebrazioni di questo straordinario traguardo, ci siamo resi conto che, alle domande che sottolineavo in premessa, non potevano bastare i freddi numeri delle rendicontazioni di Bilancio d'esercizio o le tecniche del Report Scientifico Annuale.

Sentivamo l'esigenza di raccontare lo IEO con un respiro più corale, evidenziandone la missione, il

peculiare approccio alla persona (che ogni paziente prima di tutto rappresenta), l'unicità di essere un soggetto privato ma che, per volere di tutti i Soci, non ha finalità di lucro ed investe il 100% dei propri avanzi di gestione in Ricerca o nel supporto alle cure dei soggetti meno abbienti.

È per questo e per tante altre ragioni che vogliamo, oggi, proporre a tutti gli Stakeholder questo Bilancio Sociale. Il primo di una serie che accompagnerà nei prossimi anni la vita dell'Istituto.

È per spiegare cosa vuol dire per le straordinarie persone che lavorano allo IEO "prendere in carico" il paziente, cosa significa per tutto il nostro personale medico e paramedico coltivare, attraverso diverse generazioni di professionisti, "l'ossessione" per la qualità e l'eccellenza in tutti i campi nei quali allo IEO si lavora; cosa rappresenta nello IEO la ricerca scientifica; come allo IEO si tende ad enfatizzare la prossimità della ricerca all'attività clinica per ottenere i migliori risultati possibili in quella "Medicina di Precisione" che rappresenta il modello più avanzato di riferimento nell'individuazione delle più idonee terapie per ogni singolo paziente non solo sulla base dei dati epidemiologici e diagnostici ma anche, e soprattutto, sui suoi specifici dati biologici e molecolari.

Uno sguardo costantemente proiettato nel futuro, come dimostra ad esempio il Proton Center in corso di realizzazione, coniugato con l'umanesimo dell'approccio al paziente, sono stati e saranno i capisaldi della storia dell'Istituto che ne hanno fatto, nel tempo, un modello di riferimento nella Sanità Italiana. Un modello che ha saputo, tra l'altro, nel corso dei primi mesi di quest'anno dare supporto alla Sanità Pubblica Lombarda durante i terribili mesi della fase acuta di diffusione dell'epidemia di Covid-19.

Vi lascio alla lettura di un documento interessante che, avvicinandoVi al complesso microcosmo dell'Istituto Europeo di Oncologia, Ve ne farà, spero, apprezzare ancora di più le qualità, stimolandoVi nel contempo ulteriori curiosità, cui cercheremo di rispondere nelle prossime edizioni

Carlo Cimbrì



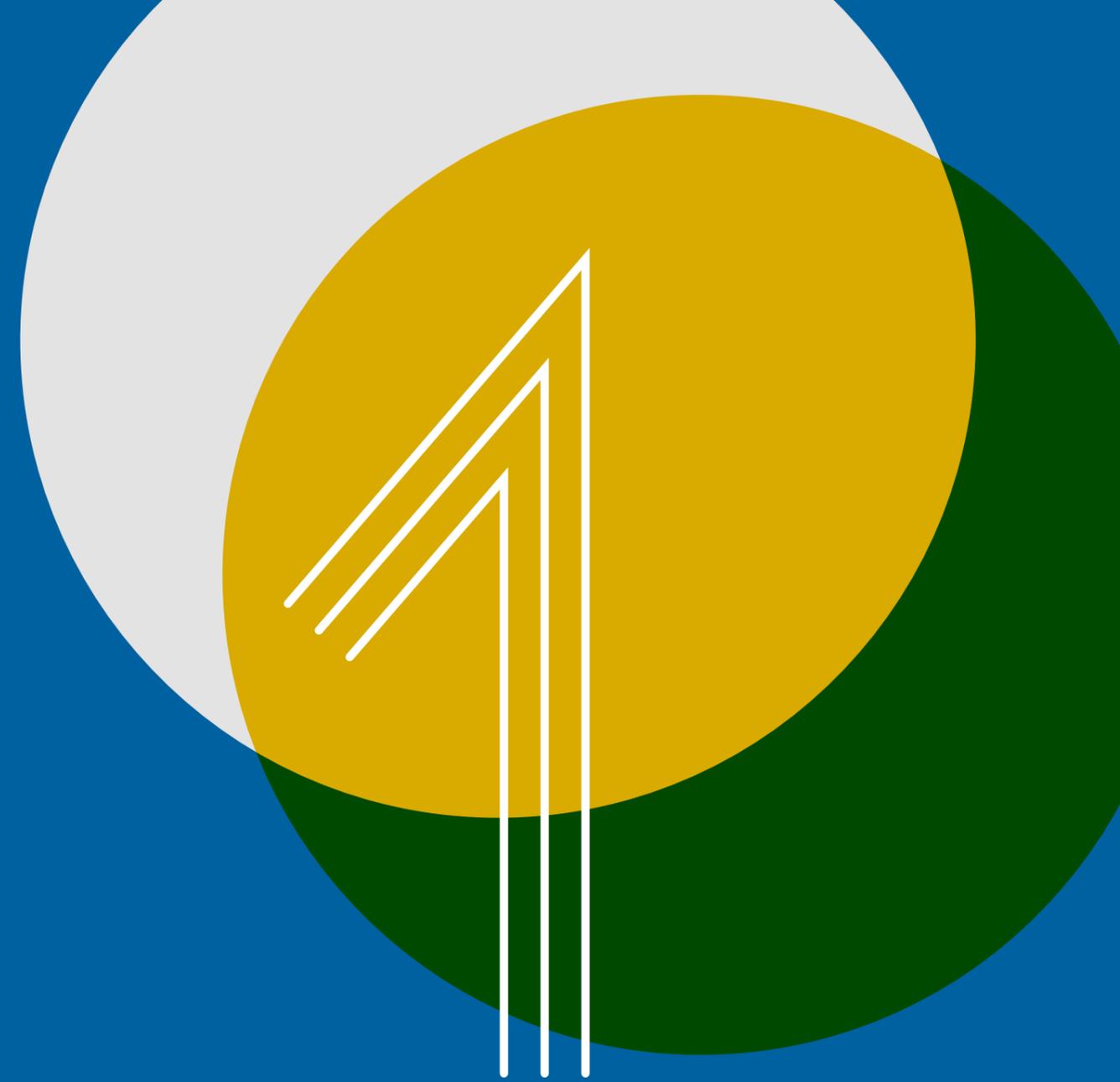
Amministratore Delegato

Il Bilancio Sociale rappresenta per noi un'opportunità per far conoscere da un'angolazione diversa le attività dell'Istituto Europeo di Oncologia e i loro riflessi sull'ambiente in cui opera.

La sostenibilità non è per noi soltanto un principio economico; è piuttosto una strategia di lungo termine per mantenere nel tempo il nostro ruolo sociale, interagendo in modo armonico con il mondo, ampio e articolato, in cui ci muoviamo. Siamo e vogliamo continuare ad essere un elemento vitale e coerente di questo mondo, in cui i protagonisti sono i pazienti oncologici e i loro famigliari, ma sono attori importanti anche le istituzioni, le comunità locali, gli altri centri di ricerca e cura, i donatori, il nostro personale, fino ai partner commerciali e, naturalmente, i soci, che hanno sempre creduto nel nostro progetto clinico, di ricerca e sociale.

Il tratto più distintivo della nostra identità è l'eccellenza: il nostro Istituto è stato concepito come modello d'avanguardia nella sanità ed è questo ruolo che dobbiamo prima di tutto essere capaci di sostenere. Fino ad oggi, per i nostri primi 25 anni, ritengo che in questo siamo riusciti e questo primo Bilancio Sociale lo dimostra. Per il futuro, ci impegniamo a proseguire nel solco tracciato, sviluppando sempre più le iniziative di informazione e condivisione, come questa, che ci avvicina ai nostri stakeholder e aiuta noi stessi a percepire più profondamente il valore autentico del nostro lavoro quotidiano.

Mauro Melis



Venticinque anni
di impegno nella lotta
al cancro

IEO ATTRAVERSO I NUMERI

39

divisioni focalizzate sulle specializzazioni di cura, chirurgia, diagnostica, supporto specialistico e psicologico

292

posti letto di cui

214

SSN

1.236

personale FTE (dipendente)



1.1 L'IDENTITÀ DI IEO

L'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) nasce da un'idea del Prof. Umberto Veronesi e del dott. Enrico Cuccia, allora Presidente del Consiglio d'Amministrazione di Mediobanca. Il progetto diventa realtà nel 1989, riunendo attorno a sé il primo nucleo di soci fondatori, che costituisce l'Istituto Europeo di Oncologia s.r.l, inaugurato nel maggio 1994. Due anni dopo esso diventa Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), ospedale d'eccellenza con finalità di ricerca.

"Un progetto di alto profilo, che guardi all'Europa, che cammini al passo con i tempi". Così, quando ancora era solo un bellissimo sogno, Umberto Veronesi lo immaginava con gli altri soci fondatori, indicando una strada che viene percorsa ancora oggi.

Oggi lo IEO è un *comprehensive cancer centre* che punta all'**eccellenza nel trattamento dei pazienti**, integrando pienamente le diverse **attività cliniche** con quelle della **ricerca** e della **formazione**. Questo aspetto, unitamente alla costante attenzione al paziente, l'enfasi sulla qualità dell'assistenza, l'impegno al miglioramento continuo e l'attenzione agli aggiornamenti tecnologici, ha permesso allo IEO di essere il primo Cancer Centre al di fuori degli Stati Uniti ad aver ottenuto, nel 2002, il prestigioso accreditamento JCI (Joint Commission International). Tale accreditamento, confermato ogni tre anni, attesta l'eccellenza dello IEO nel mettere a disposizione del paziente altissime competenze e qualità nella cura.

Dal 2015 IEO è anche "full member" dell'OECI, l'organizzazione che raggruppa i più prestigiosi centri oncologici europei. L'OECI ha riconosciuto a IEO il massimo livello qualitativo, e recentemente, la qualifica è stata rinnovata sino al 2025.

Sono poi molte le certificazioni di singole aree da parte di organismi e società internazionali e nazionali, dalla senologia alla ginecologia, dai tumori rari a quelli neuroendocrini.

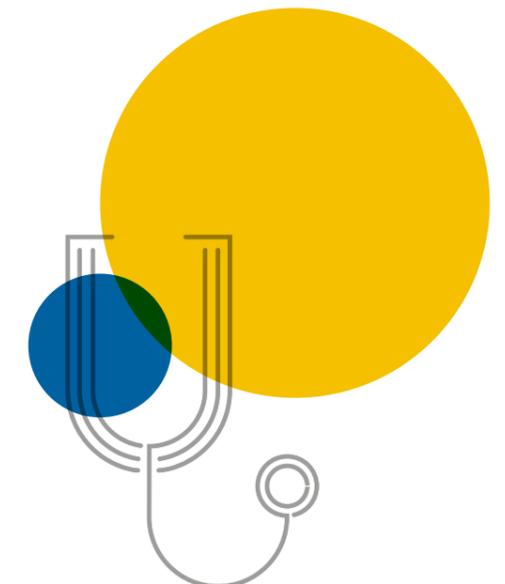
Cooperazioni stabilmente definite sono presenti con le più importanti società scientifiche internazionali, con centri oncologici europei (Londra, Cambridge, Barcellona, Parigi, Amsterdam, ed altri) e statunitensi (New York, Houston, Boston, ed altri). Lo IEO ha avuto



sempre molta attenzione anche per altre regioni del mondo, da cui le collaborazioni con centri oncologici in Cina, India, Giappone, Cile, Uruguay, Egitto, ed altre. Lo IEO ospita anche importanti "centri di eccellenza" dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura di specifiche malattie oncologiche, come il **Centre for Advance Radiotherapy**, il **Cervical Cancer Centre**, l'**Ovarian Cancer Centre**, il **Centro di Cardioncology** ed è da sempre un punto di riferimento internazionale per il carcinoma mammario.

La formazione è un altro punto qualificante dell'attività IEO, sia attraverso la convenzione con l'Università Statale di Milano, sia attraverso Scuole proprie, come la SEMM (Scuola di Dottorato Internazionale), Esagon (scuola europea di chirurgia per oncologia ginecologica), la Robotica Chirurgica, e altre. Importante e continuativa è l'azione svolta nell'ambito dell'educazione e formazione attraverso le più importanti società scientifiche internazionali.

L'attitudine alla formazione è confermata dal fatto che, ad oggi, sono circa 50 i ricercatori IEO che occupano posizioni di leadership nel mondo (Direttori di Istituto, Principal Investigators) in istituzioni quali NIH (Bethesda), MSKCC (New York), MD Anderson (Houston), Max Planck (Dortmund), Francis Crick Institute (Londra), VIN (Leuven), Boehringer-Ingelheim RCV GmbH & Co KG (Vienna), e molti altri.



1.2 LA COERENZA TRA I VALORI E LE SCELTE

Umberto Veronesi: un pioniere della scienza e un esempio di umanità

Chirurgo, ricercatore, uomo di scienza e di cultura. Il professor Umberto Veronesi è la persona alla cui intuizione, insieme alla volontà degli altri soci fondatori, si deve il progetto e la nascita dell'Istituto Europeo di Oncologia. Il nome di Veronesi, nato a Milano nel 1925, è legato a grandi contributi scientifici riguardanti in particolare l'invenzione e diffusione della chirurgia conservativa per la cura dei tumori mammari. Ha proseguito nella stessa direzione con la biopsia del linfonodo sentinella, per evitare la dissezione ascellare in caso di linfonodi sani, e introdotto la radioterapia intraoperatoria per i tumori mammari, durante l'intervento stesso. Vent'anni fa ha aperto la via alla prevenzione con i suoi studi sugli agenti protettivi del tumore mammario.

Autore di oltre ottocento pubblicazioni scientifiche, ha ricevuto 14 lauree honoris causa e prestigiosi riconoscimenti mondiali. Si è spento nella sua città nel novembre 2016, lasciando una preziosa eredità rappresentata, oltre che dall'Istituto stesso, dai suoi traguardi scientifici, dalla sua visione dello sviluppo di clinica e ricerca e dal suo esempio di umanità.

L'Istituto si propone di raggiungere l'**eccellenza nel campo della prevenzione, della diagnosi e della cura dei tumori** attraverso lo sviluppo della ricerca clinico-scientifica e l'innovazione organizzativa e gestionale, in un contesto di costante attenzione alla qualità del servizio erogato alle persone assistite.

La nostra missione e i nostri valori



I valori e i principi che ci ispirano e guidano sono:



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



Spirito europeo e apertura a collaborazioni internazionali



Valorizzazione delle risorse umane



1.3 UNA GOVERNANCE CHE CONIUGA EFFICIENZA E UMANESIMO

Ogni persona ha sempre diritto di essere considerata nella sua unitarietà psicofisica. Che sia sana o malata. Una filosofia che IEO si impegna a tradurre, tramite precise e coerenti scelte strategiche e operative, in un'organizzazione a misura di paziente: **multidisciplinarietà, integrazione delle competenze e coinvolgimento a tempo pieno dei medici** sono i pilastri della nostra strategia.

In particolare, è fondamentale per la centralità della persona l'impegno di tutti i medici a lavorare in un rapporto di esclusività, svolgendo all'interno dell'Istituto anche la loro attività libero-professionale. L'interscambio tra specialisti diversi e l'aggiornamento continuo favoriscono la multidisciplinarietà e l'organizzazione del lavoro, che ruota sempre intorno alle necessità dell'assistito per favorire il miglioramento continuo, la qualità e la ricerca dell'eccellenza nel servizio.

Grazie al concetto unico di *comprehensive cancer centre* che caratterizza l'Istituto, lo sviluppo della ricerca sperimentale si traduce in un rapido trasferimento dei risultati al paziente. In questo senso, è stata data priorità assoluta alla creazione e sviluppo di un Dipartimento di Oncologia Sperimentale e di un Dipartimento di Epidemiologia e Biostatistica, che operano in collegamento con le divisioni cliniche con l'obiettivo di integrare in maniera sistematica ricerca e cura.

L'Istituto è europeo di nome e di fatto. Ha accordi con le principali organizzazioni internazionali di lotta contro il cancro e con numerose università e centri di ricerca e cura europei ed americani. Ogni anno molti giovani ricercatori provenienti da diversi Paesi frequentano le attività cliniche o di ricerca dell'Istituto, grazie a borse di studio.

Ma niente di tutto questo sarebbe possibile senza la passione e l'impegno di tutte le persone che formano IEO. Valori di gestione delle risorse umane da sempre ispirati al rispetto della persona nella sua accezione più completa: dall'aspetto etico del rapporto, l'assenza delle discriminazioni, o la trasparenza, fino alla responsabilizzazione individuale e la fiducia.

Il modello innovativo portato nella sanità italiana da Umberto Veronesi e dai soci fondatori – che introduce i criteri privatistici di efficacia ed efficienza in un contesto sempre focalizzato sull'attenzione al paziente come persona – ha permesso una costante crescita negli anni che ha condotto alla realizzazione di un vero e proprio gruppo sanitario di livello internazionale.

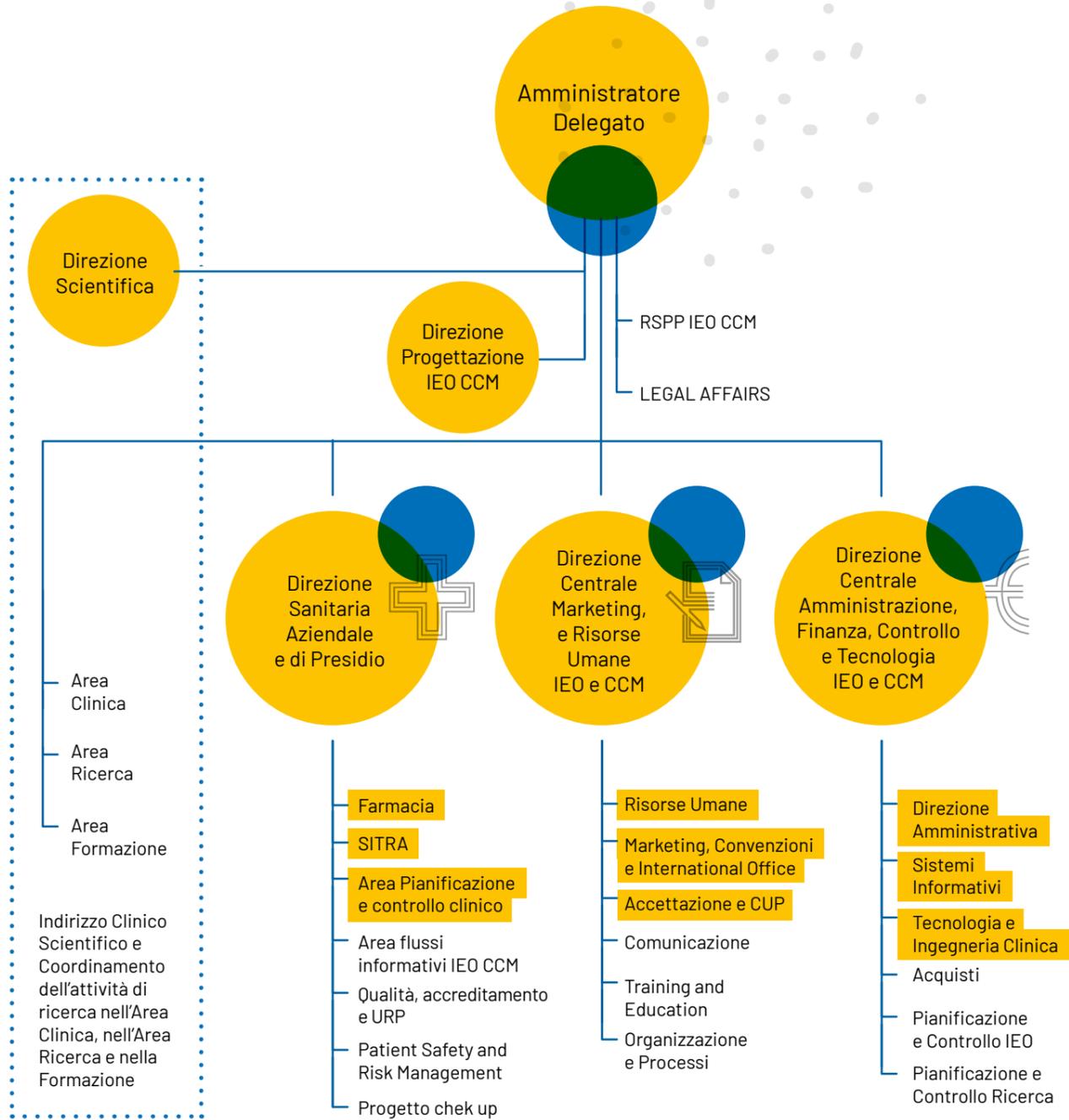
All'Istituto si affianca il **Centro Cardiologico Monzino**, unico esempio di istituto monotematico di ricerca e di cura in quest'area in Europa: nato nel 1981 grazie al Cavalier Italo Monzino e all'idea originale del Professor Cesare Bartorelli di creare un centro dedicato esclusivamente alle malattie cardiovascolari, dal 1992 è riconosciuto come IRCCS. L'Istituto Europeo di Oncologia è socio unico del Centro ed i due istituti utilizzano in modo autonomo ma sinergico tutte le risorse di cui dispongono, al servizio della ricerca e della cura nei rispettivi settori di attività.

Completa l'organizzazione la **Fondazione IEO-CCM**, l'ente senza scopo di lucro che opera dal 1994 nella raccolta di fondi per sostenere la ricerca dei due Istituti.

Nello specifico di IEO, è stata adottata, quale organizzazione più efficiente ed efficace, la **Società a responsabilità limitata** (S.r.l.) come forma giuridica e il sistema di amministrazione e controllo contabile tradizionale, caratterizzato dalla separazione tra l'organo di gestione (Consiglio di Amministrazione, CdA) e quello di controllo (Collegio Sindacale). A garanzia di ulteriore correttezza, le attività di revisione dei conti sono affidate volontariamente a una società di revisione esterna e indipendente. I membri del Consiglio di Amministrazione sono nominati dall'Assemblea in considerazione dei criteri di onorabilità e professionalità definiti dallo Statuto. Restano in carica per un periodo non superiore a tre esercizi e scadono alla data dell'assemblea convocata per approvare il bilancio dell'ultimo esercizio relativo alla loro carica. Gli Amministratori sono rieleggibili, come prevede l'art. 2383 del Codice Civile.

L'attuale Consiglio con mandato triennale è stato nominato dall'assemblea degli azionisti con delibera del 7 maggio 2018, ed è composto da 18 membri:

L'organigramma di IEO al 31.12.2019



Presidente, Vicepresidente, Amministratore Delegato e 15 consiglieri in rappresentanza delle diverse anime dell'istituto (v. box). Ai consiglieri è affiancato anche un segretario del consiglio. Il collegio sindacale è composto da tre sindaci, mentre partecipano con funzioni consultive il Direttore Scientifico e il Direttore Sanitario. Al 31 dicembre 2019 sono presenti il Comitato Esecutivo, il Comitato Tecnico Scientifico e in ambito di responsabilità sociale il Comitato Mobbing. Il Comitato Tecnico Scientifico ha il compito di individuare gli indirizzi dell'attività medico scientifica

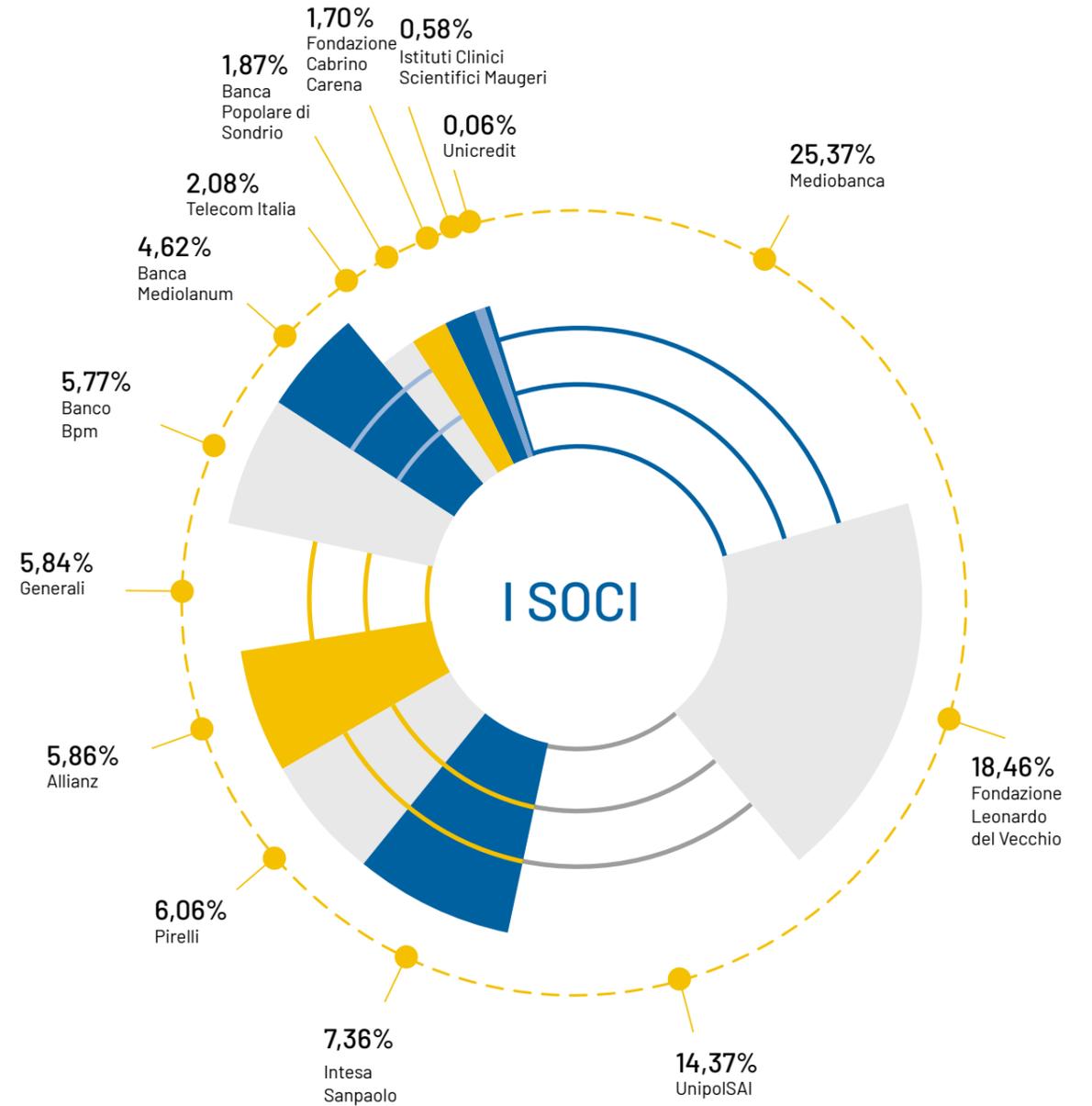
e di ricerca, di assicurare i collegamenti con altri istituti e organismi, sia nazionali sia internazionali, di promuovere incontri, riunioni, seminari e quant'altro possa contribuire all'aggiornamento, all'informazione e al progresso della ricerca della terapia in campo oncologico. Per assicurare che non si verificano episodi di discriminazione, è in essere un Comitato Anti Mobbing, che verifica la rispondenza dei criteri operativi alle norme anti discriminazione.

1.3.1 CHI SONO I SOCI



Fin dalla fondazione, IEO ha potuto contare su solide basi finanziarie grazie al sostegno di alcuni tra i maggiori protagonisti dello scenario socioeconomico italiano:

In qualità di realtà dedicata alla ricerca e alla cura sono fondamentali anche i rapporti con enti e istituzioni. **IEO collabora con gruppi di ricerca, centri ed Istituzioni per il progresso nella ricerca scientifica e per la progettazione del welfare sanitario nazionale.**



Il lavoro in rete con i principali attori del settore sanitario



IEO, in qualità di ospedale accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale, è parte attiva nella partecipazione a reti oncologiche e ai tavoli regionali, nazionali ed internazionali in ambito sanitario con lo scopo di obiettivi comuni e realizzare progetti condivisi.

In questo ambito, IEO è membro, tra gli altri, delle reti internazionali EuLife, EuroPDX, e dell'International Breast Cancer Study Group (IBCSG).

A livello regionale fa parte della **Rete Oncologica Lombarda (ROL)** e della **Rete Ematologica Lombarda (REL)**. La Partecipazione alla ROL garantisce ai cittadini equità e pari opportunità di accesso alle cure poiché favorisce lo scambio di competenze ed esperienze tra gli operatori sanitari delle Strutture Sanitarie che ne fanno parte. Gli operatori sono infatti coinvolti nella definizione di Linee Guida e Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA). La partecipazione alla REL risponde alla necessità di condivisione di informazioni cliniche e di comunicazione tra i medici e le strutture sanitarie che attuano prevenzione, assistono e curano persone affette da malattie del sangue. In questo modo si favorisce la collaborazione tra i centri specialistici della Regione Lombardia.

A livello nazionale, IEO aderisce ad **Alleanza contro il Cancro (ACC)** assieme ad altri 18 istituti di ricerca e cura oncologica. L'Associazione ha come obiettivo promuovere la rete tra centri oncologici per fornire ai pazienti le migliori cure e pratiche cliniche rendendo accessibili i risultati delle sperimentazioni innovative. IEO è inoltre membro del network **Joint Commission Italia**, di cui fin dall'inizio è stato tra i promotori e ha partecipato alle iniziative promosse dal network. Si ricordano, a puro titolo di esempio, la partecipazione ai Quality Award Nazionali nelle 4 edizioni e l'adesione al progetto Hand Hygiene al quale partecipano 16 ospedali italiani.

IEO è parte di reti internazionali quali la **Rete Europea dei Tumori Rari**, per cui ha ricevuto l'endorsement di Regione Lombardia e del Ministero della Salute per



diventare centro di riferimento nella rete di Tumori Rari Solidi, e fa parte del prestigioso network internazionale dell'**Organisation European Cancer Institute (OECI)**, la cui mission è quella di costituire e creare i migliori modelli di lotta oncologica, oltre a soluzioni per migliorare la qualità della vita di pazienti malati di tumore. La partecipazione alla rete OECI consente di implementare un sistema di qualità avanzato per le cure oncologiche. Con riferimento alle Nuove Reti Sanitarie (DGR 8501/2008 del 26/11/2008), IEO è accreditato con l'ATS Milano Città Metropolitana, per il servizio di Ospedalizzazione Domiciliare Cure Palliative oncologiche (ODCP).

IEO inoltre ha partecipato ai seguenti progetti regionali:

- **Ambulatori aperti:** finalizzato ad ampliare l'offerta di visite specialistiche e prestazioni di radiodiagnostiche anche in orari e giornate più favorevoli ai cittadini come il sabato;
- **PDTA Breast;**
- **Tavoli per stabilire linee guida regionali per APA e Genetica;**
- **Negoziante sperimentale di volumi e tipologie per prestazioni di specialistica ambulatoriale** da erogarsi a livello distrettuale per il contenimento dei tempi di attesa;
- **Gruppo di lavoro regionale** per lo sviluppo del programma integrato di miglioramento dell'organizzazione (PrIMO).



1.4 UN'ORGANIZZAZIONE CON AL CENTRO IL PAZIENTE

Uno sguardo che abbraccia la **persona-paziente a tutto campo**. A livello operativo, questo si riflette in un'organizzazione articolata in quattro grandi aree di attività strettamente interconnesse, che comunicano costantemente: clinica, prevenzione, ricerca e formazione.

Dal punto di vista clinico, l'Istituto si sviluppa in **8 Programmi** (vedi par. 2.1.1) e **2 Dipartimenti** (Anatomia Patologica, Imaging e Radioterapia) di supporto a tutti i Programmi. I Programmi forniscono una visione integrata fra Chirurgia, Radioterapia e Cure Farmacologiche delle terapie a disposizione del paziente, proponendo a lui il percorso più appropriato di cura personalizzata insieme al necessario sostegno psicologico, tenendo conto del suo progetto di vita.

Fortemente **connesse alla clinica sono la prevenzione e la ricerca**. In ambito preventivo IEO si focalizza su due principali linee. La prevenzione dei tumori ereditari si fonda sugli studi di oncogenetica, la valutazione del rischio e i test genetici. La prevenzione basata sugli stili di vita, infine, comprende un approccio alla salute in generale completato da focus sul fumo, l'alimentazione e l'attività fisica (per approfondimenti v.Cap.4).

Il mondo della ricerca in IEO vede una sempre crescente integrazione con la clinica, per trasferire il più rapidamente possibile i risultati alla terapia. Le attività di Ricerca si svolgono presso il Dipartimento di Oncologia Sperimentale (Department of Experimental Oncology, DEO), all'interno di un Campus a Milano che ospita anche la Scuola Europea di Medicina Molecolare (SEMM), il Center for Genomic Science dell'Istituto Italiano di Tecnologia (IIT) e l'Istituto FIRC di Oncologia Molecolare (IFOM). IEO-TT (Innovation & Excellence in Oncology – Technology Transfer) è il nuovo ufficio che favorisce la trasformazione delle conoscenze generate in benefici per la salute. Completa il quadro un Grants Office che supporta i ricercatori, sia clinici sia di base, nell'identificare e ottenere finanziamenti competitivi per le attività di ricerca (v. cap. 3 La ricerca scientifica in IEO).

La **formazione** è un **complemento inscindibile della cura e della ricerca**. IEO Education è la scuola di formazione del nostro Istituto e ha la finalità di sviluppare e coordinare l'attività formativa dell'Istituto che prevede congressi, corsi anche online, posizioni di clinical observer (v. cap. 5, par. 5.4).

1.5 UN'AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

Al fine di concretizzare con continuità questo grande impegno a favore dei pazienti, è fondamentale un adeguato sostegno organizzativo. Con questo obiettivo, dal 2007 è stato implementato un **modello di organizzazione, gestione e controllo** (conforme al D.lgs. 231/2001, quindi detto in breve Modello 231; v. box) che mira alla massima efficacia ed efficienza, in totale trasparenza verso tutti i portatori d'interesse e nel rispetto della missione e dei valori dell'Istituto (disponibile sul sito istituzionale¹).

L'applicazione del Modello Organizzativo è responsabilità della Società e l'**Organismo di Vigilanza**, composto da tre membri esterni alla Società, ne sorveglia l'applicazione e l'aggiornamento continuo, riferendo annualmente in materia al Consiglio d'Amministrazione. L'Organismo di Vigilanza si riunisce più volte nel corso dell'anno per verificare il rispetto delle norme previste dal D.Lgs 231/2001 e la conformità del Modello Organizzativo, verificandone l'aggiornamento. Una formazione specifica viene effettuata sia a tutti i neo assunti, sia a tutti i dipendenti, in base agli aggiornamenti della norma. In sostanza, il Modello Organizzativo prevede che l'Istituto ponga in essere tutti i processi di controllo possibili per impedire comportamenti non corretti.

Ugualmente, il Collegio Sindacale si riunisce varie volte durante l'esercizio per avere aggiornamenti su temi significativi, richiesti ai Direttori o a qualunque dipendente o prestatore d'opera dello stesso, come necessario. Oltre a questo, la segregazione dei compiti viene attuata estensivamente in area organizzativa, contabile, fiscale e di acquisti facendo in modo che ogni scelta sia condivisa da due o più persone, ove possibile, appartenenti a funzioni diverse, minimizzando così i rischi di corruzione.

Scopo del Modello 231 è creare, in relazione alle attività sensibili, un sistema strutturato e organico costituito da codici di comportamento, policy, procedure e attività di controllo, atto in particolare a prevenire che vengano commessi reati.

Cuore di questo impegno è il **Codice Etico**, che formalizza i principi etici, i criteri di condotta nei

¹ www.ieu.it/Documents/CHI%20SIAMO/2019_Modello%20Organizzativo%20IEO.pdf



rapporti interni ed esterni e i relativi criteri di gestione del personale, oltre alle misure di vigilanza applicate per assicurare l'aderenza ai valori². Per monitorare anche in ottica futura il rispetto delle regole e delle aspettative socio-ambientali degli stakeholder, il Bilancio Sociale si propone non solo come strumento di rendicontazione, bensì anche come strumento di gestione utile per comprendere in modo diverso dove porre l'attenzione dell'Istituto.

Osservare il Codice è parte integrante delle obbligazioni contrattuali assunte dai dipendenti in base all'art. 2104 del Codice Civile. Violarne le norme può pertanto costituire un inadempimento grave e fonte di illecito civile, con ogni conseguente responsabilità personale. Il Codice prevede strumenti che permettono di vigilare sulla sua osservanza, assicurando al contempo la trasparenza delle azioni correttive.

Viene richiesto il rispetto del Codice Etico e del Modello non solo al personale, ma anche ai terzi con cui IEO sottoscrive accordi. Al personale che, a qualsiasi titolo, inizi una collaborazione con l'Istituto, in particolare, viene richiesto all'atto del primo accesso, nel corso delle "Giornate di accoglienza per i neoassunti": viene consegnata loro una copia integrale del Codice Etico, del Modello e del Regolamento in tema di prevenzione dei conflitti di interesse. Su indicazione dell'Organismo di Vigilanza, che ne indica anche i contenuti, si organizzano periodicamente momenti di formazione su piattaforma e-learning. Ogni corso si conclude con un questionario di valutazione finale, sempre predisposto dall'OdV.

A ciascuno dei nuovi assunti viene richiesto di sottoscrivere una dichiarazione che attesti l'assenza di un conflitto di interessi: nella conduzione di qualsiasi attività, ciascun soggetto coinvolto deve evitare ogni conflitto tra il suo interesse personale, sociale, finanziario o politico e il progredire degli interessi dell'Istituto. Ogni parte interessata deve agire sempre in favore dell'Istituto secondo modalità che ne accrescano piuttosto che danneggiarne la reputazione.

L'assenza di conflitti di interessi viene richiesta anche ai componenti degli organi di governo societario, alla direzione aziendale, ai collaboratori e ai consulenti. In caso di conflitto di interessi, l'interessato è obbligato a informare il proprio responsabile e il Direttore delle Risorse Umane. Il Regolamento prevede anche che tutte le figure interessate siano tenute a comunicarlo quando ricevono regali, omaggi o benefici diversi dalle tipologie consentite dal Codice Etico. Un altro importante aspetto è che l'Istituto non dispone di essere rappresentato in nessuna sede da dipendenti o collaboratori che possano determinare conflitti di interesse nei rapporti con terzi e, nello specifico, con la pubblica amministrazione.

Un altro fattore chiave è la **gestione del rischio**. In particolare, dal 2004 viene attuata la gestione del rischio clinico tramite un servizio di Clinical Risk Management, coordinato da un Risk Manager, che fa capo alla Direzione Sanitaria. Con cadenza annuale, viene pubblicata la Relazione Gestione Rischio Clinico e Risarcimenti, in conformità con la legge 24/2017 – disponibile sul sito web – che dettaglia gli strumenti e le metodologie utilizzate, le misure intraprese e i risultati (per approfondimenti v. Cap. 2, par. 2.6).



² Il Codice Etico è disponibile sul nostro sito istituzionale all'indirizzo www.ieo.it/Documents/IEO_codice%20etico.pdf



Curare prendendosi
cura della persona
nella sua complessità

IEO ATTRAVERSO I NUMERI

14.939

Interventi chirurgici

+ 0,3%
rispetto al 2018



50.181

giornate di degenza

+ 2,9%
rispetto al 2018

18.429

pazienti ordinari e Day
hospital dimessi

+ 3,2%
rispetto al 2018

192.802

visite specialistiche

+ 5,3%
rispetto al 2018

1.256.821

esami di laboratorio effettuati

+ 5,8%
rispetto al 2018



2.1 LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E IL PERCORSO DI CURA IN IEO

La **multidisciplinarietà** è l'approccio che permette di attuare nel concreto la filosofia di IEO, che pone al centro il paziente come persona. Un modello che, negli anni, ha cominciato a diffondersi anche in altre realtà oncologiche nazionali. Questa esperienza permette di integrare in modo crescente le competenze professionali nelle varie fasi del percorso diagnostico, a partire dalla presa in carico.

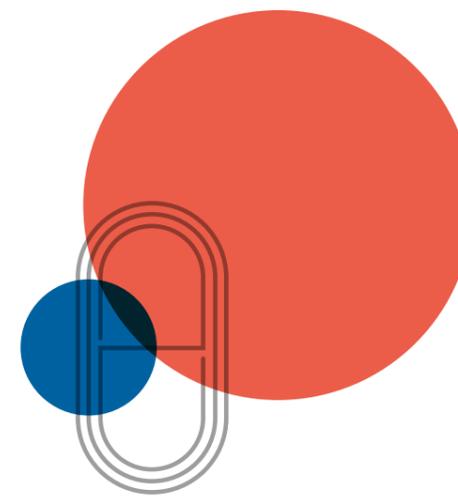
IEO opera nell'ambito della sanità sia pubblica sia privata. L'attività pubblica è disciplinata dalle regole stabilite dal Servizio Sanitario Regionale e Nazionale. In virtù dell'Istituto dell'Accreditamento, che garantisce la sussistenza di predefiniti requisiti organizzativi e standard qualitativi previsti dalla normativa statale e regionale, i cittadini con residenza in Italia possono rivolgersi liberamente allo IEO in regime di convenzione con il SSN.

Tutte le prestazioni cliniche possono, quindi, essere effettuate avvalendosi del Servizio Sanitario Nazionale oppure in regime privato a pagamento attraverso la solvenza istituzionale (senza scelta dello specialista) o in libera professione (con scelta dello specialista).

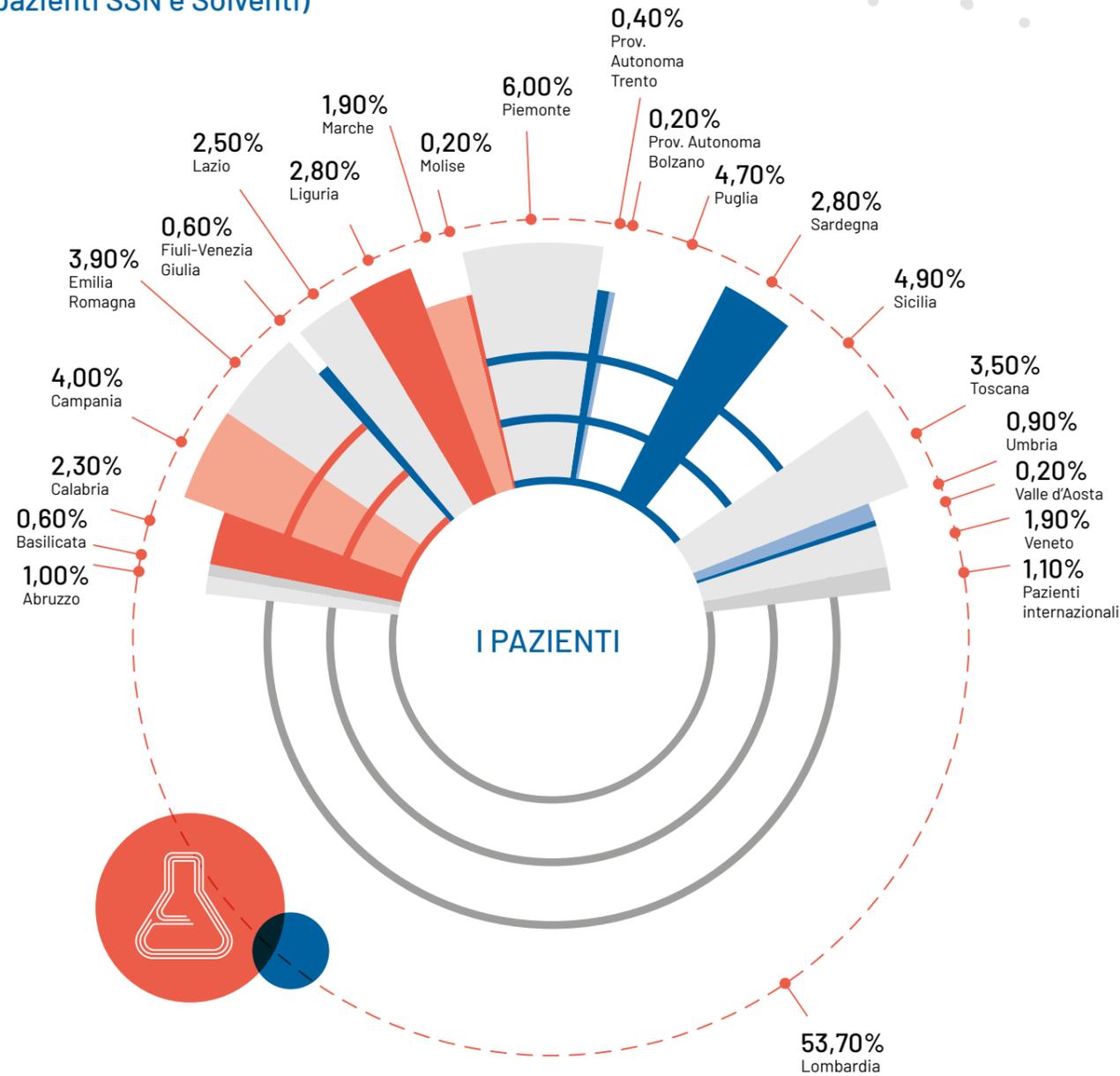
Le prestazioni erogate in regime di convenzione con il SSN rappresentano il 56% del valore della produzione clinica dell'Istituto.

Il primo passo per accedere in IEO è prenotare la visita specialistica con un medico dell'Istituto, dopo la quale possono essere programmati ricoveri e trattamenti ambulatoriali secondo quanto indicato dal medico o dall'équipe curante. Essendo un Istituto ad elevata specializzazione, è estremamente importante la funzione ricoperta dal CUP (Centro Unico di prenotazione), specialmente nei primi accessi: garantisce infatti un'assegnazione "mirata" dei pazienti, prevenendo i possibili disagi dovuti alla prenotazione di visite non completamente in linea con l'esigenza del paziente. Ogni giorno il CUP riceve circa 1570 prenotazioni al giorno, delle quali circa 400 richieste via e-CUP, che è in grado di evaderle entro 48 ore.

Nel 2019 è stato accolto in IEO il 53,7% di pazienti provenienti da Regione Lombardia, il 45,3% da fuori Regione e l'1,1% di pazienti internazionali.



Provenienza dei pazienti IEO su base geografica (pazienti SSN e Solventi)



Medici IEO nella tua città

L'obiettivo del progetto "Medici IEO nella tua Città" è quello di **avvicinarsi ai pazienti** noti, che possono svolgere i propri controlli senza recarsi a Milano, ma anche a potenziali pazienti sul territorio nazionale che hanno necessità di effettuare prime visite. A questo scopo sono state attivate **convenzioni con poliambulatori distribuiti sul territorio nazionale**, dove i medici IEO si recano con cadenza mensile per svolgere visite e prestazioni in regime di solvenza. Nel 2019 i centri attivi erano 23 e i medici partecipanti 57. Per facilitare ulteriormente l'accesso, da novembre 2019 i pazienti possono prenotarsi anche online. Mensilmente viene verificato l'andamento del progetto monitorando diversi parametri tra cui anche la customer satisfaction.

Nel 2019 sono state raggiunte 5.089 persone, in netto aumento rispetto alle 3.049 del 2018 (+67%). Le regioni con più visite sono state Sicilia (1.178) e Puglia (1.275). Grazie al progetto, 677 persone da tutta Italia sono diventate nuovi pazienti IEO, il 44% in più al 2018.

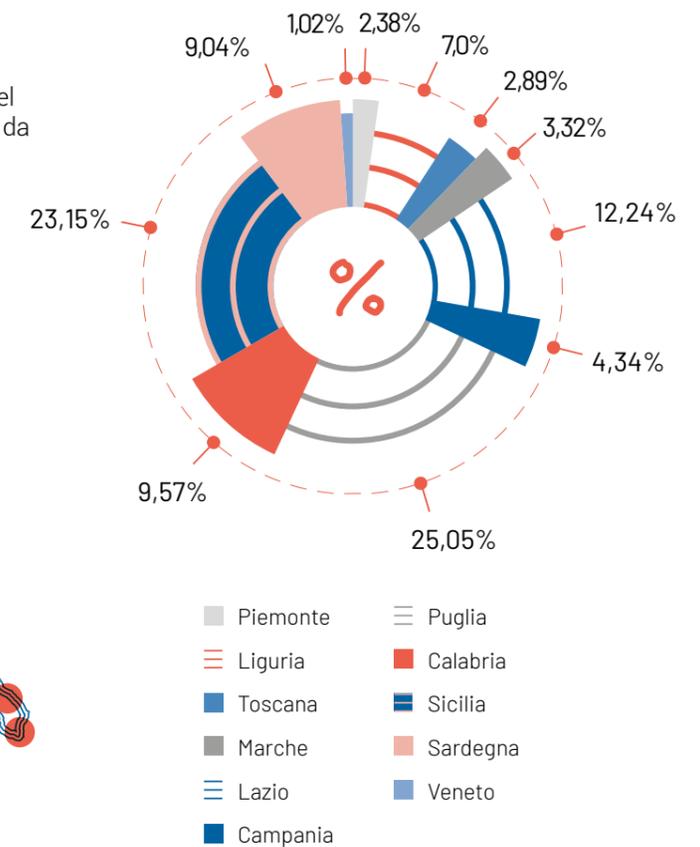
IEO è molto attivo anche a livello internazionale: nel 2019, sono stati accolti 754 pazienti di provenienza da altre aree d'Europa, dal Medio Oriente, dalla Russia, dal Sud America e dall'Arabia Saudita.



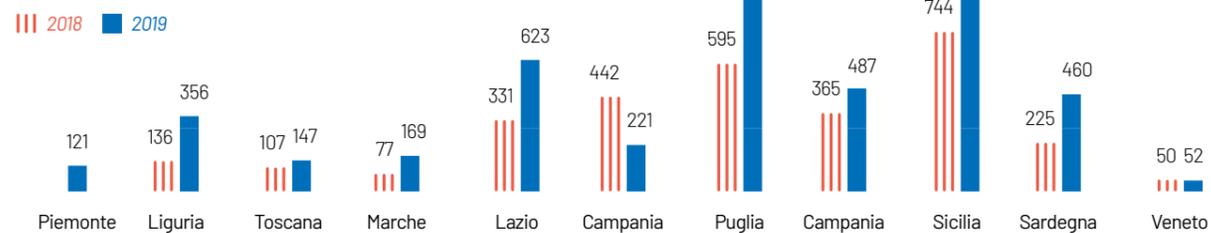
Servizio IEO Second Opinion

Un servizio rivolto a coloro che desiderano **ricevere una conferma su una diagnosi o un trattamento**: un passaggio importante nella scelta del percorso clinico, che non richiede investimenti di tempo o denaro per recarsi personalmente in Istituto. Tutte le informazioni sono presenti sul sito www.ieo.it/ieosecondopinion in varie lingue (inglese, russo, arabo, spagnolo e cinese). IEO Second Opinion garantisce una risposta al paziente nell'arco di 5 giorni lavorativi a partire dal ricevimento della documentazione clinica completa. Le prestazioni di Second Opinion nel 2019 sono state 253, 15 in più rispetto alle 238 del 2018.

Numero visite svolte per regione, attraverso il progetto "Medici IEO nella tua città" 2019



Confronto di numero visite svolte, nelle varie regioni, attraverso il progetto Medici IEO nella tua città



2.1.1 LA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE: I BENEFICI PER IL PAZIENTE

L'attività clinica è articolata in Prevenzione, Diagnosi e Cura. I **Programmi**, che **garantiscono l'approccio multidisciplinare** attraverso il coordinamento di divisioni chirurgiche e mediche, rendono possibile un **percorso di cura completo e personalizzato** per definire e gestire prestazioni e trattamenti (v. organigramma). In particolare, i Programmi coinvolgono tutte le figure professionali necessarie – medici, infermieri, tecnici, *clinical scientists*, *translational scientists* e ricercatori di base – focalizzandosi su aree clinico-scientifiche omogenee, come il tipo di tumore o le modalità di trattamento, e contando sulla disponibilità di piattaforme di condivisione dati e documentazione, utili anche quale supporto alla ricerca.

Un percorso innovativo: i programmi multidisciplinari
A ciascun Programma Multidisciplinare di area clinica afferiscono **Dipartimenti, Divisioni, Unità o singoli professionisti** dedicati al tema del programma, anche provenienti da diverse discipline. Sono al momento attivi otto programmi clinici:

Programma Senologia:
pensato per personalizzare l'approccio alla paziente con tumore mammario, punta sull'*empowerment* della donna attraverso l'educazione e il supporto per facilitare la diagnosi precoce e i trattamenti adeguati.

Programma Ginecologia:
si occupa della diagnosi, del trattamento, del follow-up e della ricerca delle patologie oncologiche ginecologiche integrando competenze, specializzazioni, ricerca e chirurgia.

Programma Ematoncologia:
un team multidisciplinare di specialisti si dedica alla lotta ai tumori del sangue coniugando i trattamenti personalizzati avanzati con lo sviluppo di protocolli innovativi di ricerca clinica.

Programma Polmone:
"facendo parlare" tutti i professionisti coinvolti, il programma permette di condividere le expertise clinico-scientifiche in modo particolarmente efficace per questa tipologia di tumori.

Programma Tumori dell'apparato Digerente e Neuroendocrini:
si occupa della diagnosi, della cura e della ricerca delle patologie epatobiliari e dell'apparato digerente. Dal punto di vista clinico la multidisciplinarietà è il tratto caratterizzante del programma.

Programma Cervico Facciale:
un team multidisciplinare dedicato alla cura e lo studio dei tumori nel distretto della testa e del collo, dall'otorinolaringoiatria o chirurgia maxillofacciale all'odontoiatria e foniatria.

Programma Melanoma, Sarcomi e Tumori Rari:
un programma eterogeneo che ottimizza risorse scientifiche, logistiche e assistenziali per curare neoplasie rare, che presentano affinità da un punto di vista intellettuale e terapeutico.

Programma Urologia e Trattamento Mininvasivo della Prostata:
trasferisce con rapidità ed efficacia nella pratica clinica l'identificazione di nuovi biomarcatori per fini diagnostici e terapeutici del tumore della prostata o altre patologie uro-oncologiche.

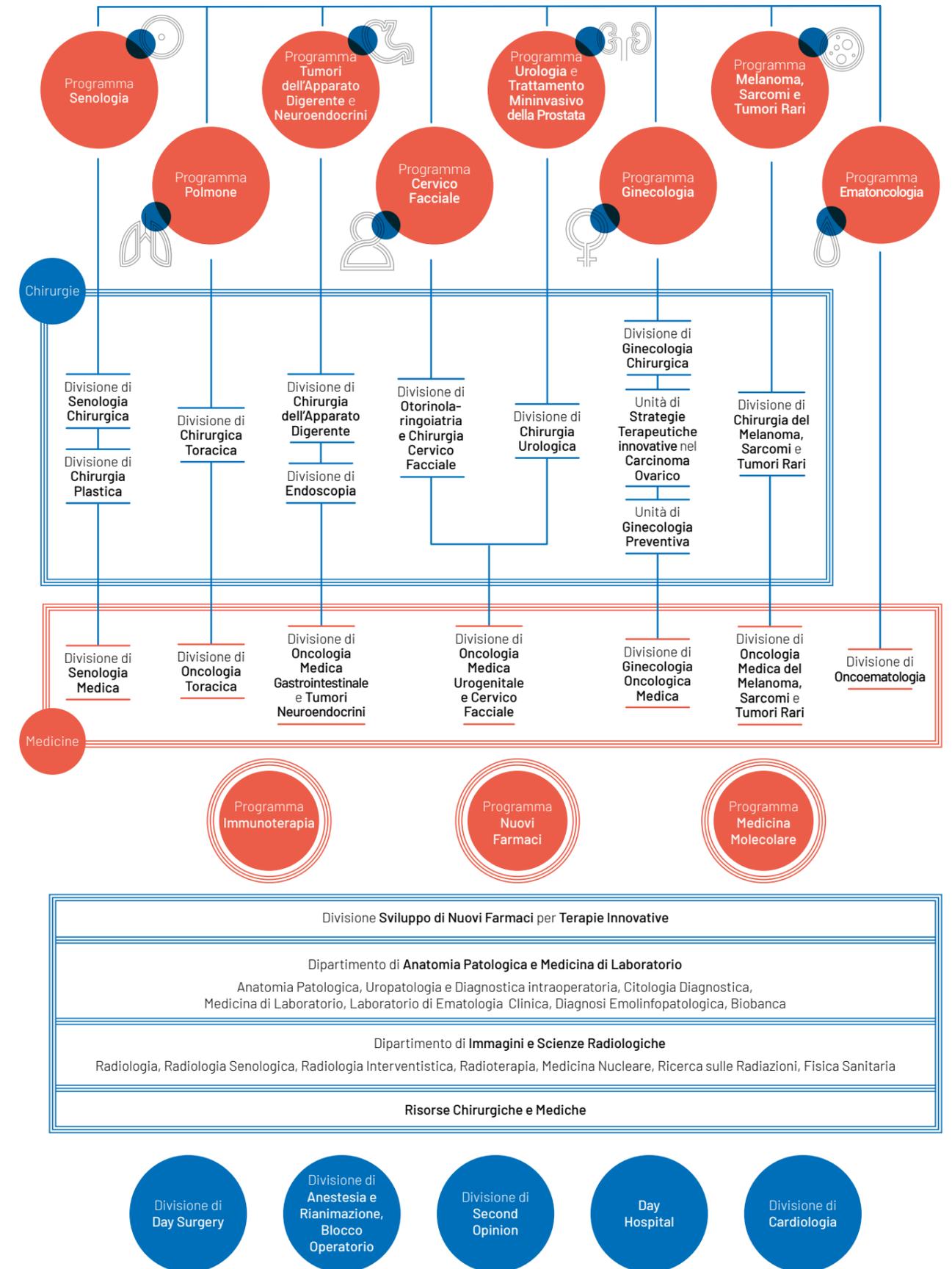
Dipartimento Anatomia Patologica e Medicina di Laboratorio:
è responsabile di tutta l'attività diagnostica istologica, citologica, autoptica e di medicina di laboratorio dello IEO.

Dipartimento Immagini e Scienze Radiologiche:
comprende le Divisioni dedicate alla generazione di Immagini diagnostiche (Divisioni di Radiologia, Radiologia senologica e di Medicina Nucleare), alle terapie oncologiche con l'utilizzo di radiazioni ionizzanti (Divisioni di Radioterapia e di Radiologia Interventistica), che sono controllate e monitorate dalla Unità di Fisica Sanitaria.

Divisione Sviluppo Nuovi Farmaci per Terapie Innovative:
sviluppa nuovi farmaci e nuove terapie per migliorare la qualità di vita e la salute delle persone affette da cancro, grazie a un modello di percorso alternativo e personalizzato.

Approfondimenti sui programmi e i Dipartimenti sono disponibili sul nostro sito web all'indirizzo www.ieo.it/programmi

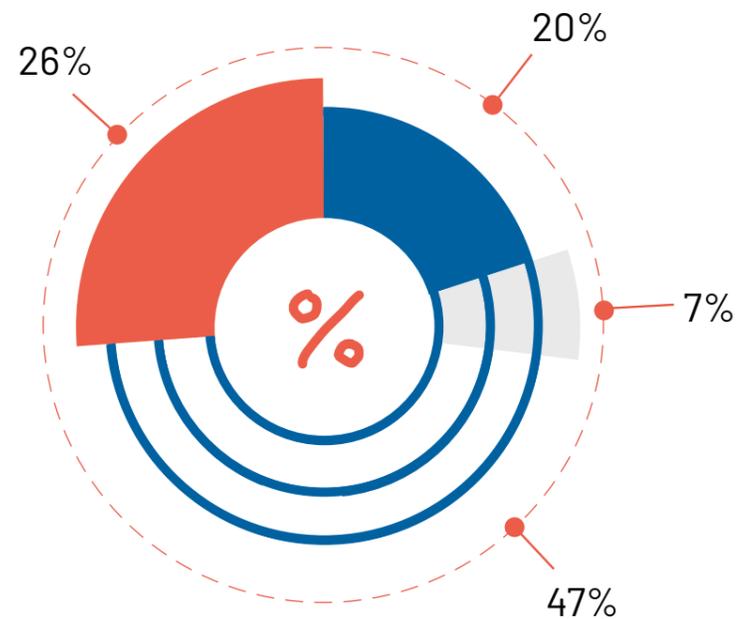
I programmi



La **collegialità** apporta importanti benefici al paziente. Mettere insieme le conoscenze e le informazioni nelle varie fasi del percorso diagnostico e terapeutico permette di affinare le competenze specialistiche, di rivedere criticamente i risultati oncologici e funzionali e di finalizzare le informazioni acquisite alla personalizzazione della terapia. L'integrazione consente quindi di migliorare i risultati in termini di guarigione, di qualità della vita e di preservazione delle funzionalità, impensabili alcuni anni fa. La compartecipazione di ricercatori e clinici è un ulteriore aspetto fondamentale dell'approccio multidisciplinare: consente ai primi di comprendere meglio le problematiche cliniche e ai clinici di conoscere più rapidamente e direttamente le potenzialità della ricerca, per orientarla alla risoluzione delle criticità.

Nel 2019 IEO ha ricoverato 18.429 pazienti dei quali circa 10.865 seguiti con consulto multidisciplinare pre e/o post operatorio.

Composizione dei ricoveri



- N. Ricoveri ordinari medici / **3.670**
- N. Ricoveri DH / **1.354**
- N. Ricoveri ordinari chirurgici / **8.576**
- N. Ricoveri DS / **4.829**

Il Tumor Board

La più significativa espressione clinica dell'approccio multidisciplinare è il Tumor Board: una **riunione multidisciplinare** in cui gli specialisti di discipline differenti discutono collegialmente i casi dei pazienti presentati dai medici di riferimento. Alle discussioni multidisciplinari, che si tengono con cadenza settimanale nell'ambito di ciascun programma, partecipano l'oncologo medico, l'oncologo chirurgo, l'oncologo radioterapista e l'anatomopatologo, oltre ad altre figure professionali, individuate di volta in volta, indispensabili per una corretta valutazione delle patologie di competenza. Nelle riunioni multidisciplinari vengono discussi i casi clinici dei pazienti ricoverati o ambulatoriali che necessitano di un parere specialistico e dell'impostazione dell'iter terapeutico (medico o chirurgico) o del completamento diagnostico e i casi dei pazienti operati in IEO che necessitano di un trattamento medico o radioterapico postoperatorio. **Il Board decide in modo condiviso il piano di cura del paziente** (o le opzioni terapeutiche) che, in questo modo, viene preso in carico da tutto il gruppo di professionisti. Il consulto multidisciplinare viene comunicato e illustrato al paziente dal medico di riferimento.



2.1.2 PRIMARY NURSING: IL RUOLO DELL'INFERMIERE DI RIFERIMENTO

Non solo approccio multidisciplinare nella cura. La centralità del paziente-persona viene applicata anche attraverso il Primary Nursing: **ogni infermiere prende in carico un paziente**, dall'accettazione alla dimissione, **diventando l'infermiere di riferimento** a garanzia di un'assistenza più personalizzata e di una maggiore condivisione del percorso con i famigliari. Il binomio paziente-infermiere è assegnato valutando competenze e abilità in relazione ai bisogni del paziente. Nel rispetto dei turni, è sempre presente una figura informata sul percorso del paziente, che fa da raccordo con la famiglia. Un importante riscontro a questo modello è messo in evidenza dalle risposte presenti nei questionari di gradimento somministrati a ogni paziente.

"Prendersi cura": la terapia del dolore

Nella terapia del dolore, di cui IEO è un centro di riferimento, il termine curare riacquista il suo significato più vero di **"prendersi cura della persona"** nella forma di trattamento del dolore e cure palliative. Il dolore è un "campanello d'allarme" fisiologico ma, quando continua nel tempo, può diventare esso stesso una vera e propria malattia, provocando nel paziente anche ansia e depressione che condizionano la qualità di vita.

L'Istituto offre un approccio terapeutico completo attraverso terapie antalgiche farmacologiche, terapie invasive minori di primo e secondo livello, terapie invasive maggiori (di terzo livello), terapie di supporto e medicina complementare, follow-up e valutazione dei risultati, anche a domicilio.

2.1.3 DALLA DIAGNOSI E CURA AL FOLLOW-UP DEI PAZIENTI: IL PROGETTO DEI PDTA PER PATOLOGIA

Attualmente a chi viene operato in IEO viene **garantita la prenotazione delle visite e degli esami di controllo** all'interno della struttura **per il primo anno**. I pazienti che sono stati seguiti e operati in IEO desiderano però ritornare per i controlli successivi anche a distanza di molto tempo, fino a 5/10 anni.

La risposta sarà l'offerta di **Percorsi Diagnostici Terapeutici e Assistenziali** (PDTA) che coprano non oltre i cinque anni di follow-up del paziente (v. box). L'orizzonte dei due anni è un obiettivo su cui IEO sta lavorando per garantire le prestazioni di controllo già alla dimissione: nel 2019 infatti è partito un progetto, che continuerà nel 2020, per implementare i percorsi per la presa in carico totale del paziente.



Cosa sono e come funzionano i PDTA



Come strumento di gestione sanitaria, i PDTA rappresentano modelli specifici che mettono in pratica le Linee Guida prodotte dalle Società Scientifiche nazionali ed internazionali rispetto all'organizzazione di un'azienda sanitaria o di una regione, tenendo conto delle risorse disponibili e garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè i livelli minimi che, per legge, i sistemi sanitari devono essere in grado di mettere a disposizione dei cittadini in tutto il Paese.

Contestualizzato nel singolo ospedale, questo strumento mira a garantire l'uniformità delle prestazioni e la riproducibilità dei percorsi. L'obiettivo per IEO, attraverso l'implementazione dei percorsi, è di garantire:

- uniformità delle prestazioni erogate;
- riproducibilità delle azioni e dei percorsi;
- riduzione massima del rischio di evento straordinario;
- condivisione di informazioni tra Unità Operative;
- omogeneità di ruolo e corretta interpretazione.

Ogni Divisione produrrà i propri PDTA, iniziando dalle patologie principali, grazie a gruppi multidisciplinari di lavoro supportati dalla Direzione Sanitaria.



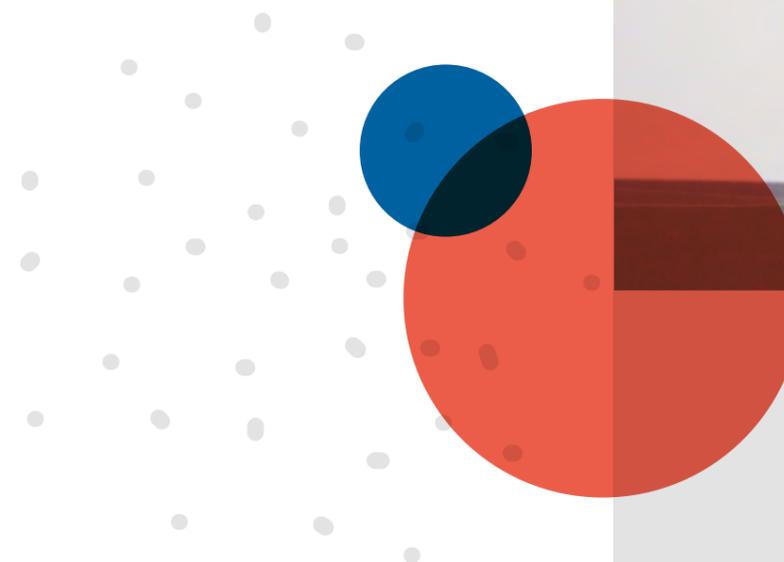
Un supporto ai pazienti di più "lungo corso" verrà certamente dal potenziamento di "Medici IEO nella tua città" (v. box sopra). Questo servizio punta ad assicurare ai pazienti lo stesso livello di qualità garantito da IEO e a permettere, anche a distanza di tempo, quindi oltre i cinque anni, per coloro che lo desiderano, di essere seguiti da IEO, riconosciuto come un'eccellenza nel campo dell'oncologia sia per i professionisti sia per le apparecchiature tecnico-biomediche a disposizione (ad es. TAC, risonanze magnetiche, ecografi).

2.2 L'ECCELLENZA NELLA QUALITÀ IN IEO

Il miglioramento continuo della **qualità della ricerca, dell'assistenza e delle cure** è uno dei **punti principali della mission dell'Istituto**. Sono stati sviluppati **piani triennali** con obiettivi coerenti, basati su standard internazionali di eccellenza: le attività, stabilite e implementate dalla Direzione Strategica, sono volte a monitorare e a rendere più sicuri processi ed esiti mediante un sistema di target, indicatori, procedure organizzative, linee guida e la verifica della loro applicazione ed efficacia. Comitati, servizi e reti interne ne attuano e verificano l'applicazione.

Nell'ambito di questo percorso organico, ogni anno nel mese di novembre si tiene la **Quality Week**, una settimana focalizzata sui temi della qualità con un calendario ricco di corsi, convegni e incontri di confronto sulle migliori pratiche assistenziali e cliniche.

Un altro importante aspetto a garanzia della qualità è, oltre alla qualifica di IRCCS, l'accreditamento Joint Commission International, l'ente più autorevole a livello mondiale per la determinazione degli standard di qualità e di sicurezza nell'assistenza sanitaria (v. box).





La Joint Commission International (JCI)



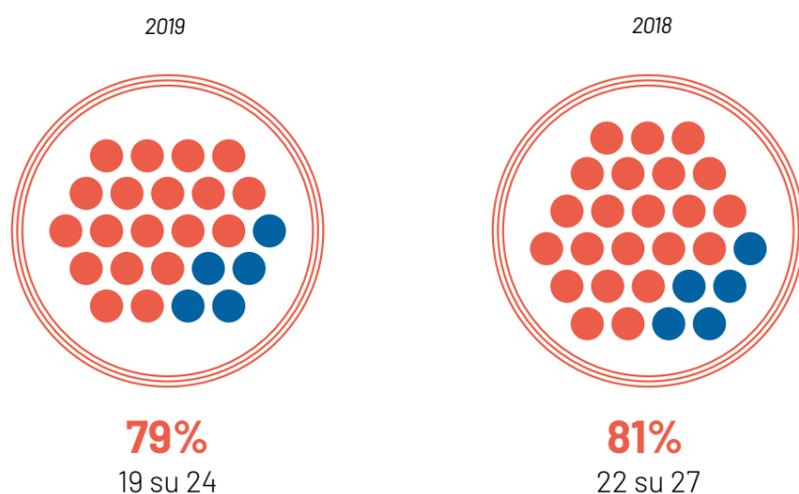
La Joint Commission con i suoi settant'anni di esperienza è l'ente più autorevole a livello mondiale per determinare gli standard di qualità e di sicurezza nell'assistenza sanitaria. Redige e aggiorna ogni tre anni un manuale di **standard internazionali** condivisi dalla comunità scientifica, oltre a lavorare per migliorare la sicurezza dei pazienti e la qualità dell'assistenza sanitaria nella comunità internazionale offrendo istruzioni, pubblicazioni, servizi di consulenza e accreditamento e certificazioni internazionali. In oltre 100 paesi, JCI collabora con ospedali, cliniche e centri medici accademici, sistemi e agenzie sanitari, ministeri, università e sostenitori internazionali per promuovere rigorosi standard di assistenza e fornire soluzioni per raggiungere le massime prestazioni. Negli anni IEO ha superato con ottimi risultati 6 visite di accreditamento JCI. Nell'estate 2021 sarà sottoposto alla settima visita di accreditamento.

A ulteriore garanzia, dal 2002 in IEO è attivo un processo di **Internal Audit** che verifica tutti i requisiti necessari per rispettare le leggi e tutti i parametri richiesti dagli enti di accreditamento, dai sistemi qualità e dagli alti requisiti qualitativi di un istituto di eccellenza. In particolare, l'Istituto si attiene al rispetto delle migliori evidenze presenti in letteratura, una prassi nota come EBM (Evidence Based Medicine), salvaguardando allo stesso tempo la libertà di sperimentazione e il rispetto delle buone pratiche nella ricerca (Good Clinical Practice).

L'audit **valuta strutture, processi e risultati**. Sforzi che hanno consentito di raggiungere e mantenere riconoscimenti per la qualità dei servizi erogati da prestigiosi enti esterni, strategici per un Istituto che si fonda sull'eccellenza delle cure e della ricerca. In dettaglio, dal 2003, questa azione è supportata dalla **certificazione ISO 9001:2008** di diversi processi organizzativi, clinici e scientifici. La certificazione è stata aggiornata nell'aprile del 2017 alla versione più recente della Norma (2015).

Gestione degli audit:

n. audit effettuati/totale audit programmati



Le tappe della qualità

- Riconoscimento IRCCS (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) dal 1996 ad oggi
- Accreditamento Joint Commission International dal dicembre 2001 ad oggi
- Certificazione ISO 9001:2015 del Sistema di Gestione della Qualità di IEO dal 2017 e precedentemente certificazione ISO 9001:2008 marzo 2003 (per processi ritenuti strategici)
- Certificazione ISO 45001:2018 del Sistema di Gestione della Sicurezza e della Salute sul luogo di lavoro dal 2019 e precedentemente Certificazione OHSAS 18001:2007 conseguita il 2 agosto 2013
- Accreditamento Joint Accreditation Committee-ISCT & EBMT (JACIE) per il Centro Trapianto dell'Ematologia dal settembre 2009
- Accreditamento Internazionale OECl (Organizations European Cancer Institutes) conseguito nel 2014
- Accreditamento Europeo del programma per i tumori neuro endocrini ENETS (European Neuroendocrine Tumors) conseguito nel gennaio 2015
- Accreditamento EUSOMA (European Society of Breast Cancer Specialists) per Breast Centre conseguito nel 2015
- Accreditamento SIED (Società Italiana di Endoscopia) conseguito nel dicembre 2016
- Accreditamento SICT (Società Italiana di Chirurgia Toracica) conseguito nel giugno 2017

L'accreditamento europeo OECl



Nel giugno 2014 IEO ha ottenuto l'accreditamento europeo OECl (Organization European Cancer Institutes): è il primo Cancer Center Italiano accreditato e riconosciuto come Comprehensive Cancer Center. L'OECl ha permesso un confronto con gli altri IRCCS oncologici nazionali e internazionali e di intraprendere in maniera più strutturata il discorso sulla qualità nei laboratori di ricerca con cui l'Istituto ha collaborato per raggiungere il risultato dell'accreditamento. A ottobre 2019 ha ricevuto la terza visita di conferma della certificazione.

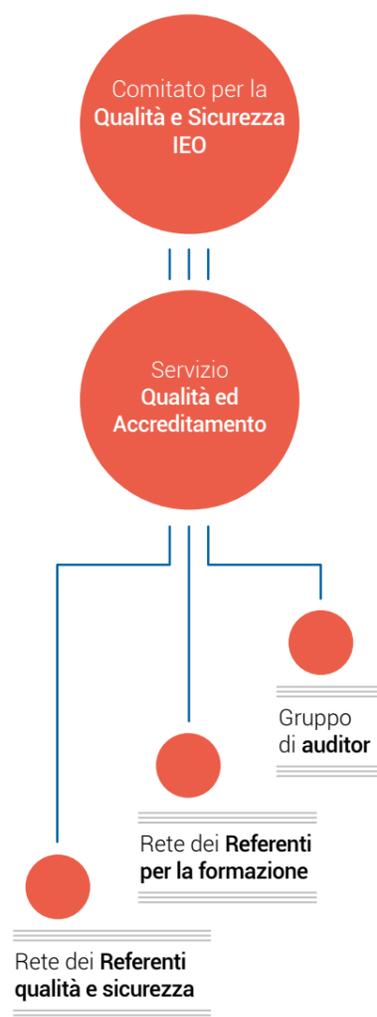
Il più recente **piano di miglioramento** (2015 -2018) ha previsto investimenti progettuali ed economici su aspetti individuati anche grazie alle segnalazioni dei pazienti. Tra questi, l'acquisizione di una innovativa Risonanza Magnetica Nucleare, l'istituzione di un Pronto Soccorso Oncologico Ematologico H24 con uno staff e attrezzature dedicate e la creazione di un International Office per i pazienti dall'estero. È stato inoltre rinnovato il Centro Antifumo – da dieci anni IEO è un ospedale *smoke-free* – e istituito un Acute Pain Service dedicato alla gestione delle problematiche del dolore acuto. Infine, è stata intensificata la lotta alle infezioni ospedaliere attraverso una campagna capillare su operatori, pazienti, parenti, visitatori.



La struttura della qualità

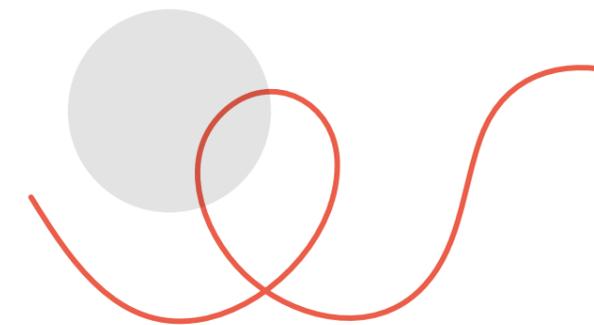
La Direzione IEO, per attuare e monitorare l'applicazione della politica per la qualità, ha istituito:

- Comitato per la Qualità e Sicurezza IEO (CQS);
- Servizio Qualità ed Accredimento – (QAC);
- Rete dei Referenti Qualità e sicurezza IEO – (RQS);
- Rete dei Referenti per la Formazione IEO – (RFI);
- Gruppo di auditor.



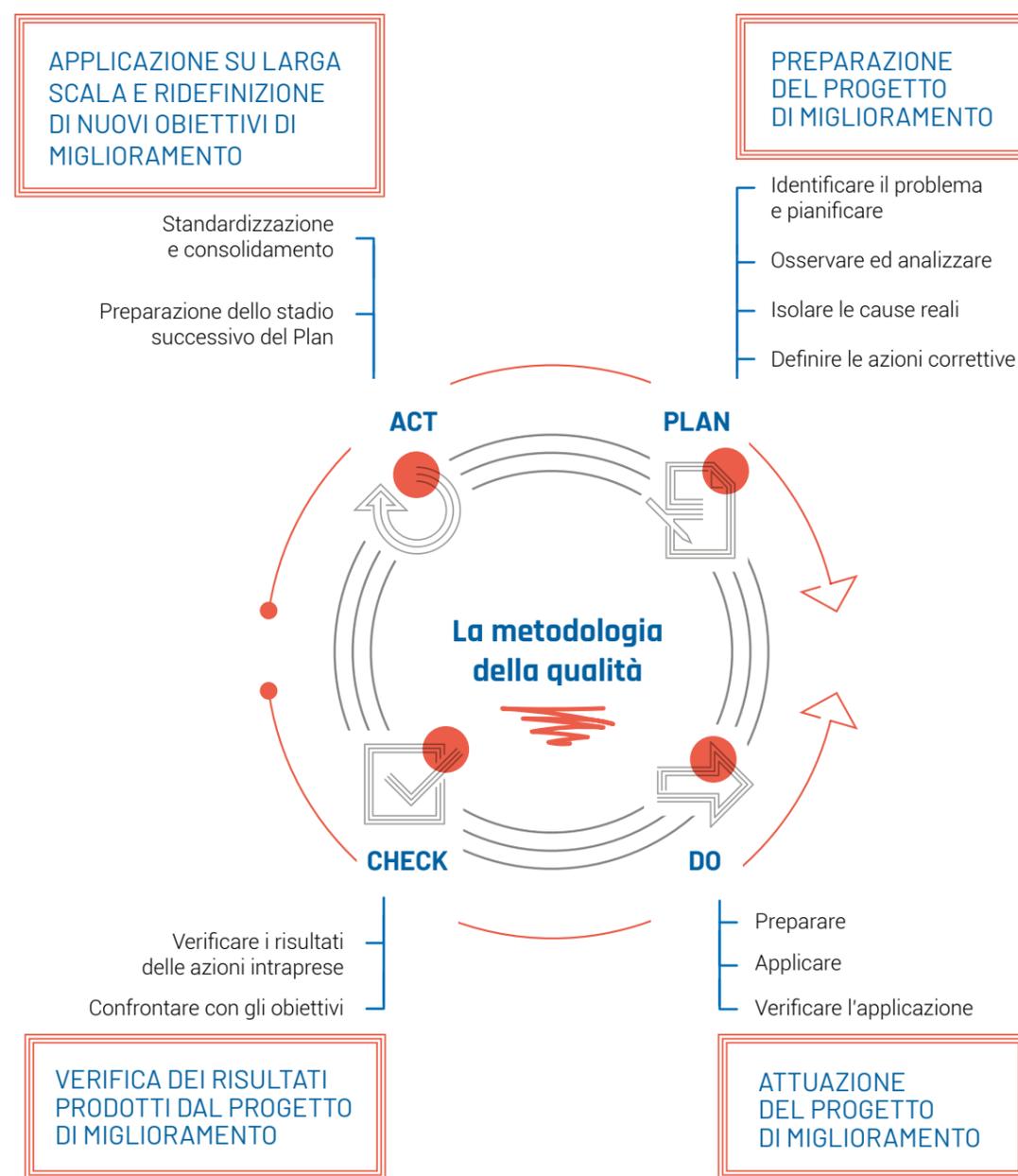
L'International Office

Da sempre IEO punta a essere un **punto di riferimento internazionale nella lotta contro il cancro**. L'International Office è stato istituito nel settembre del 2013 per accogliere **pazienti da tutto il mondo**, in particolare dal Medio Oriente, dall'Est Europa, dal Sudamerica, dall'Arabia Saudita e dalla Federazione Russa. È dedicato a fornire servizi altamente personalizzati, rispondendo il più possibile anche alle aspettative in termini di lingua, cultura e religione. È presente infatti anche staff che parla russo e arabo. I medici analizzano la documentazione clinica inviata dai pazienti in massimo 48 ore, per poi definire il percorso clinico migliore insieme agli specialisti. L'International Office si occupa di assistere il paziente fin da prima dell'arrivo, gestisce la mediazione culturale (con servizio telefonico 24/24 e 7/7) organizza i transfer e coordina lo staff durante tutto il percorso clinico.



La qualità nel futuro

La metodologia principale con cui si intende perseguire il miglioramento della qualità è il PDCA: Plan – Do – Check – Act.

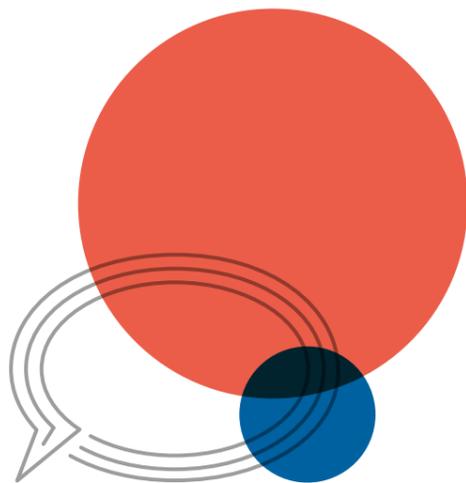


2.3 L'ACCOGLIENZA E L'ASCOLTO DEL PAZIENTE E DEI FAMILIARI

L'URP, Ufficio Relazioni con il Pubblico, è il servizio di interfaccia fra il cittadino e l'Istituto che favorisce i processi di accoglienza, informazione, comunicazione, partecipazione e tutela del cittadino. **Un punto di ascolto, ma anche una risorsa aziendale utile al miglioramento continuo della qualità** attraverso l'individuazione delle criticità su cui attivare azioni di miglioramento.

L'URP monitora il processo di presentazione, analisi e gestione delle osservazioni, dei reclami, degli elogi, delle impegnative e delle deleghe mancanti e fornisce alla Direzione report semestrali e annuali. Per assicurare al cittadino una risposta nei tempi indicati dalla normativa (30 giorni), l'URP ha standardizzato la gestione dei reclami.

In genere, le principali ragioni per cui l'URP viene contattato sono comunque di tipo logistico: contattare un medico o il CUP, sollecitare referti, prenotare ecografie e mammografie. A fronte di tutte le segnalazioni che l'Ufficio ha gestito nel corso dell'anno, solo 89 si sono trasformate in reclami, mentre sono stati ricevuti 30 elogi scritti.



2.3.1 LA COMUNICAZIONE AL PAZIENTE

L'oncologia è una specialità delicata e come tale richiede anche appropriate modalità di comunicazione al paziente. Per questa ragione vengono organizzati **corsi di formazione interna** che forniscono al personale strumenti e capacità **per migliorare la comunicazione e la relazione con i pazienti e i loro familiari**, con un focus anche sulle emozioni e la prevenzione dello stress (v. cap. 5).
Diverse sono le motivazioni e le modalità di comunicazione. Per quanto riguarda l'area della ricerca, **in IEO il paziente è considerato come partecipante attivo degli studi clinici** e per questa ragione la divulgazione della cultura della ricerca clinica viene implementata e migliorata sempre più. Sono stati realizzati attività, azioni e materiali dedicati per spiegare e illustrare cosa siano e in cosa consistano le sperimentazioni cliniche e per fornire ai pazienti gli strumenti necessari per accedere a un mondo in cui il linguaggio tecnico può apparire di difficile comprensione. È disponibile materiale cartaceo informativo e divulgativo (cartoline, brochure,) sia sul tema delle sperimentazioni cliniche in generale, sia dedicato ai singoli trial. È stato inoltre creato un video in infografica con un linguaggio immediato e accessibile al paziente. Sul sito, inoltre, è presente un'intera area dedicata a questo tema.

Per quanto riguarda le sperimentazioni cliniche, vengono somministrati a pazienti e ad associazioni di pazienti alcuni questionari per avere riscontro sulla chiarezza, l'utilità e l'eshaustività degli strumenti messi a disposizione. Dai risultati è emerso che, anche nel caso di pazienti che non hanno partecipato a trial clinici, gli strumenti messi a disposizione sono utili, chiari ed esaurienti e sono stati raccolti consigli e suggerimenti.



I servizi e la presenza dei volontari



Numerosi sono i servizi per rendere più confortevole la permanenza del paziente e dei suoi cari è presente un servizio di agenzia viaggi a tariffa agevolata, IEO ViaggiareFacile, che nel 2019 ha prenotato 3.542 biglietti.

Sono attive convenzioni con aziende, hotel, agenzie viaggi e strutture alberghiere selezionate, i quali applicano ai pazienti IEO tariffe agevolate, per facilitare l'accesso e alle cure.

A questi si aggiungono nell'area "In più per te" servizi speciali ideati a misura dei pazienti per supportarli e intrattenerli nel percorso di malattia: eventi letterari e di supporto e iniziative di book-crossing.

I volontari in IEO: "Sottovoce"



Sottovoce nasce nel 1997 per iniziativa di Manuela Valaguzza Belingardi e Francesca Merzagora con l'obiettivo primario di coinvolgere personale per ascoltare e sostenere i pazienti e le famiglie nel percorso della malattia.

Sottovoce offre un **volontariato professionalizzato di assistenza informativa e di orientamento** per l'accesso ai servizi di IEO, di dialogo e supporto nei momenti di difficoltà e solitudine e di intrattenimento attraverso l'organizzazione di eventi. Nel 2019 sono 93 i volontari che hanno dedicato il loro tempo ai pazienti IEO e ai loro familiari, per un totale di oltre 11.000 ore di volontariato.



2.3.2 LA CUSTOMER SATISFACTION

In linea con il concetto del paziente visto come persona con le sue esigenze e aspettative, è fondamentale la **rilevazione della customer satisfaction**, analizzata ogni trimestre sulla base dei dati ricavati dai **questionari** inviati tramite email a tutti i pazienti che siano stati ricoverati in IEO o abbiano ricevuto una prestazione ambulatoriale. I questionari vengono compilati da un campione rappresentativo di pazienti; nel 2019 sono stati restituiti 47.883 questionari.

Gli aspetti valutati dell'“esperienza IEO” sono molteplici. Vengono poste domande volte a valutare l'aspetto organizzativo, strutturale e alberghiero, il rispetto della riservatezza dei nostri pazienti, e l'aspetto clinico, in particolare la qualità della relazione con i medici, gli infermieri e altro personale e delle informazioni ricevute. I **risultati** sono molto **positivi**: tra il 2018 e il 2019, i pazienti che hanno partecipato al questionario ricoverati in regime ordinario hanno dato una valutazione media di 92,9/100 di soddisfazione complessiva, mentre i pazienti ricoverati in day surgery hanno valutato l'esperienza con 93,3/100. I pazienti ambulatoriali consiglierebbero IEO con una valutazione di 95,2/100, risultato con un miglioramento dell'8,3% rispetto all'anno precedente.

2.4 LE RISORSE TECNICO-BIOMEDICHE DELL'ISTITUTO

La funzione dell'ingegneria clinica ha il compito di garantire un utilizzo sicuro, appropriato ed economico delle tecnologie nei servizi sanitari; **l'ingegnere clinico contribuisce** quindi **all'eccellenza dell'Istituto** sia attraverso l'innovazione del parco tecnologico che attraverso il mantenimento nel tempo dello stesso, garantendo sicurezza, continuità e qualità delle prestazioni erogate dalle attrezzature per diagnosi e terapia.

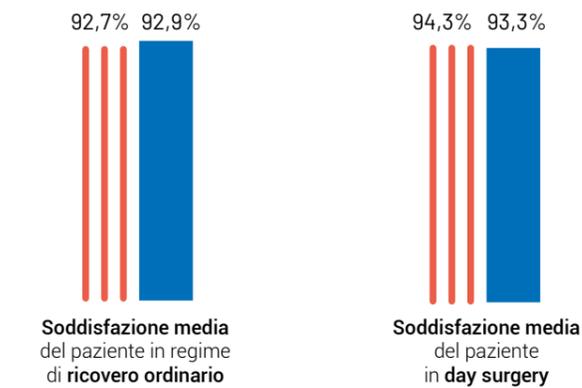
In IEO sono presenti 14 sale operatorie, 4 ambulatori chirurgici, 6 stanze endoscopiche, 3 risonanze magnetiche, 4 TC, 2 PET-CT, 1 angioTC, 6 acceleratori lineari fissi, un acceleratore lineare intraoperatorio e 3 apparecchiature per brachiterapia radiante.

Ad aprile 2019 è stato collaudato, nell'area dedicata alla radiologia interventistica, il **sistema angioTC** di cui sopra, ovvero un sistema ibrido che integra in tempo reale immagini TC con immagini angio ed ecografiche. Si tratta del primo sistema in Italia che permette di svolgere le attività di radiologia interventistica con questo livello di efficacia e precisione: permette infatti di visualizzare in 3D gli organi e la loro vascolarizzazione valutandoli prima e dopo l'intervento. La predisposizione del sito ha richiesto circa cinque mesi e mezzo, per un impegno economico di circa un milione e mezzo di euro.

In Endoscopia, nel mese di settembre, è stata anche inaugurata la **nuova sala di disinfezione**, realizzata all'interno del reparto funzionante con un impegno economico di circa mezzo milione di euro.

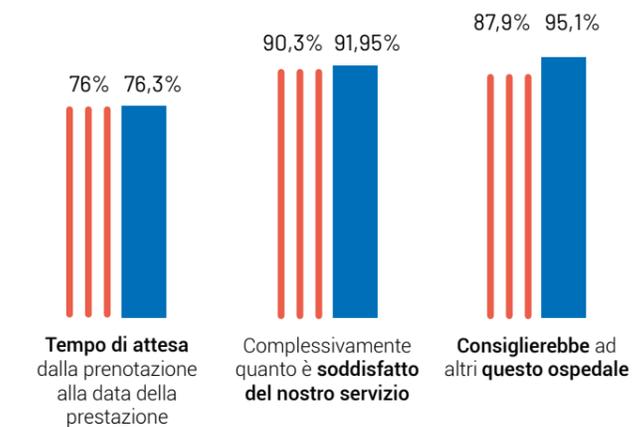
La soddisfazione del paziente in regime ordinario e in day surgery

2018 2019



La soddisfazione del paziente ambulatoriale

2018 2019



2.4.1 LA MANUTENZIONE

Il Proton Center



Il 2018 ha dato il via alla realizzazione di IEO Proton Center, il nuovo centro per la terapia con protoni. La protonterapia rappresenta la **forma tecnologicamente più avanzata di radioterapia** ad alta precisione ed andrà a completare l'offerta di cure radioterapiche per i pazienti. Il Proton Center, che richiede un investimento di 35 milioni, sarà operativo già nel 2023 e potrà trattare a regime fino a 800 nuovi pazienti all'anno.

Con i fasci protonici si possono trattare tumori che, per sede o tipologia, non possono essere operati o curati con altre forme di radioterapia. In Italia i malati candidabili a protonterapia si valutano fra i 7.000 e i 10.000, una domanda che gli attuali centri italiani non riescono a soddisfare, costringendo i malati a recarsi all'estero alla ricerca di una speranza, o a rinunciare alla cura.

IEO sarà il primo IRCCS (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) in Italia a offrire ai pazienti oncologici questa metodica terapeutica confermando ancora una volta il suo ruolo di pioniere nelle terapie oncologiche innovative. Il principale vantaggio del raggio protonico è che la maggior parte della sua energia è rilasciata sul tumore, dove esercita il massimo del suo effetto distruttivo. Rispetto alle altre forme di radioterapia, **la protonterapia risparmia con più precisione i tessuti sani circostanti**, il che la rende particolarmente adatta a trattare tumori situati vicino a organi vitali o in aree particolarmente sensibili alla tossicità dei raggi fotonici.



Oltre che alla sostituzione delle apparecchiature obsolete, le politiche che guidano il piano di investimenti IEO guardano all'introduzione di tecnologie innovative per diagnostica, terapia e ricerca. Investimenti importanti, che vengono salvaguardati coprendo tutte le apparecchiature con un contratto di manutenzione *Full Risk* che ha l'obiettivo di conservare il patrimonio tecnologico garantendone l'utilizzo in sicurezza sia per gli operatori sia per i pazienti.

La **qualità del servizio manutentivo viene monitorata e rendicontata mensilmente** attraverso oggettive misure dei livelli di servizio erogati dai fornitori di manutenzione al fine di verificare se sono entro i livelli attesi.

I livelli di servizio attesi si differenziano in funzione della criticità clinica ed assistenziale dell'area in cui si trovano le differenti tecnologie e in funzione della criticità della singola apparecchiatura; a tal proposito, è stata introdotta una "matrice di criticità area-apparecchiature" in cui si verifica il guasto.

Si aggiunge che l'attività di monitoraggio avviene anche in campo in quanto svolgiamo ispezioni periodiche al fine di verificare le potenziali aree di miglioramento e le eventuali non conformità che devono rapidamente essere risolte per garantire sempre un servizio eccellente ai nostri pazienti. Sia gli scostamenti dai livelli di servizio attesi che le non conformità, vengono anche trasformate in penali economiche con l'obiettivo di incentivare il fornitore alla migliore prestazione possibile. Naturalmente, alla base di questo meccanismo esiste un sistema di ticketing che permette di tracciare ogni singola richiesta.

Relativamente ai tempi di ripristino delle apparecchiature a fronte di guasti, nel 2019 sono stati rispettati i livelli attesi con un miglioramento rispetto alla prestazione erogata nel 2018.

2.5 SALUTE, SICUREZZA DEI PAZIENTI E TUTELA DELLA PRIVACY

Il rispetto dei tempi di completamento dell'intervento per le aree ad alta criticità ha sempre rispettato la soglia del 94%. Allo stesso modo, le aree a media criticità hanno riscontrato le medesime problematiche 4 mesi su 12 nel 2019, rimanendo in una percentuale di completamento compresa tra il 91% e il 94,7%. Infine, per le aree a bassa criticità, il mese di giugno 2019 ha visto una violazione minimale dei termini di contratto, riscontrando una percentuale di completamento del 94,92% rispetto al 95% dei termini stabiliti.

Declinando anche negli ambiti gestionali la missione di rispondere ai bisogni di salute in oncologia, mediante prestazioni cliniche d'eccellenza, **fin dal 2002 IEO investe nella gestione del "rischio clinico"** seguendo le indicazioni della letteratura scientifica internazionale. Al contempo, l'atteggiamento pionieristico verso il trasferimento e la diffusione del sapere ha contribuito alla nascita di **una delle prime scuole di formazione in Italia sull'argomento** (Master In Hospital Risk Management del CINEAS/Politecnico di Milano). Gestire il rischio clinico significa ridurre le probabilità che un paziente possa essere coinvolto in eventi, potenzialmente evitabili, in grado di determinare un danno clinico. Il concetto di danno clinico è modulabile attraverso scale di gravità: si va da eventi che causano la somministrazione di terapie o trattamenti aggiuntivi fino a eventi che possono causare gravi invalidità o il decesso.

I principali ambiti sui quali si concentra l'attenzione del risk manager riguardano i processi che vanno dalle trasfusioni di emazie o plasma e la terapia farmacologica all'effettuazione di procedure chirurgiche e, in generale, i trattamenti invasivi, fino all'utilizzo di dispositivi medici e di apparecchiature elettromedicali, le cadute accidentali, la prevenzione delle infezioni, la comunicazione verbale, la gestione della documentazione clinica. Per tutti questi ambiti indicati esistono Raccomandazioni e manuali del Ministero della Salute. Per gli ospedali certificati, inoltre, come appunto IEO, anche i manuali di certificazione JCI e OECI.



2.5.1 L'ORGANIZZAZIONE E LE ATTIVITÀ DI RISK MANAGEMENT

In IEO il Risk Management, e in particolare la gestione del rischio clinico, si basa su **un'organizzazione articolata e su una serie di attività volte a prevenire, monitorare, analizzare e ridurre il rischio**. A livello organizzativo, è stato istituito un **Comitato Qualità e Sicurezza** che condivide **report** specifici sul tema. Si riunisce periodicamente durante l'anno e vi partecipano i vertici gestionali, oltre al Clinical Risk Manager e al Responsabile Qualità e Accreditamento. È operativa anche una rete di referenti qualità e sicurezza che ha lo scopo di "portare" nel reparto la cultura della gestione del rischio.

Esiste un **processo di segnalazione e gestione delle non-conformità e degli eventi indesiderati** e, per gli eventi più significativi, vengono effettuate a posteriori analisi di approfondimento. Per i processi ritenuti più critici vengono effettuate anche **analisi proattive** secondo la modalità FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis*), che consistono nello scomporre un processo nelle singole attività per identificare, coinvolgendo gruppi di lavoro multidisciplinari, tutti i possibili errori e le loro cause.

Altro elemento cardine nella gestione del rischio clinico è la **formazione dei professionisti**. A partire dal 2007-2008 è stata avviata un'ampia formazione che ha coinvolto tutti i professionisti clinici e amministrativi. La formazione continua nel tempo sia mediante corsi base diretti ai neo inseriti, sia mediante corsi su tematiche specifiche a seguito di azioni correttive o preventive.

Un'ulteriore garanzia è rappresentata dagli **audit di terze parti indipendenti**, quali JCI ed OECD, che verificano sul campo la rispondenza agli elevati standard qualitativi e di sicurezza richiesti dalle certificazioni. L'Istituto è anche sottoposto periodicamente a controlli di Regione Lombardia. A dimostrazione di un sistema operativo che funziona correttamente, il numero di eventi potenzialmente evitabili con danni clinici rilevanti risulta molto ridotto.

È stato inoltre predisposto un **Piano di Risk Management integrato** basato su una Mappa dei Rischi che esplicita gli ambiti di azione per ogni anno.

Nel 2019 si è lavorato al consolidamento di una matrice integrata dei rischi aziendali, per migliorare le sinergie tra area Risk Management e area qualità.

Compito del Risk Management è anche produrre innovazione. Negli ultimi anni è stato intrapreso un filone di **ricerca** poco esplorato nella lettura scientifica e di particolare interesse che **riguarda le complicanze in ambito chirurgico**. I dati delle ricerche IEO dimostrano che le complicanze in ambito chirurgico hanno un impatto molto maggiore rispetto agli eventi avversi evitabili dovuti ad errori umani (ad esempio, un intervento su sede o lato sbagliato) e possono essere non solo previste ma anche in parte evitate o attenuate adottando modalità operative "personalizzate" in funzione del profilo di rischio del paziente.

Grazie a un'analisi retrospettiva effettuata sulle cartelle cliniche di migliaia di pazienti già trattati, sono stati creati **modelli predittivi** in grado di stimare la probabilità di un paziente di incorrere in complicanze, così da personalizzare le sue cure (es. scelta della composizione dell'équipe chirurgica, rafforzamento del monitoraggio post-intervento, ecc.). Nel 2019 sono state introdotte modifiche alla cartella clinica elettronica che consentono di standardizzare la raccolta delle variabili dei pazienti utili all'utilizzo e all'aggiornamento dei modelli, che verranno resi operativi e impiegati su larga scala per tutte le principali specialità chirurgiche.

La Value-Based Medicine



L'Istituto ha garantito nel 2019 quasi 15 mila interventi chirurgici, oltre 18 mila ricoveri, quasi 193 mila visite specialistiche e più di 1,2 milioni di esami di laboratorio. Per mantenere alta l'attenzione verso il paziente era quindi fondamentale muovere da una strategia di Evidence Based Medicine a una di **Value Based Medicine (VBM), che valuti in concreto i risultati delle cure erogate in termini di salute per il paziente in relazione ai costi diretti e indiretti sostenuti**.

2.5.2 LA PRIVACY

La VBM è un'analisi costo-efficacia di medio-lungo periodo che si basa su una valutazione multidimensionale di esiti clinici e di costi. Il "valore" non è più inteso quindi come concetto astratto, ma come una vera e propria misura di sintesi che coglie le diverse dimensioni di tutela della salute per ogni euro di risorse investite.

Per trasferire questo concetto-guida nella pratica clinica, e orientare i processi clinico-assistenziali alla creazione di questo "valore", IEO ha condotto uno studio che mira a estendere la portata dell'esperienza già maturata sulle complicanze chirurgiche (v. L'organizzazione e le attività di Risk Management). Avviato nel 2016 come progetto pilota nell'ambito della Divisione di Urologia, lo studio verrà presto esteso ad altre aree a partire dalla Divisione di Chirurgia Toracica e alla Divisione di Chirurgia Senologica. L'obiettivo è creare modelli predittivi che mettano in relazione gli esiti di cura nel loro complesso (l'efficacia, la tollerabilità dei trattamenti, le complicanze) con i costi diretti e indiretti sostenuti complessivamente dal sistema (inclusi il paziente e la sua famiglia) in un intervallo di tempo che copre l'intero percorso di presa in carico, dalla diagnosi fino a 12 mesi dopo la dimissione. Grazie a questo modello, che elabora le informazioni cliniche del paziente e ne determina il profilo di rischio, sarà possibile definire con maggiore affidabilità gli esiti clinici dell'intervento sanitario e condividere con il paziente un piano di cura che tenga conto dell'impatto dei trattamenti sulla qualità della vita individuale, familiare e sociale oltre che dei costi associati.

Dal febbraio 2019 è stato attivato un **progetto pilota per l'applicazione del modello in ambulatorio e la raccolta dei risultati**. A giugno 2019, è stato avviato uno studio, in collaborazione con Regione Lombardia, che coinvolge quattro strutture sanitarie pubbliche e una privata nell'ambito della Chirurgia Senologica, che vede già circa 2.000 pazienti potenzialmente interessate a partecipare.



Tra i diritti dei pazienti, assume rilevanza particolare la **tutela della privacy**: è il diritto a esercitare un controllo sul processo di gestione delle informazioni che lo riguardano. Vi sono infatti alcuni specifici ambiti nell'iter diagnostico e di cura opportunamente disciplinati perché possono incidere sulla sfera della tutela della riservatezza.

L'Istituto usa differenti tipi di dati personali (dati anagrafici, clinici, genetici) per finalità diverse (diagnosi e cura, ricerca scientifica, inoltre di comunicazioni per raccolta fondi, per nuovi studi, ecc.). Per permettere un controllo al paziente mediante una partecipazione consapevole sono previsti differenti canali comunicativi: in particolare le **Informative** "Protezione dei Dati Personali" e "Dossier Sanitario" sono disponibili online e nelle Hall delle accettazioni e dell'Istituto. Il paziente può approfondire anche il tema del trattamento dei dati per finalità di ricerca scientifica.

La partecipazione del paziente presuppone il diritto di essere correttamente informato e ove previsto, di manifestare espressamente i consensi ai trattamenti dei dati personali per le finalità dichiarate. Tali consensi possono essere rettificati in qualunque momento.

Come parte di uno stesso gruppo, IEO e CCM adottano lo stesso modello per gestire la protezione dei dati personali. Nel maggio del 2018, in entrambi i centri ci siamo dotati di un **Comitato Data Protection**, un **Data Protection Officer** e un **Responsabile Sicurezza dei Sistemi Informativi**. L'adozione di questo modello organizzativo è la principale garanzia che siano minimizzati i rischi di violazione dei diritti in tema di protezione dei dati personali.

Nel 2019 sono state inoltre aggiornate tutte le informative per pazienti e personale, sono stati creati registri di trattamenti e ambiti di operatività per tutte le aree e Direzioni dell'Istituto in modo da definire "chi può fare cosa" con i dati personali. È stato inoltre aggiornato il Regolamento Protezione Dati Personali per gli incaricati.

Per tutte le iniziative non prettamente cliniche, è stato predisposto un **flusso sistematico di revisione dei**

consensi tra IEO-CCM e Fondazione – per invii di comunicazioni di sensibilizzazione sulla raccolta “5 x mille” e altri eventi o iniziative di raccolta fondi – mentre **per quanto riguarda la ricerca è stato definito un iter standardizzato** per i progetti dell'Istituto, che consente di rispettare la normativa e al contempo di rendere più efficienti e sostenibili i processi. Nello specifico è stato prodotto il Regolamento per l'utilizzo di dati personali e i Campioni Biologici per la Ricerca Scientifica e l'Accordo di Partecipazione alla Ricerca Scientifica, “accordo madre” da sottoporre a tutti i pazienti. Per ogni progetto di ricerca è previsto sia un registro dei trattamenti, sia una valutazione dei rischi. Sono in corso di aggiornamento tutte le nomine a Responsabili dei principali fornitori coinvolti nel trattamento dati personali, con priorità per i fornitori dei Sistemi Informativi.



Ricerca e privacy, un rapporto articolato



Quando si parla di ricerca scientifica in Sanità, la privacy dei pazienti assume un'importanza ancora maggiore. La ricerca prevede infatti l'utilizzo non solo di informazioni, ma anche di campioni biologici da utilizzare anche per finalità di ricerca scientifica. Un primo filtro è rappresentato dal **Comitato Etico**, che vaglia un progetto prima ancora che sia possibile arruolare i pazienti richiedendo il loro consenso informato. Talvolta però, ad esempio nel caso di una ricerca retrospettiva, le esigenze scientifiche richiedono di utilizzare i dati o i campioni raccolti per scopi diversi da quelli originari. Si tratta di ricerche che possono arrivare a coinvolgere migliaia di partecipanti e diventa quindi impossibile, ovviamente, ricontattarli tutti. Come trovare una soluzione sostenibile? L'obiettivo, in armonia con il regolamento europeo GDPR, è ridefinire i contenuti del consenso informato per spiegare non tanto il singolo progetto di ricerca, quanto la visione complessiva della ricerca, propria dell'Istituto. In IEO e CCM è stato adottato questo approccio declinando i contenuti rispetto a macro-programmi o linee di ricerca (obiettivi noti) per i quali potenzialmente si vorrebbero utilizzare nei prossimi decenni le informazioni o i campioni biologici acquisiti dal paziente per motivi di cura. Si tratta di **un accordo di partecipazione alla ricerca ad ampio spettro, il cosiddetto consenso “madre”**. A richiesta, è anche consentito ai pazienti di sapere esattamente per quali progetti sono state utilizzate le loro informazioni e campioni biologici, a prescindere dall'utilità specifica. Anche gli aspetti comunicativi svolgono un ruolo essenziale nel mantenere viva questa interazione tra sanitari e pazienti. A questo riguardo, IEO sta lavorando alla creazione di un sistema di comunicazione periodica in grado di raggiungere sia i pazienti in cura sia quelli passati, ad esempio attraverso una sezione del sito internet dedicata in modo specifico alla divulgazione scientifica in termini semplici e comprensibili.



Ricerca e innovazione al servizio del paziente e della comunità scientifica

IEO ATTRAVERSO I NUMERI

337

ricercatori
del Dipartimento di Oncologia
Sperimentale

186
medici

477

pubblicazioni
con impact factor
nel 2019

12

fisici, biologi
e bioingegneri impegnati
nella **ricerca clinica**

564

studi clinici
nel 2019

24 milioni di€

di contributi
per il finanziamento
della ricerca nel 2019

3.1 LA RICERCA SCIENTIFICA IN IEO

La **centralità della Persona** è il perno attorno al quale ruota tutta la ricerca, in coerenza con tutte le altre attività dell'Istituto, dalla prevenzione, alla clinica, alla formazione. L'obiettivo comune è orientare ogni intervento nell'interesse della Persona. Per questo in IEO si è cercato di superare la classica divisione tra le varie tipologie di ricerca, tradizionalmente distinte fra laboratorio (di base), trasferimento dei risultati (traslazionale) e clinica. La ricerca IEO non è più soltanto un processo lineare, che va dalla conoscenza alla sua applicazione, vale a dire "dal banco di laboratorio al letto del malato", ma un processo contemporaneo e integrato, in cui tutte le informazioni e i dati disponibili vengono utilizzati insieme.

Il modello a cui IEO tende è quello della **Medicina di Precisione**, che rappresenta la più alta **espressione della piena integrazione tra tutte le forme di ricerca**, reso possibile oggi dalla rivoluzione digitale e dalla disponibilità di grandi quantità di dati (Big Data). In sostanza significa che è possibile individuare la **miglior terapia per ciascun paziente** non solo **sulla base** dei dati epidemiologici e diagnostici, ma anche e **soprattutto dei dati biologici e molecolari**. Dunque, dallo storico approccio di un "unico protocollo valido per tutti", che prevedeva di considerare la neoplasia sulla base dell'organo da cui prende origine e del tipo istologico, si è passati ad una classificazione basata sul profilo molecolare, condizione per realizzare una vera Medicina Personalizzata. Ora l'obiettivo, ed è questa la grande sfida per il prossimo decennio, è quello di realizzare una vera Medicina di Precisione, che, oltre alla personalizzazione, tenga conto anche dei diversi stili di vita, delle caratteristiche ambientali e di tutti gli aspetti biologici, molecolari e genetici, sia dell'individuo che della malattia.

Nasce, pertanto, l'esigenza di creare gruppi di lavoro multidisciplinari di altissima specializzazione, che possano garantire l'integrazione e il confronto tra diverse figure professionali, quali oncologo, biologo molecolare, genetista, farmacologo, anatomopatologo, specialista dell'imaging, chirurgo, radioterapista, e psicologo, per una corretta interpretazione dei dati per definire la più adeguata strategia.



3.2 LE PRINCIPALI AREE DI INTERESSE PER LA MEDICINA DI PRECISIONE



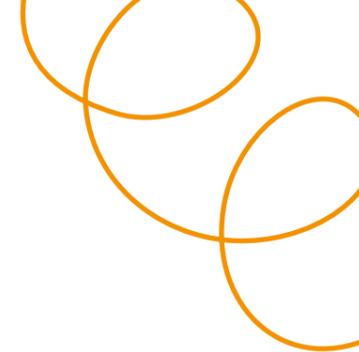
3.2.1 LE AREE DELLA RICERCA

Genomica ed Epigenomica e le altre scienze "omiche": l'Avatar digitale

La genomica studia le caratteristiche e le funzioni del patrimonio genetico nel suo complesso. L'epigenomica è l'interfaccia tra patrimonio genetico e l'ambiente.

Il futuro sta nell'integrazione di tutti i dati derivati dalle scienze omiche (oltre alle precedenti, radiomica, proteomica, microbiomica, immunomica, transcriptomica, nutrigenomica, ...) **allo scopo di realizzare un profilo completo del singolo individuo dal punto di vista biologico.** Presto si potrà creare una copia digitale (l'avatar digitale) di ogni paziente, utilizzabile per prevenzione personalizzata, diagnosi precoce, terapia mirata, o di precisione, oltre che per creare modelli predittivi su probabilità di guarigione o rischio di recidiva. L'avatar digitale consentirà inoltre di avviare nuovi tipi di ricerca, con studi clinici "in silico", e quindi in una realtà virtuale ma perfettamente corrispondente all'individuo che rappresenta, che consentano di testare nuovi test diagnostici, farmaci innovativi, o riposizionare farmaci già noti per nuove indicazioni.

Un risultato significativo recente è la messa a punto di un test predittivo e prognostico staminale per il tumore mammario, lo **StemPrintER**, che ha ottenuto la validazione da un importante studio internazionale, in collaborazione con il Royal Marsden e la Queen Mary University di Londra. Ora il test è maturo per la clinica, e questo rappresenta in modo perfetto l'approccio IEO alla ricerca: muoversi da un'idea, farne scienza di laboratorio, poi scienza traslazionale e infine un'applicazione clinica per il paziente.



3.2.3 LE AREE DI INTERESSE DELLA DIAGNOSTICA

Immunoterapia

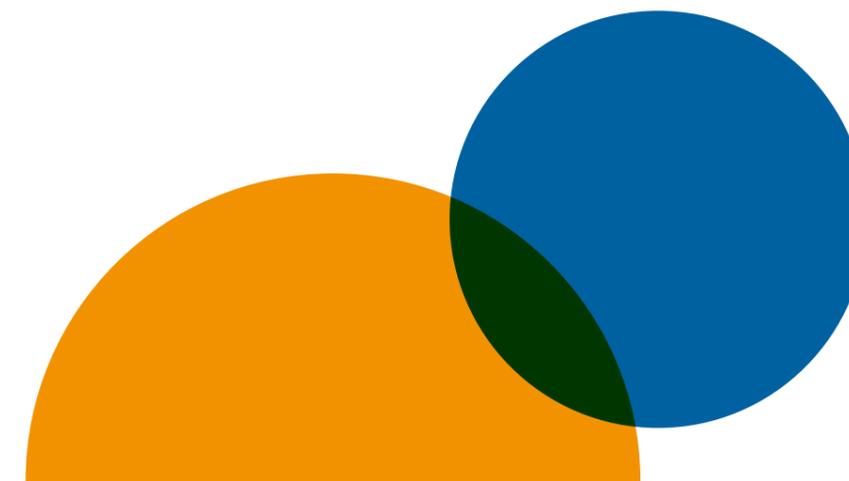
L'immunoterapia rappresenta una delle prospettive emergenti per la cura dei tumori. **Gli studi sulle modalità di interazione del sistema immunitario con le cellule tumorali** hanno permesso di preparare farmaci che permettono al sistema immunitario di riconoscere il tumore e di "attaccarlo". Essi stanno cambiando la prognosi di molti tumori e consentono di rendere cronica la malattia in stadio avanzato o metastatica. Tuttavia, le interazioni tra sistema immunitario e tumore sono continue e dinamiche e lo studio dei meccanismi che le regolano è indispensabile per la comprensione della resistenza all'immunoterapia e la messa a punto di strategie terapeutiche efficaci per superarla.

Nuovi modelli di tumore

Le nuove metodiche di sperimentazione consistono nel **coltivare in vitro cellule neoplastiche umane per testare l'efficacia dei nuovi farmaci** in modo più aderente alla realtà clinica. In IEO sono disponibili vari modelli su diversi tumori, che riproducono fedelmente quelli umani. Alcune caratteristiche fondamentali possono essere riprodotte in "**organoidi**", ovvero strutture multicellulari tridimensionali derivate da cellule tumorali di pazienti che replicano in modo fedele le proprietà originarie degli organi. Gli organoidi si stanno affermando come i modelli cellulari del nuovo millennio perché le cellule di cui sono composti mimano non solo la composizione ma anche la posizione di quelle originali.

La genomica clinica

In IEO è disponibile una piattaforma che ha come scopo quello di sviluppare strumenti per l'identificazione simultanea di mutazioni somatiche in geni "actionable" (cioè processabili, che hanno una influenza nel determinare la prognosi, ma, ancor più importante, possono consentire di prevedere efficacia e tossicità di un determinato farmaco) e di varianti ereditarie in "cancer predisposing genes", cioè geni predisponenti per il rischio di sviluppare la malattia (rischio genetico). Si tratta, in pratica, di fornire ad un numero sempre maggiore di pazienti un vero e proprio **passaporto genetico**. Mediante questo **Onco-CHIP**, che è in grado di studiare oltre 440 geni, è infatti possibile praticare uno screening genetico per identificare il rischio di ammalarsi di tumore (test di predisposizione) nella popolazione generale, ovvero la sensibilità del tumore ad un farmaco. Oltre a permettere una cura migliore e sempre più precisa, la piattaforma consente di individuare i familiari sani ad alto rischio di ammalarsi di cancro, in modo tale da inviare a percorsi dedicati di prevenzione chi ne avesse bisogno. Ad esempio, presso il Women's Cancer Center dello IEO, tutte le donne con una diagnosi di tumore al seno triplo negativo e all'ovaio possono sottoporsi a questo test nello studio clinico PERSONA. Questo obiettivo si realizza attraverso un forte sviluppo delle tecnologie di analisi del Dna circolante (biopsia liquida, realizzabile mediante un semplice prelievo di sangue) che permette di analizzare pannelli ampi di mutazioni, ma anche altri aspetti molecolari.

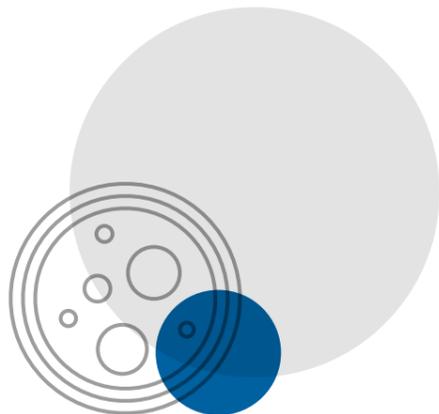


3.2.4

LE AREE DI INTERESSE NELLA TERAPIA

L'imaging

IEO studia nuove tecnologie per migliorare l'accuratezza degli esami, consentire diagnosi anticipate, orientare la pianificazione delle terapie. Esempi di questo sono le apparecchiature di **tomosintesi e di RM ad intensità di campo** (3 Tesla) per lo studio della mammella, la **TC a basso dosaggio** per la diagnosi precoce dei tumori polmonari in soggetti a rischio come i forti fumatori, la **RM Whole-Body** per l'identificazione delle metastasi, **le biopsie prostatiche RM-guidate**, e le nuove **CT-PET** della Medicina Nucleare, con radiofarmaci innovativi. **Lo studio delle immagini mediante la radiomica** fa parte di questo progetto. Essa è in grado di estrapolare dalle immagini degli esami diagnostici digitali (TC, RM e PET) caratteristiche quantitative del tumore che lo descrivono in modo non invasivo. Tali caratteristiche, unite a dati clinici, vengono utilizzate per creare algoritmi (la "firma radiomica") sia prognostici che predittivi. **IEO** è anche **pioniere della radiologia interventistica** che utilizza l'imaging come guida a trattamenti che raggiungono il tumore senza bisogno di incisioni chirurgiche. Vengono praticate tutte le tecniche più avanzate, tra le quali la termoablazione, l'embolizzazione selettiva, la chemioperfusione extracorporea. Abbiamo anche una lunghissima esperienza nell'uso dell'ipertermia con ultrasuoni focalizzati (HIFU). Infine, lo IEO si è dotato del primo, e sinora unico in Italia, sistema integrato Eco-Angio-TC esclusivamente dedicato alla radiologia interventistica.



I nuovi farmaci

Attraverso la stretta collaborazione tra oncologi clinici e ricercatori, nel Programma Nuovi Farmaci dello IEO vengono valutate l'efficacia delle nuove modalità terapeutiche, il riposizionamento di farmaci già in uso e la comprensione dei meccanismi di resistenza agli stessi da parte del tumore. Obiettivo generale del programma è quello di **garantire l'accesso all'innovazione ai pazienti IEO accelerando lo sviluppo di nuovi farmaci antitumorali**, migliorando qualità di vita e salute dei pazienti con un modello di percorso personalizzato. Data l'importanza strategica sempre più crescente che le attività di trasferimento tecnologico hanno assunto per IEO nel corso degli anni, è stato creato un ufficio dedicato, **IEO-TT (Innovation & Excellence in Oncology – Tech Transfer)**. Missione di IEO-TT è favorire la trasformazione delle conoscenze generate dalla ricerca di IEO in prodotti innovativi per la salute favorendo collaborazioni con partner e promuovendo iniziative imprenditoriali.



Il trapianto di midollo e terapie cellulari o "living drugs"

Il programma di emato-oncologia ha due principali aree di interesse: la caratterizzazione prognostica e l'identificazione di nuovi bersagli terapeutici nell'ambito delle patologie linfoproliferative e lo sviluppo di trattamenti di terapia cellulare.

La prima è resa possibile dalla stretta sinergia tra la parte clinica, il laboratorio e la diagnostica, con una consistente attività di ricerca volta allo sviluppo di nuovi pannelli per l'analisi selettiva del profilo di geni che svolgono un ruolo chiave ai fini prognostici e terapeutici. Il fine è quello di ritagliare la terapia sulle indicazioni molecolari, associando trapianto di midollo e nuovi farmaci per il trattamento di leucemie, linfomi e mielomi.

Le terapie cellulari, settore di punta della ricerca in oncoematologia, rappresentano l'obiettivo più qualificante. Esse sono basate sull'ingegnerizzazione dei linfociti T con i cosiddetti "Chimeric Antigen Receptor (**CAR-T**)" in modo da trasformare la cellula manipolata in vitro in un vero e proprio farmaco, il cosiddetto *living drug*. Le cellule del sangue vengono prelevate dal paziente stesso o da un donatore, selezionate in vitro, e quindi modificate per renderle capaci di attaccare la malattia, e infine re-iniettate nel paziente. Il piano di sviluppo delle terapie cellulari prevede un laboratorio di ricerca, una "officina farmaceutica" (cell factory) per la preparazione delle cellule, e un reparto clinico dedicato. Per realizzare questo sono state avviate collaborazioni con importanti gruppi italiani ed esteri.

La radioterapia e la protonterapia

L'Advanced Radiotherapy Center (ARC) è ai vertici europei per tecnologia ed innovazione. L'utilizzo delle tecniche ad intensità modulata (IMRT), soprattutto quando guidate dalle immagini (IGRT), rappresenta un **elevato standard per il trattamento di volumi anche complessi**. Particolare attenzione è stata posta alla riduzione delle tossicità relative ai trattamenti, dove la nostra ricerca si sviluppa sui modelli individuali di rischio per radiosensibilità/radiotossicità (radiogenomica), accompagnati da protocolli per aumentare ulteriormente la precisione del trattamento e da schemi di frazionamento della dose con un minor numero di sedute per ridurre i disagi logistici per i pazienti. La radioterapia stereotassica e i nuovi schemi per il tumore al seno rientrano in questa logica, **miglior risultato terapeutico con il minor impatto sulla qualità della vita**. Per il prossimo futuro, è stato aperto il cantiere per la costruzione del nuovo IEO Proton Center, dotato di una tecnologia (single room facility) all'avanguardia internazionale per quanto riguarda la radioterapia con protoni (adroterapia), che utilizza particelle nucleari anziché i classici raggi X. Questo consentirà un nuovo avanzamento, con la possibilità di aprire a patologie sinora poco trattate, quali ad esempio quelle oculari. Il progetto prevede anche una parte consistente di ricerca, e la realizzazione di un Registro Europeo per i pazienti trattati con protoni (vedi box. Il Proton Center, par. 2.4).

Ma la radioterapia dall'esterno non è stata la sola modalità utilizzata per sfruttare le radiazioni "utili ed intelligenti" a scopo terapeutico. IEO è stato **uno dei primi centri a sviluppare la terapia radio-metabolica**, o radio-recettoriale, tecnica medico-nucleare che convoglia una carica radioattiva sul tumore, sfruttando i recettori che si trovano sulla membrana delle cellule tumorali. Altra opportunità è fornita dalla radio-embolizzazione, una terapia contro i tumori primitivi o metastatici del fegato basata sull'uso di piccolissime microsferi radioattive del diametro di 20-30 micrometri contenenti ittrio-90.



La chirurgia

La chirurgia in IEO ricerca e sviluppa le **tecnologie più avanzate** (robotica, endoscopia e laparoscopia) **per ridurre l'invasività degli interventi**, seguendo la filosofia del minimo trattamento efficace. La **mini-invasività** nella chirurgia si è consolidata negli ultimi 15 anni anche grazie alla introduzione delle tecniche laser, che accoppiate al microscopio operatorio, hanno consentito di asportare con assoluta precisione piccole neoplasie raggiungendole attraverso le cavità naturali. Ulteriori innovazioni tecnologiche sono state altrettanto rivoluzionarie: la chirurgia video-assistita (video-laparoscopia e video-toracoscopia) e la chirurgia robotica. Si tratta di **tecniche di precisione** che consentono di eseguire asportazioni di tumori localizzati in addome od in altri distretti grazie ad ottiche così sofisticate da consentire al chirurgo di agire in quella che viene definita "la realtà aumentata", una visione ingrandita e assistita dal computer, che aumenta la capacità di dettaglio e rende la resezione più accurata. Si è cioè passati dalla chirurgia monodirezionale a quella video e robot-assistita, che consente di utilizzare gli strumenti a 360° anche in spazi molto ristretti. La durata dell'intervento chirurgico è in genere un poco superiore rispetto alle tecniche tradizionali, ma il decorso post-operatorio è meno complesso e più rapido, e con migliori risultati funzionali. **IEO in Italia è stato il pioniere della chirurgia robotica**, aprendo le porte delle sue sale operatorie ai robot oltre 15 anni fa, e oggi è uno dei centri di riferimento a livello internazionale, per numero di interventi e dotazione tecnologica. L'Urologia, nel 2006, è stata la prima in Italia ad aver introdotto la chirurgia robotica nel tumore della prostata, trainando tutte le altre discipline, e, ad oggi, IEO è l'unico centro oncologico in Europa in cui il robot viene utilizzato da tutte le chirurgie: Urologica, Toracica, Ginecologica, Addominale, Otorinolaringoiatrica e Senologica, quest'ultima come prima al mondo.

Le sperimentazioni cliniche

IEO è impegnato per una **ricerca clinica innovativa e rigorosa**, e seleziona gli **studi clinici in relazione alla loro rilevanza per i pazienti e per l'avanzamento delle conoscenze scientifiche**, oltre che per la **coerenza con le strategie di ricerca dell'istituto**. La ricerca clinica condotta in IEO nel corso del 2019 si è focalizzata principalmente sulle aree in cui si sono concentrati i maggiori investimenti, quali la radioterapia e la chirurgia robot-assistita. Si è inoltre dato particolare slancio ai programmi volti allo sviluppo di uno strumento che consenta la diagnosi non invasiva nel tumore al polmone, e sono stati attivati diversi studi clinici, monocentrici e multicentrici, con l'obiettivo di valutare efficacia e sicurezza di nuovi farmaci o nuove combinazioni terapeutiche. Oltre a queste sperimentazioni, cosiddette interventistiche in quanto volte a studiare l'effetto sui pazienti di un intervento sperimentale, IEO conduce anche un **numero significativo di studi osservazionali** (circa il 28% delle sperimentazioni nel 2019) che non prevedono un intervento sui pazienti poiché sono mirati alla semplice osservazione del dato sperimentale. Nel 2019 lo IEO ha condotto complessivamente 564 studi clinici, di cui 152

sono nuovi studi approvati nel corso dell'anno, che hanno comportato l'arruolamento di 8.307 pazienti. Al centro della gestione delle sperimentazioni cliniche vi è una struttura dedicata posta sotto la responsabilità della Direzione Scientifica in cui lavorano circa 40 persone, il **Clinical Trial Office**, che è stata costituita nel 2013 con lo scopo di presidiare e ottimizzare tutte le fasi della gestione delle sperimentazioni cliniche, sia dal punto di vista clinico sia economico, e di divulgare la cultura della ricerca clinica all'interno di IEO. Un elemento chiave del CTO è lo **Scientific Review Board**, un organismo che ha il compito di **selezionare gli studi clinici proposti** dagli investigatori e definirne la priorità rispetto alla qualità degli stessi.

L'istituzione del CTO ha consentito una rapida crescita del numero dei nuovi studi clinici, che negli ultimi 5 anni sono saliti da circa un centinaio l'anno ad oltre 150 nel 2019, con un corrispondente incremento del numero dei pazienti arruolati, dai circa 3.000 nel 2015 ad oltre 8.300 nell'ultimo anno. Attualmente in IEO sono attivi oltre 560 studi, dei quali la grande maggioranza è di tipo multicentrico, con più di 300 a livello internazionale e circa 130 a livello nazionale. Questo testimonia ulteriormente la vocazione alla cooperazione dello IEO nei confronti delle altre istituzioni oncologiche.

Andamento dei trial clinici 2007-2019



3.4 I PRINCIPALI TRAGUARDI RAGGIUNTI NELLA RICERCA

In soli 25 anni IEO è diventato una **realtà clinico-scientifica riconosciuta internazionalmente** grazie ai suoi contributi all'oncologia, che spesso hanno favorito svolte decisive verso la trasformazione del tumore in una malattia come altre: sempre seria, non sempre grave, e sempre meno frequentemente mortale. Ogni risultato ottenuto è stato ed è parte dello stesso processo, scientifico e culturale, di evoluzione dell'idea stessa della malattia "cancro" nella società.

Il nostro paradigma dell'innovazione

Il **paradigma IEO** del "**minimo trattamento efficace**", introdotto da Umberto Veronesi, e diventata la nostra "**mission**" si è compiutamente espresso nella vocazione al trattamento conservativo del tumore della mammella, che garantisce identiche probabilità di guarigione alle pazienti rispetto alla mastectomia. Questo concetto deriva dalla convinzione che l'**integrità fisica**, e non solo, del corpo della donna operata rappresenti un **valore**, ha fornito un fondamentale contributo a rendere questo approccio la terapia di elezione in tutto il mondo. Dando seguito alla stessa filosofia di cura, la **biopsia del linfonodo sentinella (SNB) è una delle pietre miliari** della capacità innovativa dello IEO, che lo ha reso noto nel mondo. Da 20 anni questa metodica è lo strumento più efficace per capire il grado di aggressività del tumore di ogni paziente, prima ancora di iniziare qualsiasi trattamento. L'SNB permette infatti l'individuazione precoce delle eventuali cellule tumorali nei linfonodi vicino al tumore primario, anche se non sono clinicamente evidenti. Sulla base di questa informazione il chirurgo può evitare l'intervento più radicale, lo svuotamento ascellare, che era la regola in assenza del "sentinella". Questa innovazione è resa possibile grazie alla nuova tecnica di linfoscintigrafia, applicata per identificare il primo linfonodo da esaminare. Ad essa si accompagna la nuova tecnica di indagine istologica basata sul congelamento immediato del linfonodo sentinella asportato e sull'analisi immunohistochemica di sezioni seriate dello stesso. Grazie a questa tecnica si è riusciti a evitare la dissezione ascellare in tutte quelle pazienti,

la maggioranza, che non avevano diffusione di malattia a quel livello. Il prossimo passaggio sarà probabilmente quello di evitare, almeno in casi selezionati, anche la SNB, sostituendola con un semplice esame ecografico. Ugualmente utile nella pratica clinica è stata la **ROLL (Radio Occult Lesion Localization)**, tecnica di alta precisione per la localizzazione di microcalcificazioni e lesioni non palpabili, abbinabile alla linfoscintigrafia per la identificazione del linfonodo sentinella.

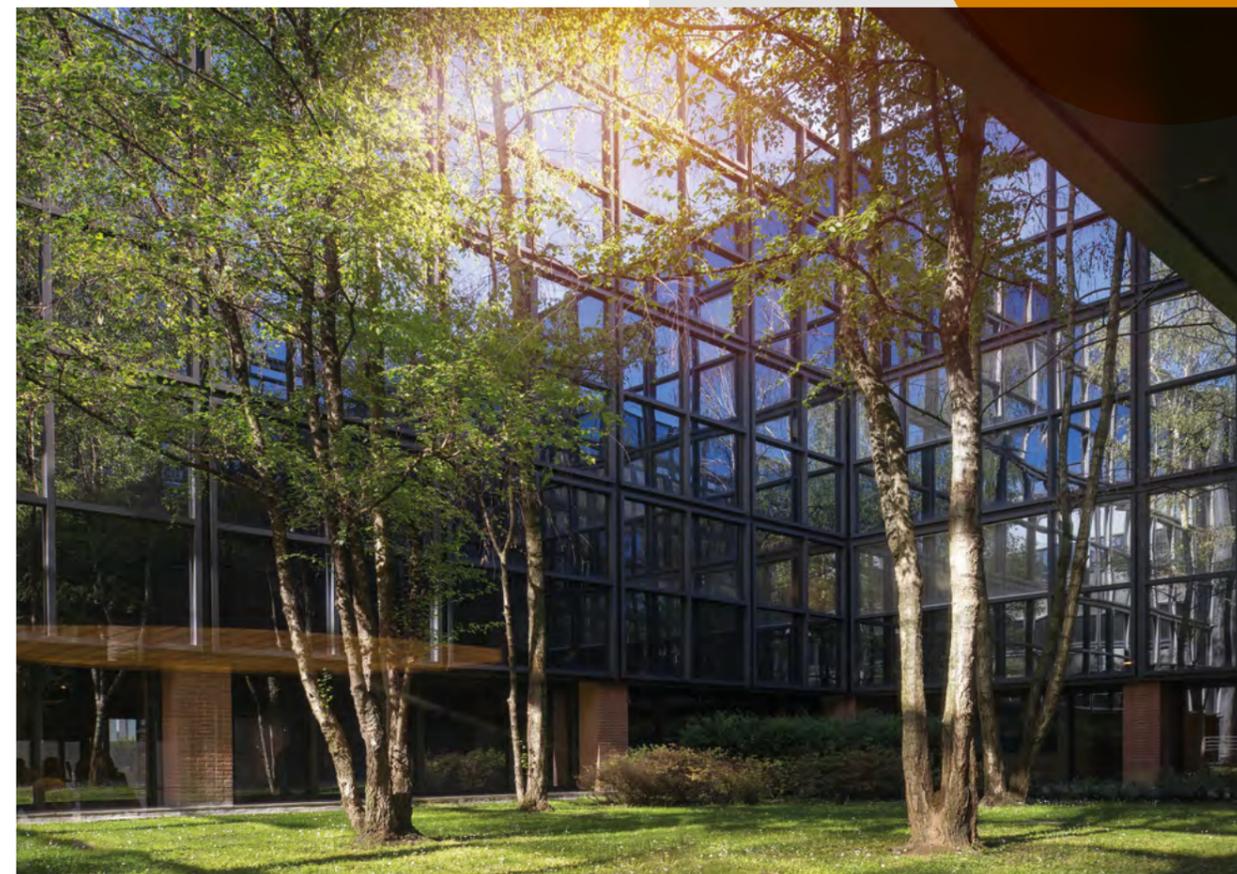
A livello chirurgico, anche nei casi in cui è ancora necessaria la mastectomia, sono state introdotte tecniche atte a consentire la miglior ricostruzione immediata della ghiandola mammaria. Grazie alla stretta collaborazione tra la Senologia Chirurgica e la Radioterapia, nel 1999 si introdusse la **ELIOT**, una sola seduta di radioterapia con elettroni ad alta dose praticata durante l'intervento chirurgico, che dopo lunghi anni di studi è diventata una possibile alternativa al tradizionale trattamento radioterapico di sei settimane dopo l'operazione. La ELIOT è ora diffusa e praticata in moltissimi Centri nel mondo.

Anche l'oncologia medica è pienamente inserita in questo paradigma. Nel tumore della mammella le nostre ricerche cliniche hanno influenzato la pratica a livello nazionale e internazionale. Lo IEO è stato **l'animatore del gruppo cooperativo dell'International Breast Cancer Study Group (IBCSG)**, e dai suoi studi è derivata la personalizzazione della terapia ormonale precauzionale nelle donne giovani e nelle donne in post-menopausa, oltreché il riconoscimento dell'efficacia di un farmaco, il Letrozolo, che ne ha determinato la registrazione a livello mondiale.

IEO ha fissato come **traguardo** anche **la prevenzione**, per ridurre il rischio di ammalarsi, diventando un riferimento nazionale e internazionale per la Prevenzione e Genetica Oncologica. Negli anni sono stati condotti numerosi studi clinici di farmacoprevenzione. Oggi gli strumenti di ricerca permettono la valutazione del rischio oncogenetico individuale (test genetici) e la sorveglianza dei soggetti che mostrano, rispetto alla popolazione generale, un maggior rischio di sviluppare un tumore, e soprattutto offrono soluzioni per evitare la malattia. Per questo IEO ha creato la prima **High Risk Clinic** in Italia. In genere ci si limita al solo rischio genetico, ma in realtà sono molti i fattori di rischio individuale, e per questi ha trovato vie

nuove e avviato promettenti sperimentazioni. Importante complemento è rappresentato dal **progetto Fertilità e Procreazione**, creato per fornire alle giovani donne con cancro la possibilità di preservare la propria fertilità prima delle cure oncologiche ed offrire alle pazienti con diagnosi di tumore in gravidanza le migliori probabilità di guarigione, preservando il benessere fetale.

Infine, il contributo della **cardio-oncologia**, neologismo creato in IEO, come riportato sul primo lavoro scientifico al mondo nel 1995, che si prefigge di contribuire alle terapie dei tumori senza danneggiare il cuore, e la psico-oncologia, elemento essenziale di supporto per affrontare il percorso legato alla malattia oncologica, per pazienti, familiari o professionisti.



3.5 LA SOSTENIBILITÀ DELLA RICERCA



Per tenere il passo dell'innovazione tecnologica, scientifica e clinica, IEO ha intrapreso negli anni un **costante percorso di creazione di valore** che prende le mosse dalla **programmazione quinquennale delle attività istituzionali**. Nell'ambito delle attività di ricerca, **il piano definisce le strategie e le linee prioritarie di sviluppo dell'attività di ricerca preclinica e clinica**, valutandone la sostenibilità economica intesa come bilanciamento fra gli investimenti richiesti e la capacità dell'Istituto di attrarre adeguati finanziamenti.

La governance dell'attività di ricerca è in capo al Direttore Scientifico dell'Istituto, che, di concerto con il Direttore del Dipartimento di Oncologia Sperimentale annualmente declina il piano pluriennale dell'Istituto in programmi di attività e progetti, ne approva gli investimenti e ne verifica in itinere sia l'economicità sia la qualità dei risultati prodotti. In particolare, in occasione del Meeting strategico annuale dell'Istituto, a cui partecipano circa un'ottantina di medici e ricercatori afferenti alle diverse divisioni, oltre al management dell'istituto, si condividono i traguardi raggiunti e vengono presentati e discussi i progetti prioritari dell'anno in corso e i relativi budget.

L'attività di ricerca dell'Istituto viene finanziata attraverso **contributi erogati dal Ministero della Salute**, anche attraverso il MEF (per la quota del 5x1000), dalla Regione, da altre Istituzioni pubbliche, da imprese e Fondazioni. In particolare, IEO partecipa alla ripartizione dei fondi stanziati dal Ministero della Salute per la Ricerca Finalizzata e Corrente delle aziende sanitarie.

Quest'ultima, in particolare, è lo strumento attraverso il quale il Ministero della Salute promuove la ricerca sanitaria svolta dagli IRCCS in coerenza con l'area di riconoscimento del "carattere scientifico" di ciascun ente e con l'attività assistenziale svolta.

Per accedere ai fondi della Ricerca Corrente, ciascun ente deve presentare al Ministero della Salute progettualità in linea con le priorità indicate dal Programma nazionale di ricerca sanitaria e dimostrare la qualità della propria produzione scientifica e delle cure prestate ai pazienti.

Per il triennio 2018-2020, l'Istituto ha attivato **4 linee di ricerca** corrente che riguardano lo studio dei **meccanismi di tumorigenesi**, la **medicina**

personalizzata, l'imaging e i **trattamenti loco-regionali innovativi**. Nel 2019, lo IEO ha ottenuto una quota di finanziamento per la Ricerca Corrente che lo colloca al quarto posto fra i 51 IRCCS che partecipano all'assegnazione dei fondi stanziati annualmente dal Ministero.

Un'altra quota significativa dei fondi per la ricerca dell'Istituto deriva da altre sovvenzioni competitive (grants) erogate da Enti finanziatori, italiani ed internazionali, Fondazioni ed altre Istituzioni che finanziano progetti di ricerca sul cancro e borse di studio a fronte della partecipazione a bandi pubblici. Per identificare le opportunità di finanziamento più opportune, l'Istituto si è dotato di un **Grants Office**

che ha il compito di supportare i ricercatori nella preparazione delle richieste di finanziamento e dei budget di spesa, nel monitoraggio delle spese sostenute e nella rendicontazione delle attività di ricerca. L'obiettivo è quello di garantire l'efficace ed efficiente utilizzo delle risorse.

Ogni anno, infine, l'Istituto identifica i progetti di ricerca a cui destinare la quota del 5x1000 raccolta attraverso le dichiarazioni dei redditi che rappresenta anch'essa una porzione significativa degli stanziamenti per la ricerca.

Nell'anno 2019, il valore economico complessivo degli **investimenti in ricerca** è stato di **24.366.282 €** (22.090.493 € nel 2018).

Gli investimenti in ricerca 2018-2019

VALORI IN EURO	2019	2018
Finanziamenti per la ricerca corrente	6.245.427 €	6.177.089 €
Finanziamenti per la ricerca finalizzata	1.283.489 €	1.214.293 €
Altri Grant	8.429.531 €	7.664.204 €
Contributi in conto capitale per l'acquisizione di tecnologie innovative	19.250 €	99.756 €
5x1000	8.388.585€	6.935.152 €
Totale investimenti	24.366.282 €	22.090.493 €

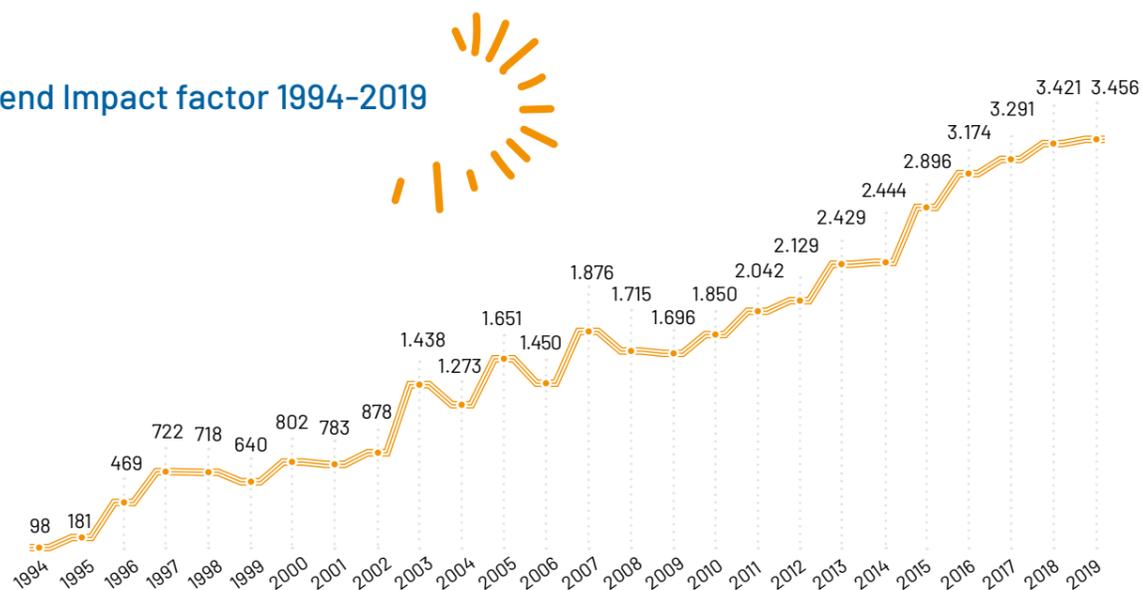


La capacità dello IEO di attrarre risorse per la ricerca è in larga parte dipendente dalla produttività scientifica (numero di pubblicazioni) dei suoi ricercatori e dalla qualità dei risultati prodotti (Impact Factor, cioè il numero di citazioni di produzione scientifica nei due anni precedenti), che sono il frutto di una scrupolosa progettazione e finalizzazione dei protocolli di ricerca. L'Impact Factor è l'indice che misura l'autorevolezza delle riviste scientifiche e dunque tanto più alto è il suo valore tanto è più prestigiosa la produzione scientifica. Il Ministero della Salute, che ogni anno "certifica" la produzione scientifica degli IRCCS, nel 2019 ha valutato lo IEO come primo IRCCS per la qualità degli articoli pubblicati sulle riviste scientifiche internazionali più accreditate.

A ulteriore garanzia della costante attenzione allo sviluppo dell'innovazione scientifica e clinica e alla sua sostenibilità, l'attività di IEO viene sottoposta alla valutazione di un comitato terzo, lo **Scientific Advisory Board**, composto da 11 scienziati di fama internazionale. Il SAB è chiamato ad esprimere una valutazione articolata sulla qualità dell'attività istituzionale realizzata dallo IEO e fornisce raccomandazioni sulle linee di indirizzo futuro da

dare alla ricerca, indicando aree particolarmente promettenti, network nazionali e internazionali di particolare interesse e rilievo e modalità appropriate di allocazione dei fondi destinati alla ricerca.

Trend Impact factor 1994-2019



Sensibilizzazione e prevenzione dei tumori

IEO ATTRAVERSO I NUMERI

3.500

partecipanti
ad eventi di IEO

1.700¹

partecipanti ad eventi
di prevenzione

30

eventi
organizzati

4,7/5

recensioni facebook

5.322

articoli stampa/web/
radio/tv nel 2019

1.473

persone hanno votato



1

Dato stimato

4.1 LA PREVENZIONE SECONDO IEO

Ridurre il rischio di ammalarsi e anticipare quanto più possibile **la diagnosi** è un fattore fondamentale nelle strategie per ridurre le patologie oncologiche.

Fare prevenzione significa prendersi cura del proprio corpo. Impegnarsi a seguire **stili di vita salutari.**

Effettuare **controlli periodici** per rilevare precocemente eventuali patologie.

Per molti aspetti, infatti, il cancro è una malattia prevenibile. Il suo sviluppo può essere influenzato da alcuni fattori di rischio: caratteristiche, condizioni o comportamenti che aumentano la probabilità di andare incontro ad una determinata patologia.

Fattori che in ampia misura oggi conosciamo e su molti dei quali possiamo intervenire. I **fattori di rischio** possono essere divisi in due categorie: **non modificabili**, come il genere, l'età o il patrimonio genetico, e **modificabili**, come l'ambiente e lo stile di vita, la cui inadeguatezza è causa di circa un terzo di tutte le morti per tumore².

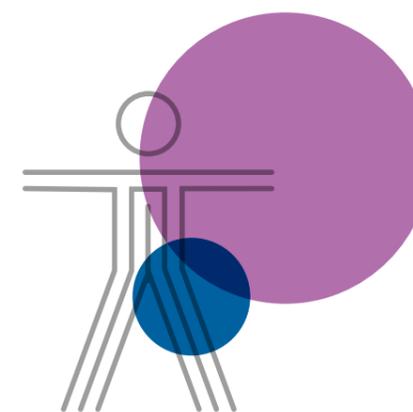
Oncogenetica: nuove speranze dallo studio dei geni

L'oncogenetica è una **nuova frontiera dell'oncologia** dedicata alla componente ereditaria delle malattie tumorali. L'obiettivo è sviluppare misure diagnostiche, terapeutiche e preventive per i soggetti a rischio. In circa il 5-10% di tutti i tumori i soggetti sono portatori dalla nascita di mutazioni genetiche specifiche che aumentano il rischio di insorgenza della neoplasia rispetto alla popolazione generale e possono essere trasmesse ai figli. Negli ultimi anni sono state identificate alcune di queste mutazioni e sono stati messi a punto i test clinici per la loro identificazione.

High Risk Center Oncologico

In IEO è presente l'High Risk Center Oncologico un centro altamente specializzato in **prevenzione e genetica clinica**, con strumenti avanzati di diagnosi e di prevenzione medica, studi di ricerca e test predittivi. Esso è in grado di offrire al paziente e ai suoi familiari un percorso personalizzato che prevede la valutazione del rischio eredo-familiare, la definizione di un programma di sorveglianza clinica e strumentale di anticipazione diagnostica e l'eventuale ricorso a misure farmacologiche o chirurgiche per ridurre il rischio.

L'obiettivo finale dell'individuazione e del controllo dei fattori di rischio è la **riduzione della mortalità e del rischio di sviluppare una determinata malattia**. Per questo è importante adottare strategie preventive efficaci per combattere i tumori, sia attraverso l'adozione di stili di vita più salutari, sia sottoponendosi a controlli medici periodici.



2

Dato stimato - American Institute for Cancer Research

Prevenire: sì, ma come?

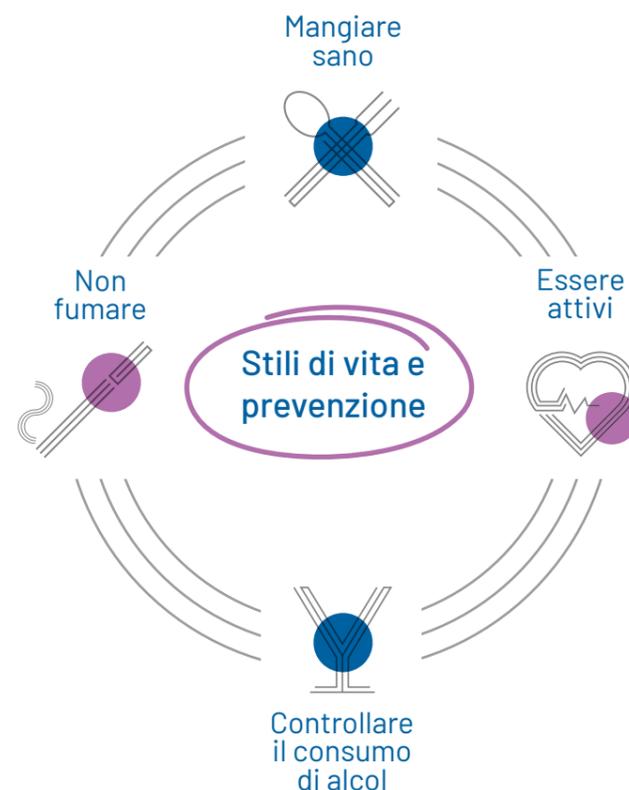


Negli ultimi decenni è cresciuta molto, sia in ambito sanitario che nella società in generale, la consapevolezza di quanto sia importante prevenire. La prevenzione è diventata una disciplina strutturata e articolata, che prevede tre livelli di intervento.

La prevenzione primaria: si applica sul soggetto sano per evitare la nascita e lo sviluppo di una malattia. Si fa prevenzione primaria quando si assume un comportamento (o una sostanza) in grado di ridurre l'esposizione ai fattori di rischio modificabili o aumentare la resistenza individuale a questi fattori. Fare prevenzione primaria significa prendersi cura del proprio corpo, impegnandosi a seguire stili di vita salutari come mantenere il peso forma, adottare una corretta alimentazione, aumentare la pratica quotidiana di attività fisica, limitare il consumo di bevande alcoliche e non fumare.

La prevenzione secondaria: consiste in tutte le misure adottate per individuare precocemente un tumore, così da poter agire nell'immediato e ottenere la guarigione o impedire l'evoluzione della malattia. Si tratta quindi di effettuare una diagnosi precoce e intervenire nel periodo tra l'insorgenza biologica della malattia e la manifestazione dei primi sintomi. Gli interventi di prevenzione secondaria consistono in una serie di controlli e accertamenti definiti screening preventivi. Ne sono esempi mammografia, Pap-test, HPV-test, colonscopia, PSA e altri. Il valore preventivo di questi controlli è supportato da numerosi studi e ricerche.

La prevenzione terziaria: trova applicazione nei soggetti malati e fa riferimento a tutte le misure volte a controllare l'andamento di malattie croniche per evitare o limitare complicazioni e la cronicizzazione della malattia.



La testimonianza dell'impegno di IEO in quest'ambito comprende la realizzazione di numerosi eventi istituzionali e per pazienti, video, interviste radio e tv, opuscoli, brochure, report scientifici e articoli, adesione a giornate e ad iniziative di carattere nazionale, come "Ospedali Aperti". Prevede inoltre l'aggiornamento dei contenuti del sito, dei social e della comunicazione in Istituto e delle campagne web. L'efficacia di queste azioni risulta evidente dall'apprezzamento espresso dagli interlocutori sui social, dai focus group con i pazienti e dai numeri sempre in crescita della partecipazione agli eventi.

4.2 I PROGETTI LEGATI ALLA PREVENZIONE

Anche nella prevenzione, l'obiettivo di IEO è fornire **percorsi clinici altamente specializzati e aderenti alle più recenti linee guida e evidenze scientifiche**. Il servizio IEO Check Up, per esempio, offre una prevenzione su misura per coloro che desiderano ricevere un'attenta valutazione del proprio stato di salute.

Tutti i programmi **IEO Check Up** prevedono sorveglianza e approfondimento clinico strumentale specifico, volto alla diagnosi precoce, con il supporto di un medico esperto di riferimento a disposizione del paziente per l'intera durata dell'iter diagnostico. Sono circa 30 i professionisti coinvolti nel servizio. La persona viene inoltre seguita da un *case manager* durante tutto l'iter diagnostico.

Le persone interessate possono scegliere tra due percorsi. Il **check-up cardio-oncologico** è un servizio indirizzato alla valutazione ed eventuale diagnosi precoce delle condizioni patologiche più frequenti, sia dal punto di vista oncologico che cardiovascolare. **IEO Check Up Focus** prevede invece **percorsi di prevenzione specifici per determinate patologie**. L'offerta di IEO Check Up Focus si articola in: Focus Tiroide, Donna, Fumo, Colon e Urologico. Questi Focus si possono prenotare singolarmente o associati tra loro. Per ogni percorso di prevenzione – Focus o Check-up cardio-oncologico – i medici di riferimento sono responsabili della chiusura del percorso e della visita di dimissione, con referto di chiusura delle prestazioni. Nel 2019, sono stati valutati 418 pazienti.

IEO Check Up per le aziende

Negli ultimi anni è cresciuta la consapevolezza nel mondo aziendale che adeguate politiche di welfare contribuiscono al benessere psicofisico e alla produttività dei dipendenti, rendendo più forte l'impresa nel suo complesso. Alle aziende attente al benessere dei propri collaboratori è offerta la possibilità di stipulare convenzioni volte a garantire ai dipendenti dei percorsi di prevenzione personalizzati. Al 2019 le aziende che hanno usufruito di questo servizio sono 28, in aumento del 7,6% rispetto all'anno precedente.



IEO Check Up per la Donna

Numerose patologie, quali le malattie cardiovascolari e i problemi alla tiroide, mostrano un'incidenza maggiore nelle donne mentre altre le riguardano in modo esclusivo, come i tumori ginecologici. Per questo è importante che ogni donna si prenda cura di sé sia adottando uno stile di vita sano, sia effettuando controlli medici periodici volti ad una corretta prevenzione. Attraverso indagini di laboratorio, cliniche e strumentali svolte dai nostri specialisti, IEO Check Up per la Donna offre una diagnosi completa della salute, tenendo conto della storia clinica e familiare della singola **paziente**, oltre che della sua età.

IEO Check Up per la Donna si articola in **due differenti percorsi**:

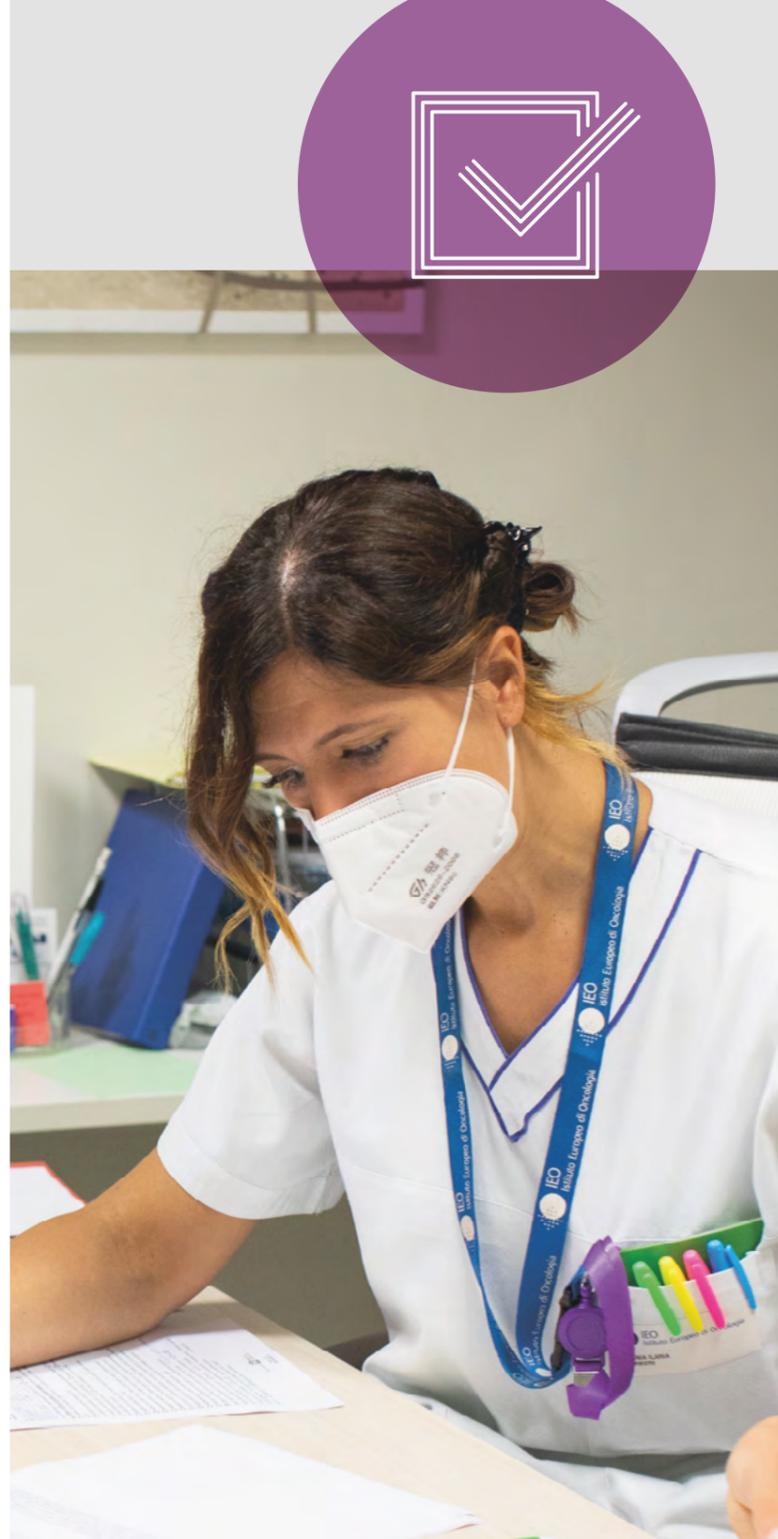
- Check-up cardio-oncologico per **donne con età minore di 40 anni**
- Check-up cardio-oncologico per **donne con età maggiore di 40 anni**

IEO Check Up per l'Uomo

Prendersi cura della propria salute e monitorare lo stato di benessere generale maschile è importante per ridurre il rischio di malattia. Lo scopo degli esami clinici, di laboratorio e strumentali inclusi in IEO Check Up per l'Uomo è offrire una **diagnosi completa sullo stato di salute di ogni uomo, considerando i fattori di rischio legati all'età, lo stato di salute personale e la familiarità nei confronti delle patologie maschili più comuni** quali, ad esempio, le malattie cardiovascolari, i tumori, le patologie respiratorie e il diabete.

Tenendo conto dei fattori di rischio connessi all'età, IEO Check Up propone **due differenti percorsi**:

- Check-up cardio-oncologico per **uomini con età minore di 40 anni**
- Check-up cardio-oncologico per **uomini con età maggiore di 40 anni**



4.2.1 LA PREVENZIONE DEI TUMORI FEMMINILI

Da sempre in IEO si dedica **un'attenzione speciale ai tumori nelle donne**, una prevenzione nella quale rivestono grande rilievo le iniziative di comunicazione. In particolare, IEO ha istituito il **Women's Cancer Center (WCC)**, il **primo centro in Italia dedicato al mondo dei tumori femminili nella sua globalità**: dalla gestione del rischio di ammalarsi, alla diagnosi precoce, alle terapie, fino al reinserimento nella quotidianità con il recupero del progetto di vita individuale. Un luogo, dunque, dove **la donna è al centro**: dedicato alla salute femminile nel suo insieme, per le donne che fanno prevenzione e per quelle che invece sperimentano o hanno sperimentato l'esperienza della malattia. Per tutte le pazienti che lo richiedono, sono a disposizione vari ambulatori dove affrontare insieme ai nostri specialisti alcune tematiche importanti per la sfera più intima e quotidiana della donna.

Per le pazienti di senologia, inoltre, è stato ideato uno spazio specifico chiamato **"Yes We Care"**: uno spazio virtuale a misura di donna, semplice e sempre accessibile, pensato per rendere le donne più consapevoli e pronte ad affrontare il percorso di cura. Lo spazio prevede anche la presenza di una figura professionale specializzata e dedicata alla presa in carico della donna durante l'intero percorso assistenziale e di cura per patologia mammaria.

Campagna Ottobre Rosa

Ottobre è il mese dedicato a livello internazionale alla *Breast Awareness*, con l'obiettivo di **sensibilizzare le donne sull'importanza della prevenzione del tumore al seno**. IEO partecipa con la campagna Ottobre Rosa, per ricordare che non bisogna aspettare il momento giusto per fare prevenzione. Il messaggio innovativo che trasmette è: la prevenzione del tumore del seno è un modo di vivere che ogni donna può scegliere. Il motto: **"Sveglia Ragazze!"**.

Nell'ambito della campagna, sono stati organizzati incontri informativo-educativi dedicati a diversi temi: prevenzione femminile, qualità di vita, benessere psicologico, sana alimentazione ed esercizio fisico, nuove possibilità della chirurgia ricostruttiva. Sono stati inoltre creati contenuti specifici: pagine dedicate sul sito ieo.it con contenuti speciali sulla corretta prevenzione e sulle iniziative in programma, oltre a video e post sui social network. L'Istituto ha infine coinvolto specialisti, pazienti e testimonial chiedendo loro di indossare una maglietta per diffondere il messaggio e di pubblicare e postare sui social le foto con la maglia e l'hashtag #svegliaragazze.

Bra Day



IEO aderisce al Bra (Breast Reconstruction Awareness Day). In occasione di questa giornata dedicata al tema della ricostruzione mammaria è stato organizzato un incontro in cui i nostri specialisti si sono messi a disposizione per dialogare e confrontarsi con le pazienti e per rispondere ai loro dubbi e alle loro domande.

Il progetto IEO Smartfood

La più recente e straordinaria frontiera della ricerca in ambito nutrizionale è individuare strategie per la modulazione dell'alimentazione al fine di ridurre il rischio di malattie croniche e aumentare l'aspettativa di vita. Da qui nasce Smartfood, **progetto di ricerca e divulgazione scientifica sui fattori protettivi della dieta per un nuovo approccio nutrizionale alla prevenzione.**

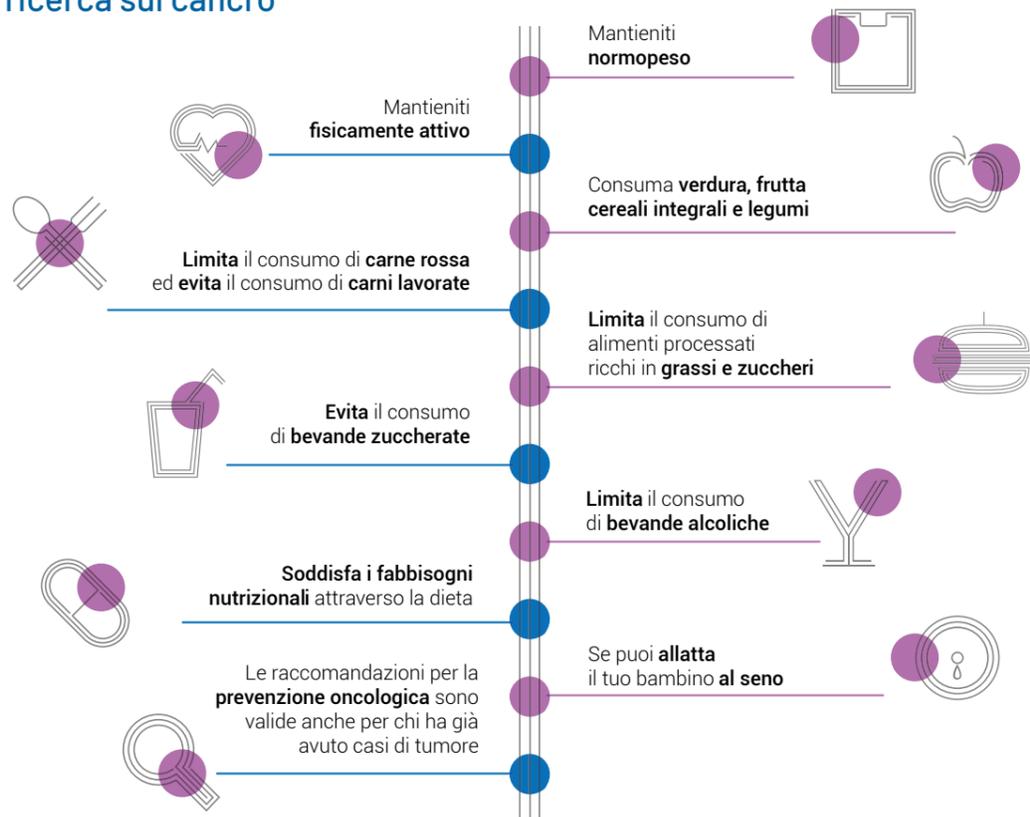
Il Programma Smartfood in scienze della nutrizione e comunicazione nasce proprio all'IEO. Un primo filone di attività è la ricerca nel campo della nutrigenomica: identificare alimenti che custodiscono molecole in grado di attivare i geni della longevità e rallentare i processi di invecchiamento e le malattie correlate.

Un'altra parte dell'attività del gruppo è dedicata alla divulgazione, con gli obiettivi di creare e diffondere messaggi condivisi dalla comunità scientifica, combattere disinformazione e asimmetria informativa, indurre una scelta alimentare consapevole per promuovere la salute e la prevenzione primaria e secondaria in tutta la popolazione.

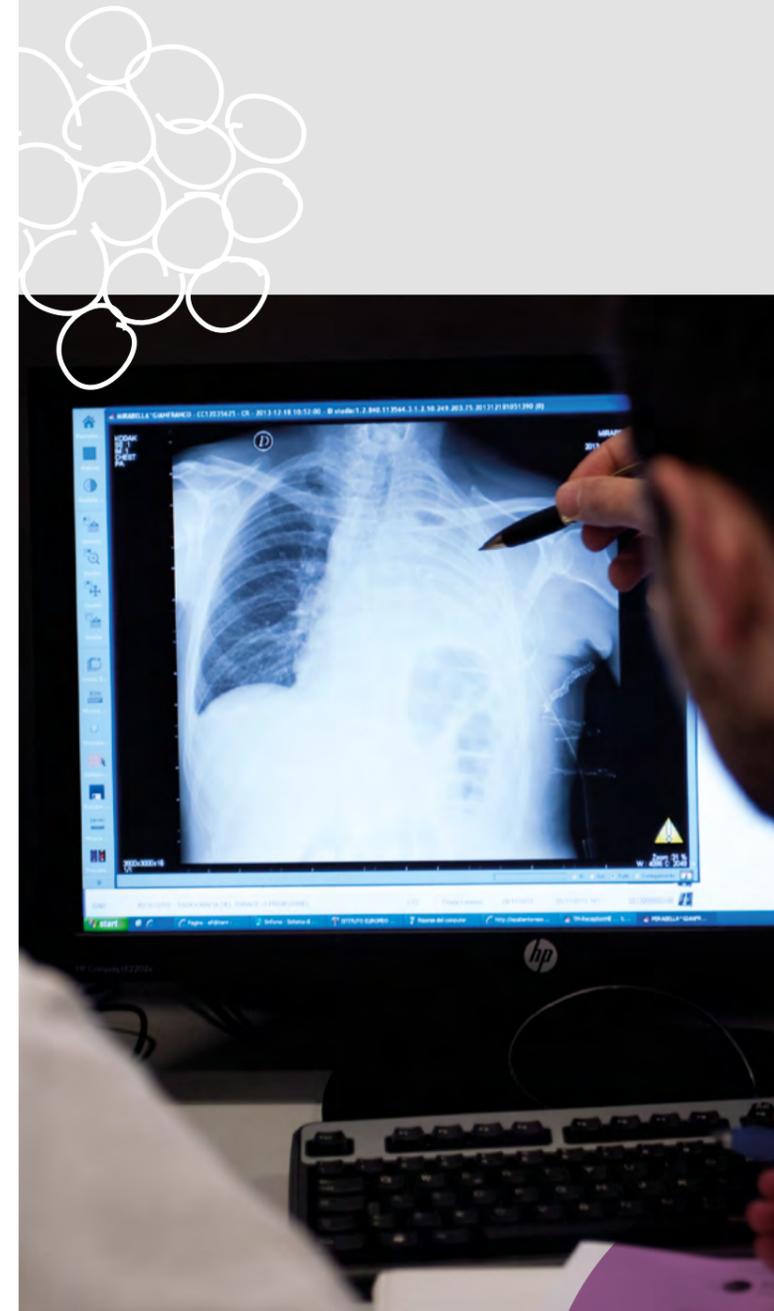
Tutto questo è in linea con la filosofia secondo cui una dieta sana può anche essere varia, appetitosa e adatta a ogni fascia di età ed esigenza dietetica.

Applicando le conoscenze scientifiche a una corretta alimentazione, il team di Smartfood sviluppa e seleziona nuovi prodotti alimentari in base alle normative sulla legislazione alimentare, alle linee guida internazionali sull'alimentazione sana e su specifici parametri nutrizionali.

Le raccomandazioni del fondo mondiale per la ricerca sul cancro



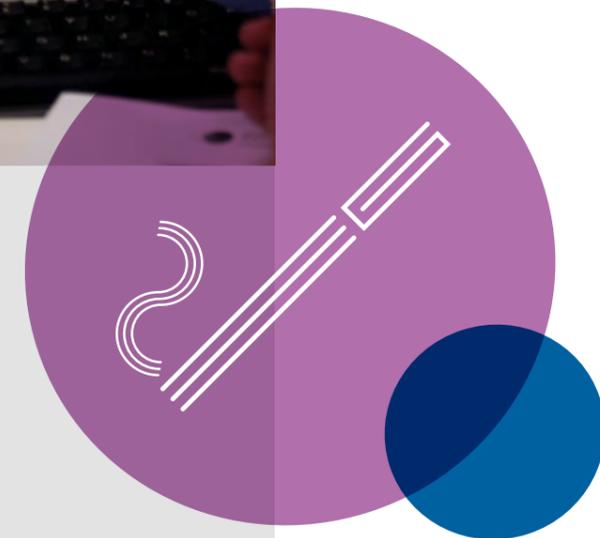
4.2.2. LA PREVENZIONE DEL TUMORE NEI FUMATORI



Molti studi al mondo, alcuni dei quali condotti in IEO, hanno dimostrato che **l'utilizzo della Tomografia Computerizzata a basso dosaggio di radiazioni (low-dose CT) come metodica di screening del tumore polmonare** sia in grado di favorire l'anticipazione diagnostica. La low-dose CT è un esame veloce (10-15 secondi) che riesce a individuare tumori di pochi millimetri in stadio precoce, con una bassa esposizione alle radiazioni ionizzanti, costi limitati, breve durata dell'esame e assenza di mezzo di contrasto, e che consente di intervenire con chirurgia o terapia mirata in una fase iniziale del tumore.

In IEO conduciamo questo esame fin dal 2000 e abbiamo eseguito in diversi studi di ricerca più di 50.000 TC spirali a basso dosaggio, acquisendo una grande esperienza nell'interpretare e gestire questa indagine radiologica. L'esame è indicato nei soggetti a rischio di sviluppare un tumore del polmone. Rientrano in questa categoria i soggetti di età maggiore ai 50 anni, forti fumatori e che non abbiano smesso di fumare da più di 10 anni.

Pur potendo documentare anche altre alterazioni polmonari (come l'enfisema, reperti infiammatori, calcificazioni coronariche), la TC spirale a basso dosaggio è sviluppata per la diagnosi precoce del tumore polmonare. Nel corso del 2019 sono state eseguite 1.198 TC a basso dosaggio.



4.2.2 LA PREVENZIONE DEL TUMORE AL COLLO DELL'UTERO - VACCINAZIONI HPV

Quello al collo dell'utero è il primo importante tumore solido di cui sia stata identificata una causa virale: la ricerca ha dimostrato che l'agente infettivo è l'HPV, il papillomavirus umano.

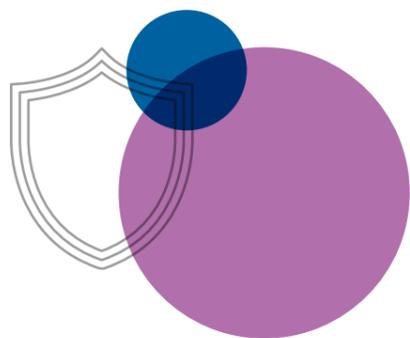
Cosa bisogna sapere sull'HPV



Il Papilloma Virus Umano (HPV, Human Papilloma Virus) è un virus molto comune, trasmesso prevalentemente per via sessuale. La maggior parte delle persone contrae un'infezione da HPV nell'arco della propria vita. Tuttavia solo in casi più rari può esserci il rischio di insorgenza di forme tumorali come il **tumore della cervice uterina**, ma anche di altri **tumori in sede genitale** (vulva, vagina, ano, pene) **ed extra genitale** (cavità orale, faringe, laringe).

Esistono più di 200 diversi tipi di HPV, ma solo 13 sono responsabili del tumore al collo dell'utero.

Una donna che presenta un'infezione persistente potrebbe nel corso di molti anni sviluppare un'alterazione del collo dell'utero che, a sua volta, nel corso di altri anni potrebbe evolvere in un tumore: ecco perché, in questo caso, i controlli dovranno essere più assidui di quelli consigliati alla donna in cui il virus è assente.



Anche per l'HPV la prima importante arma di difesa è un'attenta prevenzione, primaria e secondaria. La prevenzione primaria è rappresentata dalla **vaccinazione**. Dal gennaio 2008, ogni anno, tutti gli adolescenti (di sesso femminile e maschile) hanno la possibilità di vaccinarsi gratuitamente. La vaccinazione è raccomandata agli uomini dai 9 ai 26 anni e alle donne dai 9 ai 45 anni. IEO da sempre promuove le campagne vaccinali ed è stato tra i primi centri in Italia a utilizzare il nuovo **vaccino nonavalente**, in grado di prevenire i tumori causati da nove tipi di questo insidioso virus. È più efficace poiché raggiunge una copertura vaccinale per il tumore della cervice del 90% ed estende la protezione ad altre forme di cancro HPV-correlate. Il vaccino è **l'arma più efficace**, ma non copre tutti i tipi virali oncogeni: lo screening è quindi necessario anche per le donne vaccinate.

La prevenzione secondaria (screening) è rappresentata dal **Pap-test**, l'esame che individua le lesioni precancerose che possono trasformarsi nel tempo in tumore, e dal **test per l'HPV**, che individua invece le donne a rischio di sviluppare queste precancerosi. Le donne negative a entrambi presentano un rischio bassissimo (legato solo alla possibilità di una nuova infezione) e possono allungare gli intervalli di screening. Le donne positive al test per l'HPV devono ravvicinare gli appuntamenti tanto per questo esame quanto per il Pap-test.

Il principale fattore di rischio per il tumore del collo dell'utero oggi è non prevenirlo.

L'anima di IEO:
dipendenti
e collaboratori

IEO ATTRAVERSO I NUMERI

1.301
dipendenti
a tempo indeterminato

1.634
tra dipendenti
e collaboratori

33
a tempo
determinato

1.099
donne

535
uomini

137
dipendenti
sotto i 30 anni

1.236 +
full-time
98
part-time

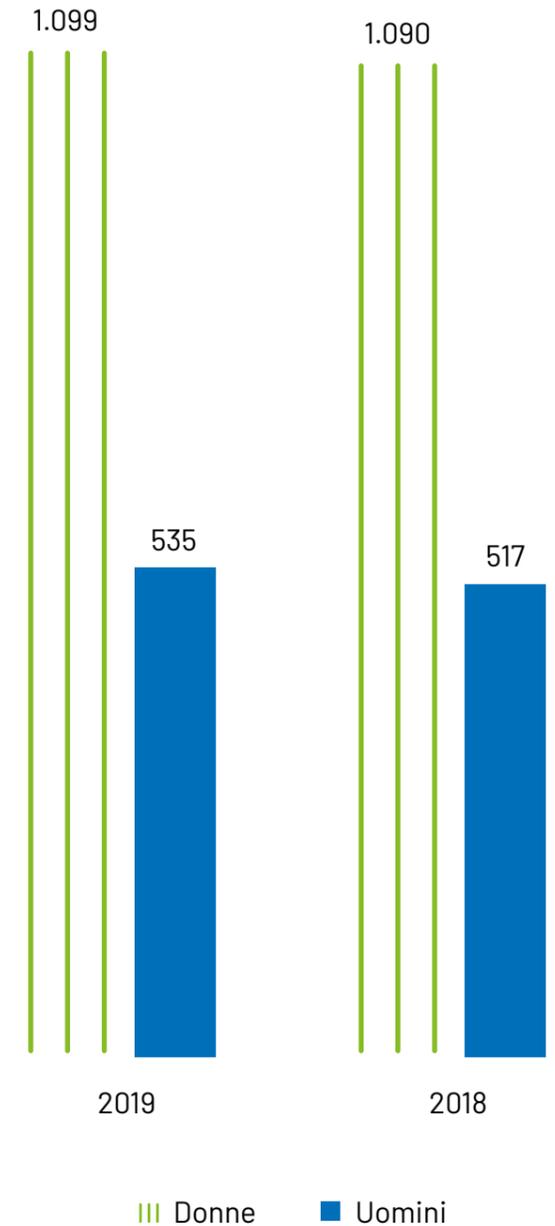
5.1 LE PERSONE

La **passione e l'impegno delle persone di IEO** sono la **risorsa più preziosa per i pazienti**. La gestione delle risorse umane è guidata da valori chiaramente esplicitati nel Codice Etico dell'Istituto quali il rispetto della persona nella sua accezione più completa, l'aspetto etico del rapporto, l'assenza delle discriminazioni, la trasparenza, la responsabilizzazione individuale, la fiducia. Questi valori si riflettono concretamente nelle politiche di selezione, gestione e formazione delle nostre persone.

Il personale IEO è composto da **dipendenti e collaboratori** con varie tipologie di contratti, tra questi la categoria più numerosa è rappresentata dai professionisti con contratti libero-professionali. Nel complesso, al 31 dicembre 2019 lo staff è composto da 1.634 persone – con un incremento del 2% rispetto al 2018 – suddiviso in Dirigenza, medica e amministrativa, e comparto. Oltre due terzi del personale, il 67,2%, è costituito da donne.

L'81,6% del personale è assunto con contratto di dipendente e, di questa percentuale, la quasi totalità (il 97,5%) è assunta a tempo indeterminato, in grandissima maggioranza a tempo pieno: il 92,6% lavora full-time. Il restante 18,4% dello staff è composto per il 10,3% da personale universitario, cioè collaboratori che lavorano presso l'Istituto ma il cui contratto è in capo a un'Università, per il 26,7% da contratti di collaborazione continuativa, per il 34,3% da liberi professionisti, e infine per il 28,7% da borsisti.

Dipendenti e collaboratori di IEO per genere al 31.12



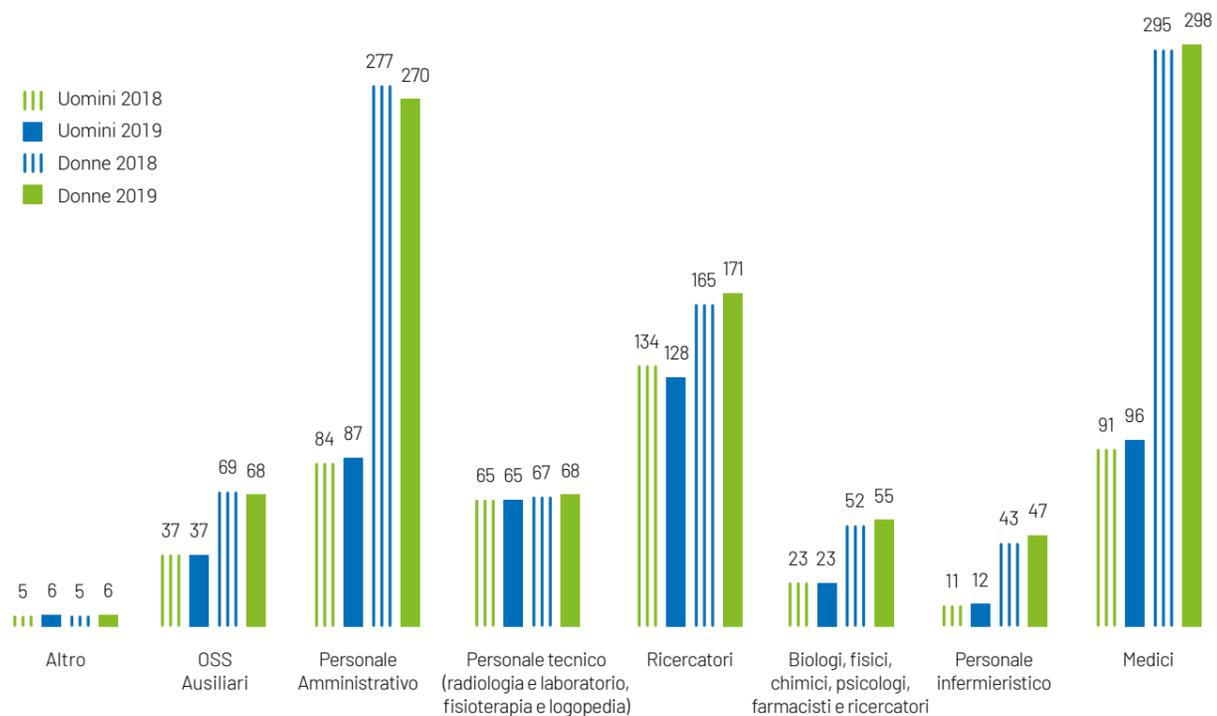


Sul totale dei lavoratori dipendenti (a tempo indeterminato e determinato) il 17,01% ricopre un ruolo dirigenziale e di questi oltre la metà, il 53,7%, è donna. La percentuale dei dirigenti sale al 68% se si considera la categoria dei liberi professionisti: anche in questo caso la presenza delle donne è prevalente, il 63% dei dirigenti nel 2019.

Il comparto comprende figure molto eterogenee come il personale infermieristico e gli operatori socio-sanitari (OSS), ma anche il personale tecnico – ad esempio radiologi, fisioterapisti, logopedisti – i ricercatori, oltre che i biologi, i fisici, i chimici, e il personale amministrativo. All'interno di queste categorie lavorative si possono individuare diverse tipologie contrattuali: ai dipendenti si affiancano, ad esempio, liberi professionisti, collaboratori continuativi e borsisti.

Per un maggiore dettaglio degli indicatori GRI riguardanti i temi materiali attinenti al personale, si rimanda alle tabelle presenti nella sezione "Annex".

Suddivisione dei dipendenti e dei liberi professionisti per categoria contrattuale e genere al 31.12 – Confronto 2018-2019



5.1.1 LE POLITICHE DI SELEZIONE E ASSUNZIONE E IL TURNOVER

La selezione del personale medico e dei ricercatori prevede la pubblicazione di un annuncio di selezione e prosegue con l'analisi dei curriculum vitae pervenuti e il colloquio dei candidati selezionati con il personale delle Risorse Umane e dal Direttore della Struttura dove la persona sarà assegnata. L'Istituto è sede di diverse **scuole di specializzazione**, quindi, spesso i candidati sono già presenti in IEO e vengono confermati al termine del percorso di studio. In un'ottica di miglioramento continuo, in caso di dimissioni di norma si effettua un colloquio con la persona in uscita, per comprendere le motivazioni della sua scelta.

Per quanto riguarda la selezione del personale sanitario non medico del comparto e di quello amministrativo, si prevede una prova di gruppo, un role-play individuale, un'intervista motivazionale e un test tecnico. I candidati idonei effettuano un ulteriore colloquio motivazionale con i responsabili delle aree in cui si sta ricercando la figura. Anche in questo caso, la funzione Risorse Umane organizza un colloquio con la persona dimissionaria per capire le motivazioni della sua uscita.

L'inserimento del personale inizia con due **giornate di accoglienza** e ad ogni persona inserita è assegnato un tutor di riferimento per tutto il periodo di inserimento, che dura da due a quattro mesi. Durante questo periodo il neo-inserito è monitorato attraverso una scheda dove vengono riportate tutte le attività svolte e i corsi di formazione effettuati. Dopo sei mesi viene compilata la scheda di valutazione del periodo di prova con l'esito relativo. La scheda del periodo di prova riporta le competenze comportamentali tipiche del ruolo professionale ricoperto, che riprendono quelle valutate durante la selezione. Questo confronto permette di comprendere se il processo di selezione è efficace.

La funzione Risorse Umane monitora inoltre costantemente alcuni **indicatori**, come il turnover in uscita. Questo indicatore è rimasto pressoché invariato dal 2018 al 2019, assestandosi al 5,86% per il 2018 e al 5,85% per il 2019. Il tasso di turnover in entrata è aumentato, passando dal 6,77% al 7,42% e pertanto

è aumentato anche il turnover complessivo¹ che da 12,64% è salito a 13,27%. Il personale che ha più di 50 anni registra il più basso turnover in entrata, mentre il turnover in uscita più basso si registra nella fascia dei 30-50 anni.

¹ Turnover dei dipendenti: calcolato come somma fra i dipendenti entrati e i dipendenti usciti, in rapporto con il totale del numero dei dipendenti al 31/12 dell'anno di rendicontazione.



5.2 IL BENESSERE DEI DIPENDENTI E DEI COLLABORATORI

In IEO si attua da molti anni una **politica rivolta alle mamme per facilitare il loro rientro al lavoro**. Questa policy prevede agevolazioni economiche per il pagamento della retta dell'asilo nido, la possibilità di fruire di permessi retribuiti e la possibilità di richiedere variazioni dell'orario di lavoro.

L'Istituto dispone inoltre di una procedura che offre la possibilità di **lavorare in modalità smart-working** per due giorni a settimana. Una modalità di lavoro che, ovviamente, si applica solo ai ruoli che non richiedono la costante presenza fisica in Istituto: i ruoli sanitari, come infermieri, medici o tecnici, al momento non possono fruirne, mentre possono accedere a questa modalità amministrativi e ricercatori.

In IEO è prevista anche la **flessibilità di orario di entrata** per il personale a cui è possibile applicarla salvaguardando la corretta gestione delle attività.

Mamma Serena



Mamma Serena è il nome della **policy che riunisce le misure aziendali a sostegno della maternità**. La policy si basa su cinque capisaldi: l'informazione "Prima & Dopo", una formazione "Back Training", la flessibilità di orario, il supporto dietistico "Mamma in linea" e il supporto economico.

Nella formula "Prima & Dopo" il "Prima" prevede un articolato passaggio di consegne, prima dell'inizio dell'assenza di maternità, concordando un piano di lavoro, mentre il "Dopo" include incontri di aggiornamento e un piano di reinserimento. Il "Back Training" (formazione per il rientro) è invece da un

affiancamento di tre mesi con un tutor, focalizzato in particolare su eventuali nuove tecniche o tecnologie introdotte nel periodo di assenza, nuovi processi e procedure aziendali nuove o modificate. È inoltre possibile richiedere in Piano di Aggiornamento Professionale con corsi ad hoc.

La **flessibilità di orario**, fino al compimento dei 3 anni di età del bambino, varia secondo la funzione: il personale amministrativo a tempo pieno può richiedere un part-time a 25-30 ore settimanali, in accordo con le esigenze organizzative. Per il personale sanitario a tempo pieno sono previste 24 ore di permesso non retribuito l'anno, con un massimo di 2 ore al giorno, e 3 giorni di permesso non retribuito l'anno non consecutivi. Per tutto il personale, sia part-time sia full-time, sono previsti 3 giorni di permesso retribuito l'anno per motivi familiari non consecutivi. Questi benefit hanno validità biennale (2019-2020) e si aggiungono a quanto previsto dalla normativa.

Il programma "**Mamma in Linea**" offre informazioni e consigli sul regime alimentare sia per la gravidanza sia per l'allattamento. Per le future mamme viene messa a disposizione nella intranet una brochure dell'Unità Dietetica e Nutrizione Clinica, con indicazioni sulla dieta da seguire nei diversi momenti.

Riguardo al supporto economico, IEO si impegna a confermare l'integrazione al 100% della retribuzione alla madre lavoratrice durante il periodo di maternità obbligatoria (rispetto all'80% di legge) e a stipulare convenzioni con asili nido per offrire ai nostri dipendenti e collaboratori condizioni più vantaggiose, informando nella sezione "Convenzioni" della intranet. È previsto inoltre un contributo per il pagamento della retta mensile dell'asilo, per massimo 11 mesi all'anno pari a 100 euro al mese per i full-time e 50 euro per i part-time.



Ai dipendenti è offerta anche una **assicurazione sanitaria integrativa** con un contributo a carico del dipendente e una quota pagata dall'Istituto. L'adesione è volontaria ed è consentita al solo personale dipendente, co.co.co e universitario. Tutto il personale che collabora a qualsiasi titolo ha diritto alla copertura assicurativa RC (Responsabilità Civile) anche per colpa grave.

In un'ottica di maggiore sostenibilità ambientale, per agevolare la mobilità con mezzi pubblici l'Istituto mette a disposizione una **navetta gratuita** per pazienti e dipendenti che collega la sede IEO con la stazione metropolitana di piazza Abbiategrasso a Milano e vi è la possibilità di ottenere l'abbonamento ATM con sconti importanti e con rateizzazione. Al personale che non può utilizzare i mezzi pubblici vengono messi a disposizione diversi parcheggi e, in base alla policy, ognuno può parcheggiare gratuitamente nelle immediate vicinanze dell'Istituto.

Per agevolare la conciliazione vita-lavoro ottimizzando i tempi, in sede è presente il servizio di assistenza fiscale, a costi scontati, ed è offerto a tutto il personale un servizio di assistenza previdenziale a titolo completamente gratuito.

Da due anni è stato attivato un **piano welfare** per il personale non medico, frutto di un accordo sindacale. Il piano prevede un premio legato ad alcuni indicatori di efficacia ed efficienza, che deve essere speso attraverso una piattaforma online con il beneficio fiscale permesso dalla normativa. Sempre al fine del miglioramento continuo, viene monitorato l'utilizzo dei servizi attraverso indicatori sulla fruizione e il credito speso.

Per lo stress lavoro-correlato viene richiesta la compilazione di un questionario specifico e, in caso di risultati non positivi, vengono definite azioni correttive e migliorative.

Come parte della particolare attenzione al benessere del personale, in IEO è offerto un servizio di consulenza psicologico tramite uno **Sportello Ascolto** gestito dal personale dell'Unità di Psicologia. I dipendenti possono inoltre accedere ad alcune **agende dedicate che offrono prestazioni specialistiche** (ecografie e mammografie, visita ginecologica) allo stesso prezzo del ticket.

5.3 VALORIZZARE LA DIVERSITÀ

Più uguali nei fatti



Il **Piano per l'uguaglianza di genere** (Gender Equality Plan, GEP) è un programma di azioni che ha l'obiettivo di **supportare l'uguaglianza di genere allo IEO** (Dipartimento di Oncologia Sperimentale). Il piano è stato sviluppato nel contesto del progetto LIBRA, un progetto europeo finanziato nell'ambito del Programma quadro europeo per la Ricerca e l'Innovazione Horizon 2020. Il GEP è stato sviluppato allo IEO a partire da un modello elaborato con i partner di LIBRA.

Il piano prevede un totale di 37 azioni in cinque aree di intervento, che spaziano dal Recruitment, il Career Development e il Work-life Balance fino a Sex and Gender Dimension in Research e Governance.



In tutte le categorie, dalla dirigenza medica alla sanitaria e al comparto, la fascia d'età maggiormente rappresentata è quella tra i 30 e i 50 anni. Solamente nel comparto sono presenti dipendenti di età inferiore ai 30 anni. Questo dato è in parte spiegato dal fatto che il personale medico è soggetto a una carriera scolastica e universitaria più lunga ed è relativamente raro accedere alla piena professione prima dei 30 anni.

Riguardo alle **categorie protette**, sono state stipulate due convenzioni con altrettante Onlus per l'inserimento del personale. Attraverso lo strumento Dote Impresa, da qualche anno sono attivati inoltre corsi di formazione ad hoc per il personale diversamente abile. Sono 48 le persone dipendenti appartenenti a una categoria protetta o vulnerabile e fanno tutte parte del comparto. Questo valore segna un aumento del 9% rispetto al 2018.

5.4 LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI

La **salute e sicurezza sul luogo di lavoro** è un **valore sancito dal Codice Etico di IEO**, che si impegna a garantire un ambiente lavorativo conforme alle vigenti norme in materia di sicurezza e salute e a diffondere e consolidare una cultura della sicurezza sviluppando la consapevolezza dei rischi e promuovendo comportamenti responsabili da parte di tutti i dipendenti.

Per le sue caratteristiche intrinseche l'ambiente ospedaliero richiede un'attenzione ancora maggiore ai temi della sicurezza. A questo fine in IEO sono stati adottati una Politica e un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro il cui ambito di applicazione interessa tutti i processi e i rischi delle sedi fisiche di IEO (IEO sede centrale, IEO Centro – Ambulatorio San Luca, Campus IFOM-IEO). La Politica è stata comunicata a tutti i lavoratori ed è stata diffusa a fornitori e collaboratori ed è stata pubblicata su sito internet ed intranet. La Politica viene periodicamente rivista per garantire che rimanga pertinente e adeguata all'esigenze dell'organizzazione e di tutti gli stakeholder interessati.

Scopo del Sistema di Gestione è **minimizzare i rischi** cui possono essere esposti i dipendenti e i collaboratori, i pazienti dell'ospedale e i terzi, al contempo riducendo progressivamente i costi complessivi correlati, compresi quelli derivanti da incidenti, infortuni e malattie correlate al lavoro. Il sistema ci permette, inoltre, di aumentare l'efficienza guardando al miglioramento continuo delle prestazioni.

Il sistema di gestione definisce le modalità per individuare, all'interno della struttura organizzativa aziendale, le responsabilità, le procedure, i processi e le risorse per la realizzazione della politica aziendale di prevenzione.

Il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul lavoro, in ottemperanza all'art.30 D.Lgs81/08, risponde ai requisiti della norma ISO 45001:2018 attraverso una serie di attività puntuali.

L'implementazione della norma ISO 45001:2018



- Si individuano i pericoli e si valutano i rischi ad esso associati in relazione ai processi lavorativi, agli ambienti di lavoro e alle mansioni esposte, inclusi i rischi da interferenza nei rapporti con le ditte esterne



- Per ciascun rischio, si individuano misure di prevenzione e protezione incluse, quelle di emergenza



- Si definiscono criteri e metodi per assicurare efficace operatività e controllo dei processi



- Si rendono disponibili le risorse e informazioni necessarie a supportare l'attuazione e il monitoraggio dei processi



- Il personale sottoposto a rischi specifici a tutti i livelli dell'organizzazione è addestrato e formato



- Si monitorano, misurano e analizzano processi, rischi e risultati del sistema di gestione, tramite audit interni, sopralluoghi, monitoraggi strumentali, gestione delle segnalazioni



- Si attuano le azioni necessarie a conseguire i risultati pianificati e il miglioramento continuo del sistema di gestione e della sicurezza in genere, per i lavoratori e le altre parti interessate



- Si adottano azioni correttive o preventive che, in modo reattivo o proattivo, consentono di analizzare le cause e dei problemi accertati o potenziali per eliminarli di conseguenza



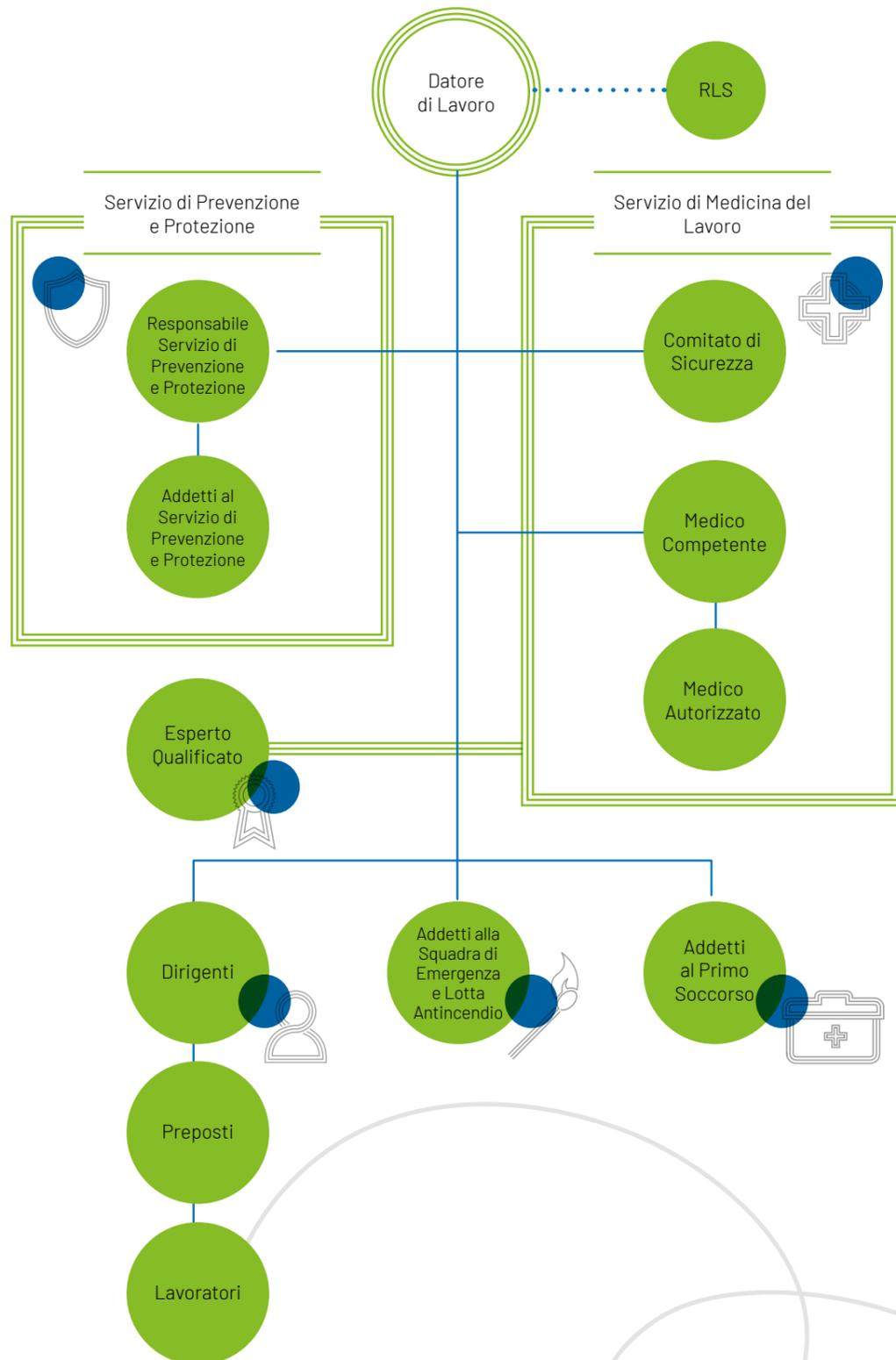
- Si aggiornano costantemente l'analisi dei rischi in relazione all'evoluzione dell'assetto organizzativo, normativo, strutturale e tecnologico interno ed esterno



- Viene effettuata la revisione del sistema di gestione tramite l'esecuzione dei riesami della direzione

La struttura organizzativa della sicurezza è conforme a quanto previsto per legge ed è di seguito riportata.

La struttura organizzativa della Sicurezza in IEO



Le attività svolte per rispondere ai requisiti della norma ISO 45001:2018 sono effettuate e governate da tutta l'organizzazione della sicurezza come descritto nel Manuale del Sistema di Gestione e sono monitorate dall'Organismo di Vigilanza. Le attività di identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle azioni di controllo sono svolte in conformità ai requisiti del D. Lgs. 81/2008. Il Servizio di Prevenzione e Protezione esegue sopralluoghi, monitoraggi, calcoli, analisi e valutazioni per identificare i pericoli di esposizione alle singole attività valutando il rischio con metodologie e criteri che sono diversi a seconda del tipo di fattore di rischio che si sta valutando e che sono specificati nel documento di valutazione del rischio specifico. Il contenuto dei documenti di valutazione del rischio consiste nella definizione dei livelli di rischio in relazione ai processi lavorativi e alle mansioni e alla formalizzazione delle misure di prevenzione e protezione. L'attività di identificazione e valutazione dei rischi è svolta almeno 1 volta all'anno su base sistematica e durante l'anno se in relazione a modifiche su processi lavorativi, in relazione a nuove leggi, e in relazione a variazioni dei fattori di rischio.

In aggiunta a quanto previsto dal Decreto Lgs. 81/08, viene implementata un'analisi dei rischi secondo quanto previsto dalla ISO 45001. Per ciascuno dei processi tipici del SSL, si individuano i fattori interni ed esterni pertinenti, e parti interessate e le relative esigenze e aspettative. L'analisi dei rischi tiene conto di questi elementi, identificando per ciascun processo i rischi potenziali, attribuendo a ogni rischio una probabilità di accadimento e un impatto. Successivamente vengono individuate le contromisure esistenti per governare i rischi identificati e viene predisposto, tenuto conto delle opportunità di miglioramento, un Piano di miglioramento.

Nel 2019 sono stati registrati **9 infortuni al personale dipendente**. Un dato che segna un miglioramento del 40% rispetto al 2018, con una conseguente diminuzione del tasso di infortunio

sul lavoro registrabile da 7,0% a 4,2%².

Nel corso del biennio non sono stati registrati infortuni gravi. La tipologia di lavoro svolta in Istituto determina il verificarsi di eventi di limitata entità, come piccoli tagli, punture o contatti con mucose, che non comportano l'allontanamento dal lavoro.

Formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro

IEO dedica particolare attenzione alla formazione in tema di salute e sicurezza sul lavoro. La formazione viene erogata a tutti coloro che intraprendono un percorso di collaborazione con l'Istituto: dai neoassunti a tempo determinato o indeterminato, agli specializzandi, fino agli studenti e le altre categorie.

Tutti indistintamente partecipano a due giornate di formazione riguardanti i temi legati alle fonti di pericolo e alle attività e situazioni pericolose.

In una struttura complessa come quella ospedaliera, è necessario inoltre costruire e mantenere aggiornate le competenze in ambito Salute e Sicurezza: nel 2019 sono stati formati 80 addetti all'emergenza incendio (di cui 24 nuovi addetti) e 7 nuovi addetti al Primo Soccorso.

La formazione iniziale e la formazione agli addetti delle squadre di emergenza sono solo l'aspetto più evidente dell'impegno che rivolghiamo a sensibilizzare e promuovere la cultura della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. **La formazione in tema di sicurezza si sviluppa** infatti **in maniera continuativa** anche attraverso la partecipazione, su invito dei coordinatori sanitari, a riunioni nei diversi reparti sui rischi specifici ritenuti più significativi.

² Il dato relativo al 2019 considera solamente gli infortuni al personale dipendente e non anche quelli relativi al personale esterno, in quanto, per quest'ultimo, non sono disponibili le ore lavorate. Nel 2018 non si sono verificati infortuni al personale esterno, quindi il dato può essere riferito a tutti i dipendenti e a tutti i collaboratori. Nel numero non sono inclusi gli infortuni in itinere e quelli che non hanno comportato giorni di assenza dal lavoro (es. infortuni a rischio biologico o infortuni che non hanno richiesto cure mediche oltre il primo soccorso).

5.5 UNA FORMAZIONE DI VALORE

33.137

ore di **formazione in presenza** erogate allo staff (23.562 ai dipendenti)



4.361

ore di **formazione in e-learning** erogate a tutto il personale (3.911 al personale dipendente)



270

corsi organizzati in modalità training on the job, e-learning e aula



4.703

partecipazioni ai **corsi IEO**



1.140

richieste di partecipazione a **iniziative scientifiche** nazionali e internazionali



La **formazione** è un **elemento chiave per la diffusione delle conoscenze** e leva strategica **per promuovere e condividere i valori IEO** che da sempre investe nello sviluppo delle professionalità.

A questo proposito l'Istituto ha attivato Training and Education (FOR), il servizio che progetta, organizza e gestisce le attività formative di IEO.

Training & Education (FOR)

La mission di FOR è **offrire una proposta formativa per assicurare la qualità, l'efficienza, l'appropriatezza e la sicurezza**. FOR ha ottenuto il riconoscimento di Provider ECM dalla Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina e si avvale di collaborazioni con Università, Business School e Istituti Formativi anche internazionali e delle metodologie didattiche più innovative: training on the job, laboratori, coaching e una piattaforma e-learning.

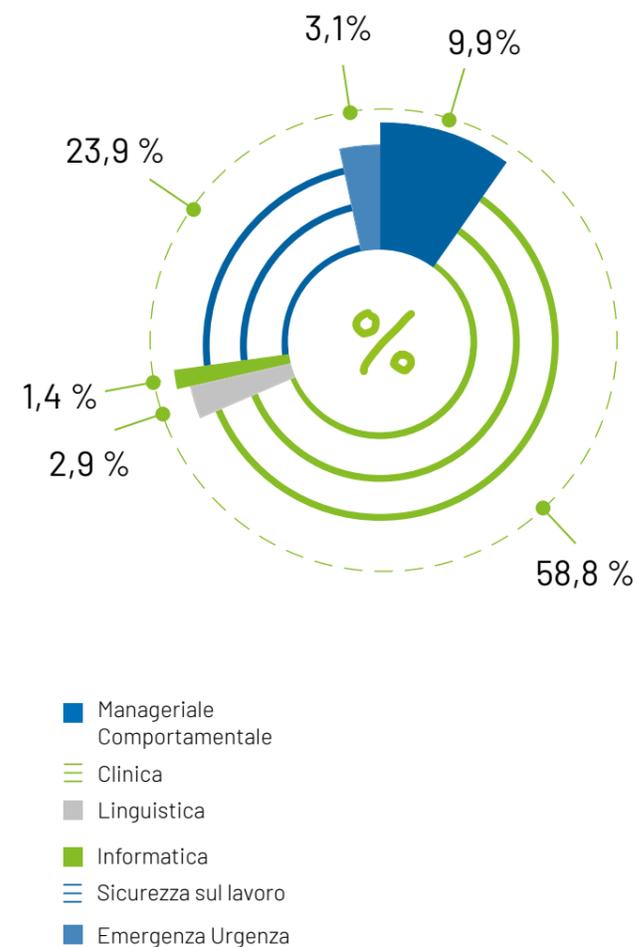
FOR elabora ogni anno un piano di formazione, di addestramento e di sviluppo ed è deputata a gestire anche tutte le richieste di partecipazione individuali a corsi, congressi, seminari e iniziative scientifiche esterne all'Istituto.

Ogni anno, si rilevano i fabbisogni formativi del personale grazie al Training Portal e viene redatto il **Piano Formativo**, verificandone la sostenibilità in coerenza con il budget.

Nel 2019 l'offerta formativa rivolta al personale si è articolata in 8 aree tematiche: manageriale e comportamentale, clinica, linguistica, informatica, istituzionale, normativa radioprotezione, normativa sicurezza sul lavoro e emergenza-urgenza. Nel corso del 2019 sono state erogate **33.137 ore di formazione**, di cui il 29% a collaboratori, come i liberi professionisti, i borsisti e i professori universitari, offrendo anche agli specializzandi e ai tirocinanti la possibilità di usufruire dei corsi di formazione interni. Relativamente alla formazione erogata ai soli dipendenti, l'area tematica a cui sono state dedicate più ore di formazione è stata l'area clinica: il 59% dei corsi faceva riferimento a quest'area, in aumento del 11,8% rispetto al 2018. Nel 2019 sono state erogate in media per ogni dipendente 17,66 ore di formazione in presenza, 18,57 per gli uomini e 17,26 per le donne. La categoria che ha beneficiato maggiormente della formazione in presenza sono i medici, con un totale di ore medie di formazione erogate nel 2019 di 44,35 per gli uomini e 39,03 per le donne. Le ore medie complessive di formazione della dirigenza medica sono aumentate del 9,8%. Inoltre, sono aumentate del 10,3%

le ore dedicate ai corsi manageriali comportamentali, che ammontano al 10% del totale dei corsi ed è stata data più rilevanza alla formazione linguistica, considerato anche il prestigio a livello internazionale di IEO. Ai corsi sulla sicurezza, per l'importanza che detengono, sono state dedicate il 24% delle ore di formazione.

Principali categorie dei corsi di formazione erogate ai dipendenti al 31.12



Gestione della comunicazione in contesti di crisi con il paziente oncologico e i familiari

Per i medici e il personale sanitario di IEO la **comunicazione con i pazienti e i familiari** è un **tema estremamente importante e delicato**. Per questo nel 2019 si è tenuto fra giugno e settembre un apposito corso, con l'obiettivo di fornire al personale sanitario teorie e tecniche per comprendere le situazioni di crisi, gestire la comunicazione e la presa in carico di pazienti e familiari nelle situazioni di maggiore fragilità ed identificare le proprie reazioni emotive al fine di migliorare la presa in carico ed evitare collassi psicologici.

IEO organizza **percorsi di coaching** mirati a sviluppare le performance manageriali per direttori clinici e responsabili gestionali di nuova nomina, potenziando le risorse individuali e del team. Vengono proposti inoltre corsi di formazione in inglese, public speaking e, durante la pausa pranzo, momenti di conversazione, in partnership con il British Council, per promuovere la conoscenza della lingua e sviluppare collaborazioni internazionali, in coerenza con uno dei valori che guidano l'Istituto: lo Spirito Europeo. Per aiutare il personale sanitario ad adempiere all'obbligo triennale dei 150 crediti formativi, nell'ambito delle attività di Educazione Continua in Medicina, l'Ufficio Formazione fornisce un importante servizio di accreditamento delle riunioni multidisciplinari, i journal club, le discussioni di casi clinici e i corsi comportamentali.

Al termine di ogni corso viene **monitorato l'apprendimento** con un **questionario di valutazione** e il gradimento con uno specifico questionario, a cura del docente e del responsabile scientifico del corso che ne analizzano l'efficacia.

Nell'ambito del processo di valutazione del personale, ogni anno il responsabile è tenuto a compilare il Piano di Sviluppo per ogni suo collaboratore e a verificare l'efficacia della formazione svolta a seguito del piano di miglioramento realizzato per i suoi collaboratori.

Nell'ambito della formazione specialistica, di rilievo è la formazione relativa all'area emergenza-urgenza con i corsi ALS (Advanced Life Support) e BLSD (Basic Life Support Defibrillation) per i professionisti sanitari a contatto con i pazienti. Questi corsi insegnano a soccorrere i soggetti colpiti da attacco cardiaco mediante la rianimazione cardiopolmonare e la defibrillazione.

Per essere costantemente aggiornati e ottimizzare il tempo a disposizione, IEO, tra le prime strutture ospedaliere in Italia, si è dotato di un **portale della formazione e-learning** per offrire corsi multimediali che unissero eccellenza dei contenuti, metodologie didattiche innovative e facilità di fruizione. La formazione online include una proposta di corsi non solo obbligatori sulla sicurezza, la privacy, ma anche clinici e gestionali nati per la formazione interna ed accessibili anche ai professionisti esterni.

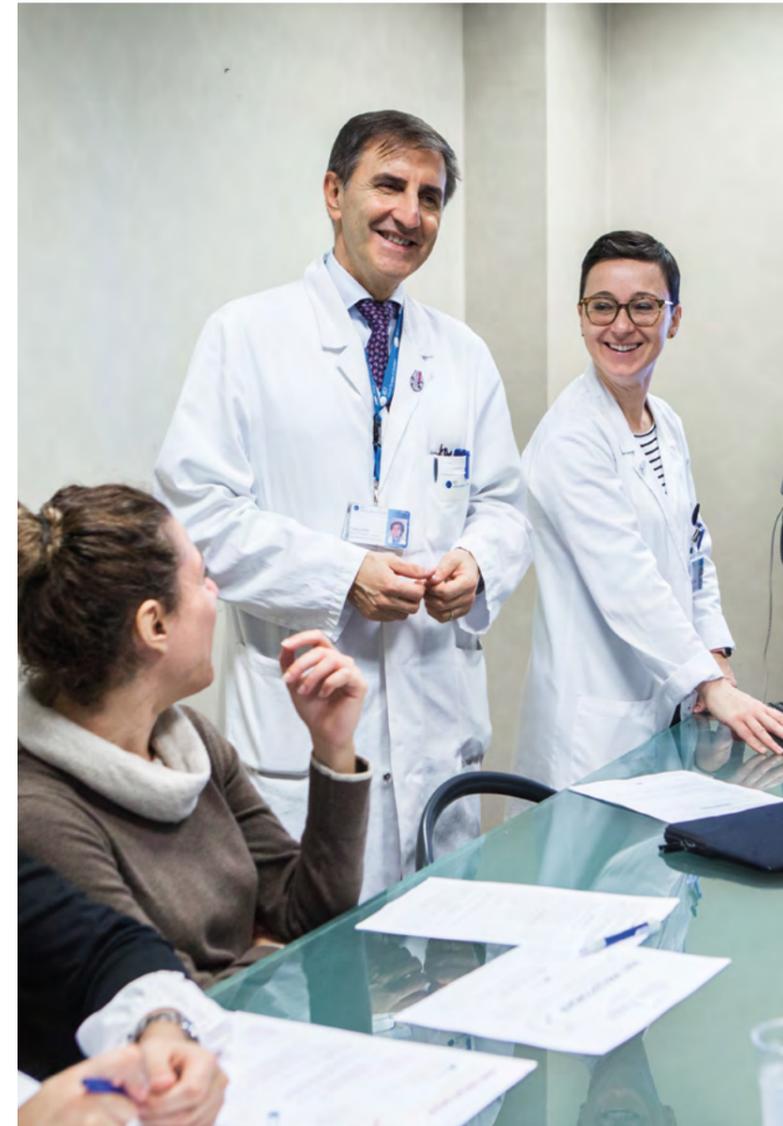
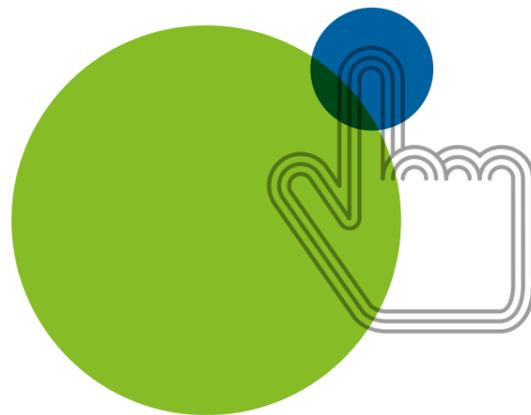
La formazione online: Hemosafe

Per aumentare la sicurezza del paziente e ridurre il rischio trasfusionale, che può portare a esiti fatali, IEO ha investito in uno strumento detto Hemosafe, **un'emoteca intelligente che permette il prelievo delle sacche di sangue** in modalità autonoma da parte del personale **riducendo il rischio di errori** nell'utilizzo delle sacche.

Ad oggi sono stati formati 400 operatori, attraverso un corso con componenti video e simulate che replicano compiutamente l'operatività richiesta.

Nel 2019 IEO ha continuato a sostenere le **partecipazioni del personale a iniziative scientifiche nazionali e internazionali**, come relatori e partecipanti a congressi, corsi e stage formativi. L'Istituto ritiene quest'attività fondamentale per stabilire scambi di esperienze e promuovere nuove collaborazioni in modo da offrire ai pazienti soluzioni diagnostiche e terapeutiche all'avanguardia.

Pertanto la formazione rimarrà una parte imprescindibile della missione e dell'attività strategica per conseguire l'eccellenza nella prevenzione, diagnosi e cura dei tumori.



Due eccellenze IEO: SEMM – Scuola Europea di Medicina Molecolare e Scuola di chirurgia robotica

SEMM è una **Fondazione privata per l'alta formazione in biomedicina**, istituita nel 2001. Promuove formazione e ricerca nei settori emergenti della biomedicina, quali genomica, medicina molecolare, biologia computazionale, e ricerca biomedica e delle scienze cognitive. In collaborazione con l'Università di Milano e l'Università di Napoli Federico II, SEMM ha istituito **programmi educativi** (dottorato e post-dottorato) che integrano ricerca di base e pratica clinica. Gli studenti trovano facile applicazione pratica delle loro conoscenze grazie al fatto che SEMM si colloca all'interno di centri di eccellenza per lo svolgimento delle proprie attività, tra i quali l'Istituto Europeo di Oncologia.

Per quanto riguarda l'attività didattica, SEMM gestisce un programma di dottorato in Medicina dei Sistemi che si articola su quattro curricula: Molecular Oncology, Human Genetics, Computational Biology e Medical Humanities. La didattica si basa sull'integrazione tra conoscenza e know-how, e prevede anche l'organizzazione di corsi e seminari tenuti da esperti internazionali. SEMM è inoltre coinvolta a livello internazionale in due network europei per l'organizzazione di meeting internazionali.

I numeri della SEMM:

- 517 gli studenti iscritti alla SEMM dall'inizio delle attività didattiche
- 387 hanno conseguito di titolo di Dottorato di Ricerca (PhD).
- 130 studenti attualmente in corso di cui il 20% di nazionalità estera
- 70 seminari all'anno tenuti da scienziati di fama internazionale
- 20 corsi all'anno di didattica frontale.



La Scuola di Chirurgia Robotica

Dal 2010 è operativa anche la Scuola di Chirurgia Robotica IEO con l'obiettivo di formare il personale medico e infermieristico grazie all'insegnamento di docenti italiani e stranieri di prestigio. Introdotta fin dal 2006 è oggi un **referimento per la chirurgia robotica oncologica in Italia** per numero di interventi e per dotazione tecnologica. Più di 1.000 interventi all'anno, degli oltre 14.000 globali, vengono oggi eseguiti con tecnica robotica, con un tasso di crescita annuale del 25%. In totale, dal 2006 ad oggi, gli interventi robotici sono stati 7.188. L'attività clinica inoltre è affiancata da costante attività di ricerca, che ha generato 60 pubblicazioni scientifiche a firma IEO. L'Istituto è attualmente l'unico centro di ricerca e cura oncologico in Italia e in Europa in cui tutte le specialità chirurgiche utilizzano il robot facendo ricerca clinica e attività didattica. Sono 85 le persone (chirurghi, tecnici e infermieri) che lavorano con il robot.



La sostenibilità
economica e l'impatto
di IEO sulla comunità
locale

IEO ATTRAVERSO I NUMERI

4,6 milioni di €

valore economico
delle prestazioni extrabudget

255 milioni di €

Valore economico
generato nel 2019

Oltre

90%

del valore economico generato distribuito
agli stakeholder

8.8 milioni di €

valore economico dei fondi
raccolti (5x1000 e lasciti)

126.691

persone hanno sostenuto
IEO attraverso il 5x1000

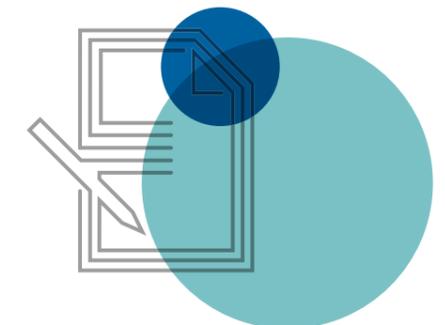
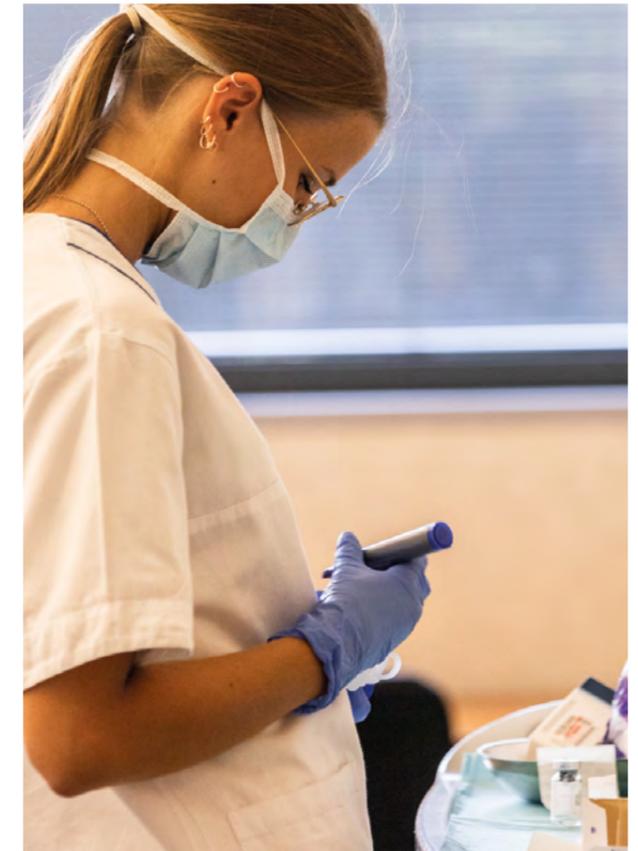
6.1 LA CREAZIONE DI VALORE PER GLI STAKEHOLDER

La **sostenibilità economica** è una **dimensione fondamentale** della responsabilità sociale di un'organizzazione in quanto esprime la sua attitudine a durare nel tempo e a perseguire le proprie finalità istituzionali in condizioni di autonomia economica, finanziaria e patrimoniale.

Le performance economiche di un'azienda possono essere lette attraverso il prospetto del "**Valore Economico Generato e Distribuito**" (VEGD) che, utilizzando i dati contabili del Bilancio d'esercizio, li riclassifica per mettere in evidenza la ricchezza prodotta con il concorso dei "fattori produttivi" - come ad esempio il personale, i servizi e i beni intermedi utilizzati - e nel contempo evidenzia le modalità di distribuzione di tale ricchezza ai soggetti a cui riconosce la qualità di stakeholder.

Il prospetto del VEGD (Tab. 6.1.1.) di IEO evidenzia innanzitutto il Valore Economico Generato complessivamente dalla gestione aziendale e successivamente mostra la sua ripartizione in termini di Valore Economico Distribuito e Trattenuto. Il Valore Economico Distribuito mostra le remunerazioni corrisposte ai principali portatori di interesse quali i fornitori, i dipendenti, i soci-azionisti, l'amministrazione centrale e la collettività.

Il Valore Economico Trattenuto assume che "il sistema azienda IEO" sia esso stesso uno stakeholder autonomo, il cui interesse irrinunciabile è di sopravvivere nel tempo - grazie alla capacità di autofinanziarsi - al fine di poter estendere i benefici della propria attività istituzionale alle generazioni future e ad interlocutori potenziali.



Prospetto del Valore Aggiunto – confronto 2019- 2018

Valori in euro

	2019	2018
VALORE ECONOMICO DIRETTAMENTE GENERATO	255.282.648	244.688.007
Ricavi delle vendite e delle prestazioni	211.848.615	205.915.873
Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
Altri ricavi e proventi netti	39.830.544	34.258.755
Proventi finanziari	448.639	523.000
Rettifiche di valore attività finanziarie	3.154.850	3.990.379
Proventi straordinari	0	0
VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO	230.923.726	220.595.663
Costi operativi riclassificati	125.636.024	120.045.307
Materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	59.787.273	54.933.784
Costi per servizi	56.892.061	55.929.154
Costi per il godimento di beni di terzi	7.578.805	8.028.193
Oneri diversi di gestione	1.377.885	1.154.176
Oneri straordinari	0	0
Remunerazione del personale	89.436.447	85.522.198
Costi del personale	89.436.447	85.522.198
Remunerazione dei finanziatori	183.276	147.910
Interessi e altri oneri finanziari	183.276	147.910
Remunerazione degli azionisti	0	0
Utili distribuiti	0	0
Remunerazione della Pubblica Amministrazione	15.667.980	14.880.247
Imposte sul reddito	1.377.885	1.049.419
Oneri tributari	14.350.083	13.830.828
Comunità	0	0
Donazioni, liberalità e sponsorizzazioni	0	0
VALORE ECONOMICO TRATTENUTO	24.358.921	24.092.344
Ammortamenti e accantonamenti	15.991.942	15.572.865
Utili non distribuiti	8.366.979	8.519.479

Prospetto del Valore economico distribuito e trattenuto tra le principali categorie di stakeholder

Valori in euro

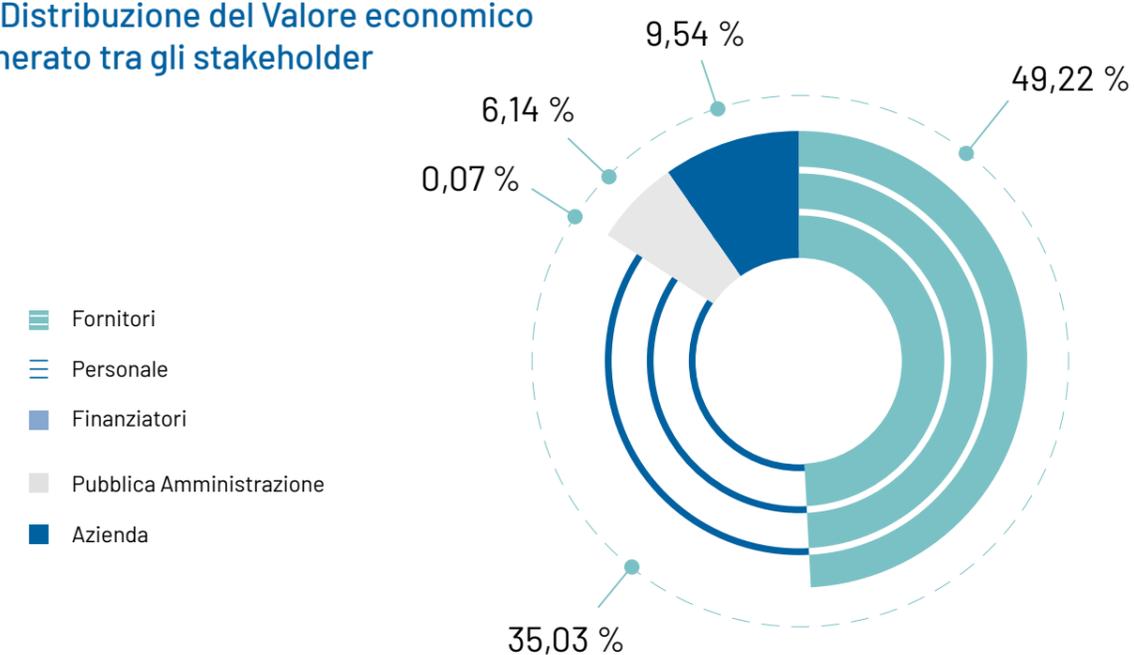
	2019	2018
VALORE ECONOMICO TRATTENUTO	24.358.921	24.092.344
Azienda	24.358.921	24.092.344
VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO	230.923.726	220.595.663
Fornitori	125.636.024	120.045.307
Personale	89.436.447	85.522.198
Pubblica Amministrazione	15.667.980	14.880.247
Finanziatori	183.276	147.910

Nel valore trattenuto da IEO, oltre agli ammortamenti ed agli utili non distribuiti, assume particolare rilievo il valore destinato prudenzialmente al **fondo abbattimento crediti SSN** che è finalizzato alla copertura della produzione clinica realizzata in convenzione e alla spesa per i farmaci antiblastici somministrati ambulatorialmente (che potrebbero non venire riconosciute da ATS): nel 2019 oltre 3 milioni di euro sono stati accantonati per questo scopo (si veda per il dettaglio degli importi la tabella 6.1.3). Nel 2019 oltre il 90% del valore economico generato è stato distribuito agli stakeholder, per un importo complessivo di oltre 230 milioni, dato in aumento del 4,7% rispetto al valore del 2018. Il valore economico distribuito ai fornitori aumenta di 5.590.716 rispetto al 2018 e rappresenta il 49% del valore distribuito. Le principali voci di costo sono rappresentate dall'acquisto di merci (farmaci, presidi sanitari, materiali di consumo ed emocomponenti), seguite dal costo dei servizi (ad esempio, la ristorazione, le pulizie, le consulenze, le manutenzioni e le convenzioni universitarie).

Si conferma la **rilevanza del capitale umano dello IEO** al quale nel 2019 è stato distribuito il 35% del valore generato attraverso remunerazioni dirette ed indirette a dipendenti e collaboratori di tutte le tipologie contrattuali, per un importo complessivo pari a 89.436.447 euro (+4,6% rispetto al 2018). Nel 2019 allo Stato è stata corrisposta una somma pari a 15.667.980 euro, ossia il 6,1% del Valore Generato, contro l'importo di 14.880.247 euro del 2018 (+5,3%). La cifra comprende le imposte dirette correnti (IRES e IRAP) e le imposte indirette (IVA, IMU, tassa sui rifiuti). Ai finanziatori è stato distribuito lo 0,1% del valore generato, pari a 183.276 euro (+23,9%) a titolo principalmente di oneri di tipo finanziario (ad esempio su fidejussioni) e sconti finanziari.

Nel biennio considerato, come sempre si è verificato nel passato, **non sono stati distribuiti dividendi ai soci**. In coerenza con quanto stabilito dallo Statuto, che prevede che **almeno l'80% dell'utile netto venga destinato al Fondo Ricerca e Sviluppo**, nel 2019 il 90% dell'utile è stato destinato a questo Fondo.

La Distribuzione del Valore economico generato tra gli stakeholder



6.1.1 LE PRESTAZIONI NON RIMBORSATE: UNA RESPONSABILITÀ SOCIALE

Negli ultimi anni il contesto sanitario in cui opera l'Istituto è stato caratterizzato da una **domanda crescente di prestazioni, cui IEO ha dovuto far fronte nonostante i limiti di spesa posti dalla Regione** sull'attività clinica erogata in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale.

Nello specifico, in ottemperanza alle Regole di Sistema regionali, ogni anno le aziende sanitarie accreditate si impegnano ad offrire prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale sulla base di un contratto che definisce i volumi di produzione e l'importo finanziabile da ATS. Le regole contrattuali prevedono che la quota di produzione eventualmente eccedente il budget stabilito con ATS non venga riconosciuta, in tutto o in parte, e rimanga "a carico" delle aziende sanitarie. Nel 2019 lo IEO ha superato il proprio budget di un importo pari a 4,6 milioni di euro, avendo prodotto 2,6 milioni di euro di prestazioni ambulatoriali e oltre 2 milioni di euro di ricoveri in eccesso rispetto a quanto previsto contrattualmente: tali prestazioni hanno generato dei costi che IEO ha deciso di sostenere a beneficio dei propri pazienti pur nella consapevolezza di non poterne ottenere il rimborso. IEO ritiene, infatti, che faccia parte della propria responsabilità sociale **garantire il miglior percorso di cura possibile ai**

propri pazienti, che in concreto significa assicurare la continuità nella presa in carico senza interrompere l'offerta di attività diagnostiche, terapeutiche e assistenziali nel momento in cui si esaurisce il budget a disposizione per l'attività in convenzione.

Un ulteriore esempio di questa filosofia che pone sempre al centro l'interesse dei pazienti è rappresentato dagli interventi con utilizzo di robotica. IEO è oggi un **centro di riferimento per la chirurgia robotica oncologica in Italia** per numero di interventi e per dotazione tecnologica: nel 2019, degli oltre 14.000 interventi chirurgici globali, 1.234 sono stati eseguiti con tecnica robotica e, di questi ultimi, 577 interventi (664 nel 2018) non contemplavano un rimborso specifico dei maggiori costi dovuti all'impiego del robot chirurgico. L'attuale sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie solo in alcuni casi, infatti, remunera l'extracosto del kit utilizzato nelle procedure eseguite con chirurgia robotica. IEO si è dunque fatto carico di un valore economico che supera il milione di euro per consentire ai propri pazienti di beneficiare dei migliori esiti dovuti alla chirurgia robotica, privilegiandola alle procedure tradizionali anche nei casi in cui non fosse espressamente incentivata dai meccanismi tariffari in vigore.

Valore economico di prestazioni, farmaci e dispositivi non rimborsati. Confronto 2018-2019

Valori in euro

	2019	2018
Valore economico delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali non rimborsate	4.661.632	4.335.676
Valore economico dei farmaci antitumorali somministrati ambulatorialmente non rimborsati	-	252.122
Valore economico non ancora riconosciuto da ATS per prestazioni di ricovero e ambulatoriali e farmaci antitumorali (Fondo abbattimento crediti SSN 2019)	3.330.810	-
Valore economico delle prestazioni con utilizzo di robotica non rimborsato da SSN	1.120.534	1.391.080

6.2 LE RISORSE DELLA COLLETTIVITÀ

Per garantire le cure migliori, l'innovazione, la ricerca e investire sui talenti un contributo fondamentale viene dalle **donazioni e dai lasciti**, in particolare dei privati cittadini, che scelgono di sostenere le attività dell'Istituto.

Una modalità semplice e immediata è la destinazione del **5x1000** della Dichiarazione dei redditi. Nel 2018¹, 126.691 cittadini hanno scelto di sostenere IEO e l'importo delle campagne 5x1000 impiegato nel 2019 interamente a favore delle attività di ricerca è stato pari a 8.389.000 euro. A questo si aggiungono i lasciti, per un ammontare complessivo che raggiunge 8.848.136 euro, in aumento del 27% rispetto al 2018. Il lascito è un gesto semplice, che tuttavia potrebbe significare un cambiamento in meglio nella vita di molti.



Destinazione degli importi dei Lasciti e del 5x1000

Valori in euro

	2019	2018
Personale	5.292.870	3.930.321
Apparecchiature a Noleggio/Leasing/Ammortamenti	543.022	924.744
Materiale d'uso dei Laboratori di Ricerca	849.321	505.575
Biblioteca	261.725	18.278
Altre Tipologie di Spese (ricerca, viaggi e congressi, altro)	500.185	438.601
Costi di struttura	1.401.014	1.153.615
Totale	8.848.136	6.971.134

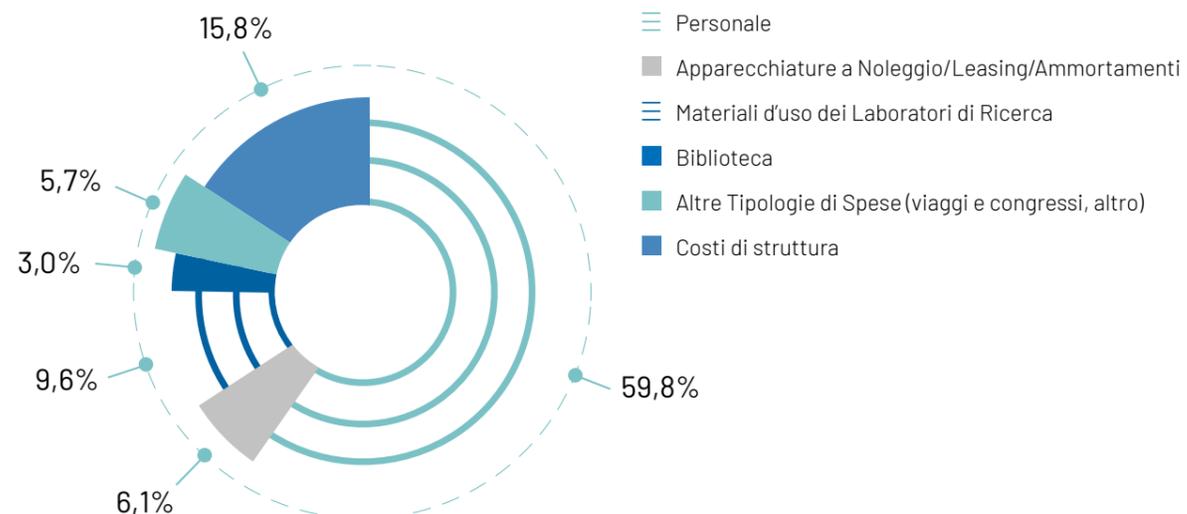
¹ Si riporta l'ultimo dato disponibile registrato dall'Agenzia delle Entrate disponibile all'indirizzo: www.agenziaentrate.gov.it/portale/documents/20143/2430591/5x1000+-+AF+2018+-+Elenco+destinatari+ammessi+al+contributo+-+1.pdf/bc606db5-1bac-95ac-4b46-cd8b84d26c77



Il 5X1000 in IEO

In Italia è in aumento il numero di persone che vivono dopo una diagnosi di malattia oncologica con una buona qualità di vita. Tutto questo perché la ricerca contro il cancro non si ferma mai. I fondi raccolti con il 5 per mille finora hanno permesso **il finanziamento di progetti di innovazione, studi clinici e progetti di ricerca** importanti per l'oncologia; **l'acquisto di nuovi macchinari** per la prevenzione e la diagnosi precoce e lo sviluppo di innovativi **percorsi di trattamento**.
 Le priorità operative nei prossimi anni riguarderanno l'acquisto di nuovi macchinari per la prevenzione e la diagnosi precoce, il supporto di programmi di educazione sanitaria e campagne di prevenzione, lo sviluppo di percorsi di trattamento innovativi integrati all'assistenza sanitaria per il miglioramento della pratica clinica, la realizzazione di nuove sale operatorie e di spazi dedicati ai percorsi di cura.
 Donare il 5x1000 allo IEO è facile: è sufficiente indicare nella casella Ricerca Sanitaria del Modello Unico il **codice fiscale dello IEO, 08691440153**.

Allocazione del 5 per mille e dei lasciti



La limitazione degli impatti ambientali in IEO

IEO ATTRAVERSO I NUMERI



3,5

ettari
di bosco piantati per
compensare l'impatto
ambientale degli edifici

81

alberi

2.261

esemplari arborei
ed arbustivi

84%

dei rifiuti recuperati



7.1 IL CONTESTO IN CUI SORGE IEO: BELLEZZA E RISPETTO PER L'AMBIENTE

Lo IEO si trova nel Parco Agricolo Sud Milano: un'oasi che preserva, a pochi passi dalla città, il paesaggio agricolo tradizionale della Pianura Padana (v. box).

Il Parco Sud Milano: campagna come una volta, alle porte della città

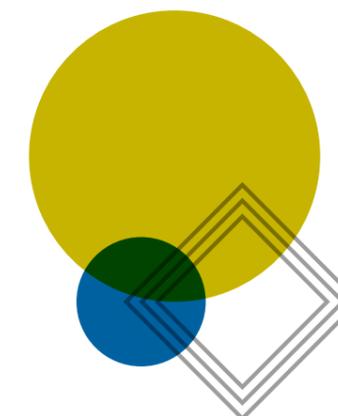
Un paesaggio agricolo storico che si contraddistingue per una densa e fitta rete idrografica, siepi e filari, strade campestri e cascine, in una delle aree più fertili del mondo: la Pianura Padana. Quello che sembra a prima vista un paesaggio "verde", dai forti connotati naturalistici, è in realtà un prodotto dell'intervento dell'uomo durante i millenni, frutto di delicati equilibri e di continue trasformazioni. Il Parco Agricolo Sud Milano nasce per tutelare e valorizzare questo territorio nel quale nasce IEO.¹

La realizzazione dell'Istituto, e la costruzione dei suoi diversi edifici, sono state quindi soggette a un particolare iter di **autorizzazione paesaggistica** per verificarne la compatibilità con il contesto. Era importante garantire una coerenza in termini, ad esempio, di altezza dell'edificio e di colori, affinché venisse mantenuta la stessa tonalità delle terre circostanti e il paesaggio non fosse alterato. La procedura di rilascio ha previsto una prima fase istruttoria, per verificare la conformità dell'intervento al Piano Territoriale di Coordinamento del Parco. Il procedimento ha valutato, quindi, la **compatibilità paesaggistica in riferimento ai valori paesaggistici, storico-culturali tutelati dal Parco**. Dopo aver acquisito il parere della Commissione Paesaggio del Parco, consultivo ma obbligatorio, questa fase si è conclusa con una proposta alla Soprintendenza, il cui parere è invece non solo obbligatorio, ma anche vincolante. Il risultato è un complesso che coniuga bellezza, design e funzionalità in armonia con il paesaggio circostante.

¹ Per saperne di più: www.cittametropolitana.mi.it/parco_agricolo_sud_milano/

L'Istituto è stato pensato e localizzato per essere facilmente raggiungibile sia in auto, con parcheggio multipiano riservato ai pazienti, sia con i mezzi pubblici. Nel 2019 si sono conclusi progetti immobiliari per oltre un milione e 500 mila euro tra opere propedeutiche al cantiere del Proton Center (616.931 euro), dell'High Risk Center (221.576 euro) e riqualificazione dei laboratori del Campus (669.327 euro). Sono stati inoltre acquistati nuovi terreni antistanti l'attuale complesso, per un'estensione complessiva di circa 24.000 mq, che rientrano in un piano immobiliare di ampliamento delle funzioni esistenti e miglioramento degli accessi. Tra i due edifici esistenti, IEO1 e IEO2, e interconnesso ad essi è previsto che sorga lo IEO3, con un nuovo blocco operatorio, una nuova area clinica e di ricerca e locali tecnici, su una superficie lorda complessiva di circa 7.900 mq distribuita su quattro piani fuori terra e uno interrato.

Il **Proton Center IEO** sorgerà accanto all'esistente Centro di Radioterapia Avanzata. Il nuovo edificio sarà direttamente collegato con lo IEO1 per dare continuità con le attività del Reparto di Radioterapia. All'interno, oltre al bunker per la somministrazione della terapia, saranno presenti ambulatori e locali a supporto su una superficie lorda complessiva di circa 2.560 mq, distribuita su due piani fuori terra e uno interrato.



La forestazione del Parco agricolo del Ticinello



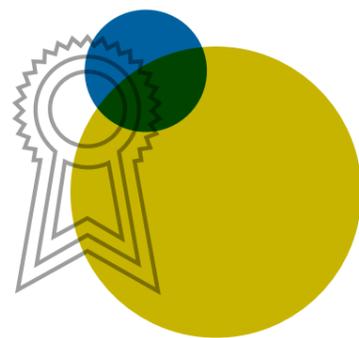
All'interno dell'Iter autorizzativo inerente alla realizzazione dei nuovi edifici "IEO3" e "Proton Center", il Parco Agricolo Sud di Milano in accordo con il Comune di Milano, ha chiesto all'Istituto l'esecuzione di **opere di forestazione presso il Parco agricolo del Ticinello**, finalizzate alla **compensazione dell'impatto ambientale** dei nuovi edifici sulla componente paesaggistica.

Il Parco Agricolo Ticinello si estende per 88 ettari a sud di Milano in una porzione del Parco Agricolo Sud, interclusa tra via Ripamonti e via dei Missaglia, che ha difeso negli anni una forte vocazione agricola. Nel dicembre 2019 l'Istituto, mediante imprese agricole specializzate, ha avviato i lavori per la piantumazione di un bosco planiziale. Il nuovo bosco, aperto al pubblico al termine delle opere, si articolerà su due lotti distinti reciprocamente di estensione pari a circa 2,6 ettari e 0,9 ettari, e vedrà piantumato un numero di esemplari pari a circa 2.261 esemplari arborei ed arbustivi e 81 alberi. Al termine delle opere, previsto nel novembre 2020, l'Istituto avrà altresì l'onere della manutenzione del bosco fino al 2023.

L'attenzione all'ambiente: verso la certificazione ISO 14001:2015

IEO **promuove la tutela ambientale** all'interno del Codice Etico: l'ambiente è infatti un bene primario che l'Istituto si impegna a salvaguardare nello svolgimento delle attività. Al momento IEO non possiede un sistema di gestione certificato secondo la norma ISO 14001: ottenerla è un obiettivo del prossimo futuro. Per questo l'Istituto è impegnato in una **revisione complessiva dei processi di gestione degli aspetti ambientali relativi ai consumi energetici, alle emissioni in atmosfera, agli scarichi idrici, e all'inquinamento del suolo e del sottosuolo.**

In questa direzione, le decisioni strategiche e la gestione delle attività vengono effettuate in modo da garantire un equilibrio tra iniziative economiche ed esigenze ambientali. Non solo nel rispetto della normativa vigente, ma anche tenendo conto dello sviluppo della ricerca scientifica e delle migliori esperienze in materia. In particolare è stato sviluppato un modello organizzativo conforme alle previsioni del D.Lgs 231/2001 che, tra i vari aspetti, aiuta anche a prevenire la commissione di reati di natura ambientale.



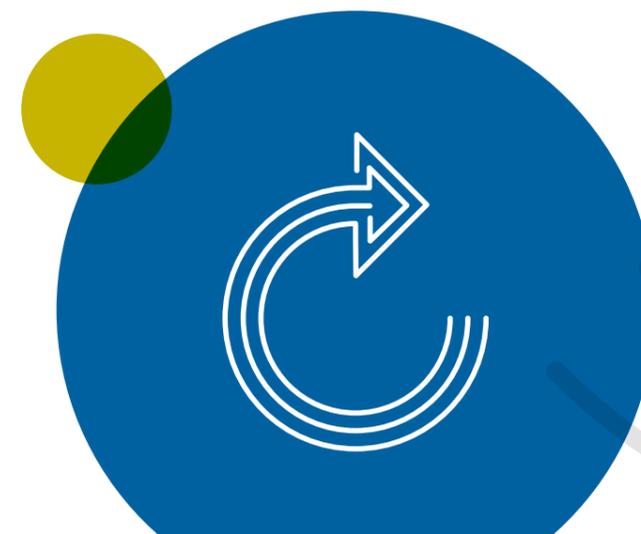
Più energia, più ambiente: l'impianto di trigenerazione



Con l'obiettivo di produrre insieme energia elettrica, termica e frigorifera e al contempo ridurre le emissioni di CO₂, nel 2018 è stata collaudata una macchina da 2.028 kW elettrici di ENER-G. La **trigenerazione** è un particolare sistema di cogenerazione che, oltre a produrre energia elettrica e termica, consente di utilizzare quest'ultima anche per produrre energia frigorifera, ai fini del raffrescamento estivo.

L'impianto è dimensionato per un funzionamento previsto di circa 4600 ore l'anno a pieno carico e circa 4150 ad un carico compreso tra il 75% ed il 100% e alimenta macchinari, apparecchiature ed impianti di climatizzazione. La macchina è dotata di un sistema avanzato di analisi a infrarossi delle emissioni, che monitora continuamente il motore per verificare l'efficacia del sistema di abbattimento delle emissioni (SCR) e di un sistema meccanico-strutturale di abbattimento delle vibrazioni, in modo che l'impianto non interferisca con le apparecchiature esistenti.

Un **sistema di controllo e diagnostica**, denominato E-POWER, misura l'efficienza e la manutenzione della centrale, monitorando l'unità di cogenerazione 24 ore al giorno per 365 giorni l'anno.



7.2 LA GESTIONE DEGLI IMPATTI: UTILIZZO EFFICIENTE DELLE RISORSE E ATTENZIONE AGLI SPRECHI

La selezione dei fornitori tiene conto anche degli impatti ambientali

Inserire la tutela dell'ambiente nel Codice ha aiutato l'Istituto negli anni a dedicare una particolare attenzione agli aspetti ambientali nella scelta dei fornitori. Nella gestione dei propri fornitori IEO considera, tra gli altri, anche **criteri di tipo etico e di rispetto delle normative vigenti**, quali ad esempio la documentazione obbligatoria ai sensi dei requisiti cogenti e le **certificazioni esterne volontarie** (es. ISO 14001). A parità delle altre condizioni, si considera la presenza di certificazioni un criterio premiante nella scelta di un determinato fornitore e, attualmente, si dedica particolare attenzione nel richiedere le **certificazioni ai fornitori "critici"** in termini di continuità della fornitura e dimensione economica del rapporto.

Nel 2019 non sono stati selezionati fornitori secondo criteri ambientali, in quanto non è presente un sistema di gestione dei fornitori che permetta di registrare le

certificazioni ambientali raccolte in fase di selezione. Un obiettivo per l'anno 2020 è includere esplicitamente nella procedura di selezione dei fornitori criteri di selezione ambientale.

Nel 2019 i fornitori IEO erano 855 (+ 2,6% in confronto al 2018). Le principali tipologie di fornitori attengono alle seguenti categorie: farmaci, dispositivi e presidi medico-chirurgici e altro materiale di consumo; cespiti/ servizi sanitari e non (Tabella 7.2.1). Gli acquisti sono gestiti a livello centralizzato dal Servizio di acquisti che elabora le richieste d'acquisto prodotte dal Servizio Farmacia e dalle Unità Operative.

Per quanto riguarda la distribuzione geografica dei fornitori il settore sanitario si presenta fortemente concentrato in un numero ristretto di operatori internazionali di grandi dimensioni che dispongono tutti di distributori diretti o indiretti localizzati in Italia (85,73%). Pertanto, la "territorialità" nella scelta del fornitore è un criterio adottabile prevalentemente per quanto riguarda i servizi di supporto (manutenzione, ristorazione, trasporto, ecc.).

Le principali categorie di fornitori

Valori in euro

	2019	2018
Dispositivi medici e diagnostici (DIV1)	385	350
Farmaci (DIV2)	133	133
Altro materiale di consumo (DIV3)	31	35
Cespiti e servizi (elettromedicali, apparecchiature informatiche, arredi, ecc.)	306	315
Totale	855	833



Gli acquisti secondo principi etici



In IEO l'attività di acquisto è improntata al rispetto di **principi etici generali**:

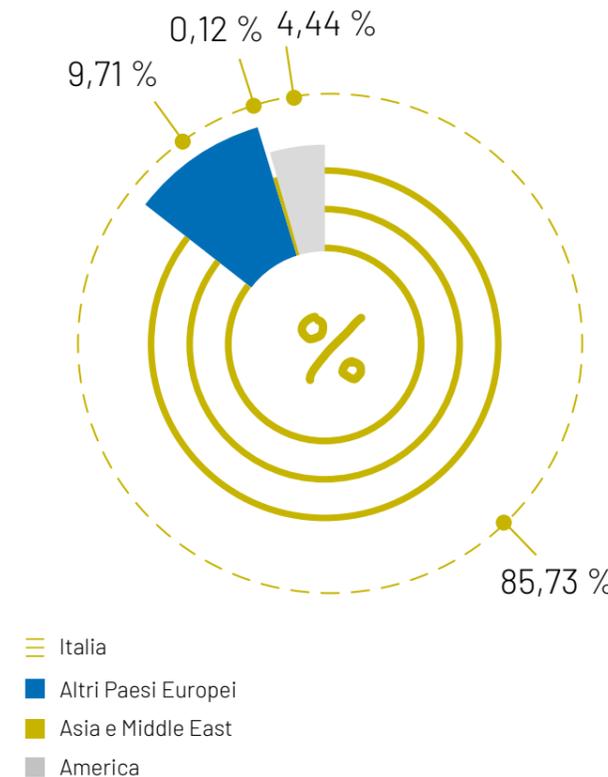
- Rispetto della legge e onestà.
- Correttezza in caso di potenziali conflitti di interesse: in caso di conflitto di interessi, o in una situazione anche solo di apparenza di conflitto di interesse, si applica quanto disposto dal regolamento in tema di prevenzione dei conflitti di interesse e di diritti di proprietà intellettuale ed è fatto obbligo di informare il proprio responsabile e il servizio di risorse umane.
- Imparzialità.
- Trasparenza e riservatezza.
- Regali, omaggi e benefici: è consentito accettare doni o altre forme di omaggio solo se di modico valore, e tali da non poter essere interpretati come eccedenti le normali pratiche commerciali o di cortesia, o comunque rivolti ad acquisire trattamenti di favore nella conduzione di qualsiasi attività collegabile all'Istituto Europeo di Oncologia.



Le procedure per lo smaltimento corretto dei rifiuti
A ogni livello del processo di gestione dei rifiuti, il **fine primario è ridurre il rischio per gli operatori, gli utenti, la salute pubblica e l'ambiente**. Il processo di gestione dei rifiuti rientra in un più ampio sistema di gestione dei processi aziendali, soggetto sia ad audit interni, che ad audit annuale da parte di un ente di certificazione esterno.

La gestione dei rifiuti prodotti, e le attività propedeutiche al successivo invio a recupero o smaltimento, sono trattate in una procedura di sistema che fornisce le indicazioni per una gestione ottimale nelle diverse sedi di via Ripamonti, via Adamello (Dipartimento di Oncologia Sperimentale) e via San Luca (IEO Centro). Con questa procedura l'Istituto si pone l'obiettivo di **gestire correttamente i rifiuti prodotti, differenziandoli all'origine** in modo da poterli avviare ai più idonei impianti di smaltimento o recupero, il tutto attraverso comportamenti uniformi in tutta l'azienda in conformità alle disposizioni e normative vigenti.

Le principali categorie di fornitori per area geografica



Eventuali non-conformità vengono trattate nell'ambito del Sistema di gestione della qualità aziendale.

Nel corso del 2019 sono state trattate 467 tonnellate di rifiuti, in aumento del 9% rispetto al 2018. Di queste, il 64% sono rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, aumentati del 3% rispetto all'anno precedente. I rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, costituiscono la componente più rilevante per pericolosità potenziale dei rifiuti sanitari, ne fanno parte tutti i materiali che sono venuti a contatto con fluidi biologici infetti.

Per quanto riguarda le altre voci di rifiuto, i sanitari non pericolosi sono diminuiti del 5%, mentre per i sanitari assimilabili ai rifiuti urbani è stato registrato un incremento del 65%. Tale incremento è dettato in particolare dalle importanti attività di revisione del layout dei laboratori e degli uffici del Campus di ricerca. La ristrutturazione ha portato ad un incremento dei rifiuti assimilabili legati a tutte le attività di pulizia e preparazione degli spazi prima di accogliere i nuovi arredamenti tecnici.

I sanitari pericolosi non a rischio infettivo sono aumentati del 14% e i sanitari che richiedono particolari modalità di smaltimento del 13%. Nel complesso, l'aumento della produzione di rifiuti è principalmente legato all'incremento delle attività e del numero di pazienti trattati. Nei rifiuti sanitari non pericolosi rientrano anche i farmaci scaduti, il cui smaltimento è trattato nella Procedura di gestione dei rifiuti che prevede che vengano immessi in contenitori a tenuta contrassegnati dalla scritta "farmaci scaduti"; vengono poi consegnati al Servizio di Farmacia che provvede al loro smaltimento periodico.

Attraverso un attento monitoraggio delle scorte e delle date di scadenza dei farmaci, IEO persegue, oltre che al beneficio economico di una minimizzazione dei costi, la riduzione dei rifiuti prodotti, in termini sia di medicinali che di packaging.

I rifiuti sanitari corrispondono alla quasi totalità dei rifiuti prodotti e vengono ritirati con cadenza giornaliera.

L'83% dei rifiuti pericolosi vengono smaltiti tramite la modalità del recupero (incluso il recupero energetico), mentre il 17% viene inviato a termodistruzione.

Un'attenzione particolare viene prestata alla gestione

dei rifiuti radioattivi che vengono raccolti, stoccati e trasportati da apposite ditte autorizzate e per i quali è prevista una procedura ad hoc.

Il trattamento dei rifiuti radioattivi



Per una struttura a carattere oncologico, risulta particolarmente importante il ritiro dei rifiuti radioattivi che richiede di porre un'attenzione ancora più forte all'ambiente e al rispetto delle normative che lo proteggono.

I rifiuti radioattivi possono essere a bassa e media attività, provenienti da impiego medico, ricerca scientifica e usi industriali. Nel rispetto delle autorizzazioni richieste dalle leggi vigenti, la gestione della materia radioattiva è affidata a una società esterna specializzata per tutti gli aspetti, dalla commercializzazione fino alla gestione e smaltimento come rifiuti: confezionamento, ritiro, trasporto, caratterizzazione radiologica e smaltimento.



Per approfondimenti sugli indicatori GRI relativi ai quantitativi dei rifiuti e ai metodi di smaltimento si rimanda alle Tabelle presenti nella sezione "Annex".



ANNEX

ANNEX

GRI 102-8

Dipendenti a tempo determinato e indeterminato per genere relativi al biennio 2018-2019

VALORE ECONOMICO DIRETTAMENTE GENERATO	2019	2018
Totale	1.334	1.313
Donne	925	914
Uomini	409	399
Con contratto a tempo indeterminato	1.301	1.278
Donne	900	886
Uomini	401	392
Con contratto a tempo determinato	33	35
Donne	25	28
Uomini	8	7

GRI 102-8

Dipendenti con contratto full-time e part-time per genere relativi al biennio 2018-2019

DIPENDENTI FULL TIME E PART TIME	2019	2018
Totale	1.334	1.313
Donne	925	914
Uomini	409	399
Full-time	1.236	1.211
Donne	829	815
Uomini	407	396
Part-time	98	102
Donne	96	99
Uomini	2	3

GRI 102-8

Collaboratori per genere e per Paese, relativi al biennio 2018-2019

COLLABORATORI	2019	2018
Totale	300	293
Donne	174	175
Uomini	126	118
Personale universitario	31	28
Donne	11	9
Uomini	20	19
A Contratto di Collaborazione Continuativa	80	70
Donne	46	43
Uomini	34	27
Liberi professionisti	103	110
Donne	56	57
Uomini	47	53
Borsisti	86	85
Donne	61	66
Uomini	25	19

GRI 405-1

Diversità tra i dipendenti per genere e categoria

COMPOSIZIONE DEL CDA PER GENERE E FASCIA D'ETÀ	2019	2018
Totale	18	18
Donne	1	1
Uomini	17	17
Sotto i 30 anni	0	0
Donne	0	0
Uomini	0	0
Tra i 30 e i 50 anni	2	2
Donne	0	0
Uomini	2	2
Oltre i 50 anni	16	16
Donne	1	1
Uomini	15	15

GRI 405-1

Diversità tra i dipendenti per genere e categoria

DIPENDENTI PER GENERE, ETÀ E CATEGORIA PROFESSIONALE (ESCLUSO CDA)	2019			2018		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza medica	127	102	229	121	103	224
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	85	57	142	86	59	145
età superiore ai 50 anni	42	45	87	35	44	79
Dirigenza Amministrativa	1	3	4	1	2	3
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	1	3	4	0	1	1
età superiore ai 50 anni	0	0	0	1	1	2
Comparto	797	304	1.101	792	294	1.087
età inferiore ai 30 anni	100	37	137	105	32	137
tra i 30 e i 50 anni	511	190	701	525	193	718
età superiore ai 50 anni	186	77	263	162	69	231
Totale	925	409	1.334	914	399	1.313
età inferiore ai 30 anni	100	37	137	105	32	137
tra i 30 e i 50 anni	597	250	847	611	253	864
età superiore ai 50 anni	228	122	350	198	114	312

GRI 405-1

Diversità tra i dipendenti per genere e categoria

DIRIGENTI PER GENERE, ETÀ E CATEGORIA PROFESSIONALE APPARTENENTI A CATEGORIE VULNERABILI	2019			2018		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza medica	0	0	0	1	1	2
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	0	0	0	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	0	0	1	1	2
Dirigenza Amministrativa	0	0	0	0	0	0
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	0	0	0	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	0	0	0	0	0
Comparto	38	10	48	30	12	42
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	17	2	19	16	3	19
età superiore ai 50 anni	21	8	29	14	9	23
Totale	38	10	48	31	13	44
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	17	2	19	16	3	19
età superiore ai 50 anni	21	8	29	15	10	25

GRI 401-1

Numero totale di nuove assunzioni e di cessazioni di rapporto di lavoro dipendente per fascia d'età, genere e Paese, relativi al biennio 2018-2019

NUOVE ASSUNZIONI	2019	2018
	Totale	99
Donne	65	55
Uomini	34	34
Sotto i 30 anni	62	37
Donne	44	27
Uomini	18	10
Tra i 30 e i 50 anni	34	51
Donne	18	28
Uomini	16	23
Oltre i 50 anni	3	1
Donne	3	0
Uomini	0	1
CESSAZIONI	2019	2018
Totale	78	77
Donne	53	49
Uomini	25	28
Sotto i 30 anni	31	24
Donne	27	20
Uomini	4	4
Tra i 30 e i 50 anni	30	38
Donne	16	20
Uomini	14	18
Oltre i 50 anni	17	15
Donne	10	9
Uomini	7	6

GRI 401-1

Tasso di turnover in entrata e in uscita del personale dipendente, per fascia d'età, genere e Paese, relativo al biennio 2018-2019

TASSO DI TURNOVER % PER GENERE, FASCIA D'ETÀ E PAESE	2019	2018
Tasso turnover complessivo	13,27	12,64
Tasso di turnover in entrata	7,42	6,78
Donne	7,03	6,02
Uomini	8,31	8,52
Sotto i 30 anni	45,26	27,01
Tra i 30 e i 50 anni	4,01	5,90
Oltre i 50 anni	0,86	0,32
Tasso di turnover in uscita	5,85	5,86
Donne	5,73	5,36
Uomini	6,11	7,02
Sotto i 30 anni	22,63	17,52
Tra i 30 e i 50 anni	3,54	4,40
Oltre i 50 anni	4,86	4,79

Il tasso di nuove assunzioni è calcolato come rapporto fra i dipendenti assunti nell'anno di rendicontazione e i dipendenti totali.

Il tasso di turnover è calcolato come rapporto fra i dipendenti usciti e i dipendenti totali.

Il tasso di nuove assunzioni per persone con meno di 30 anni è determinato come rapporto fra i dipendenti con meno di 30 anni nell'anno di rendicontazione e i dipendenti con meno di 30 anni totali. Lo stesso processo è applicato per il tasso di assunzioni di dipendenti aventi fra i 30 e i 50 anni e per il tasso di assunzioni di dipendenti aventi più di 50 anni e per il tasso di turnover.

Per ottenere i Tassi tutti i rapporti sono stati moltiplicati per 100.

GRI 403-9

Numero di infortuni registrati sul lavoro, suddivisi per personale assunto e personale esterno, per Paese nel periodo di rendicontazione 2018-2019

INFORTUNI PER PAESE	2019	2018
Numero totale di infortuni registrabili	12	15
Di cui occorsi al personale dipendente IEO	9	15
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	3	0
Numero di infortuni con conseguenze gravi	0	0
Di cui occorsi al personale dipendente IEO	0	0
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	0	0
Numero totale di decessi sul lavoro	0	0
Di cui occorsi al personale dipendente IEO	0	0
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	0	0

GRI 403-9

Tasso di infortuni sul lavoro, suddivisi per personale assunto e personale esterno, per Paese nel periodo di rendicontazione 2018-2019

TASSO DI INFORTUNI	2019	2018
Tasso di infortuni	4,2	7,0
Di cui occorsi al personale dipendente IEO	4,2	7,0
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	1	0
Tasso di infortuni con conseguenze gravi	0	0
Di cui occorsi al personale dipendente IEO	0	0
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	0	0
Tasso di decessi sul lavoro	0	0
Di cui occorsi al personale dipendente IEO	0	0
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	0	0

Il tasso di infortuni sul lavoro registrabili è determinato dal rapporto tra il numero di infortuni sul lavoro registrabili e il numero di ore lavorate, moltiplicato per 1.000.000.

Il tasso di infortuni sul lavoro con gravi conseguenze è determinato dal rapporto tra il numero di infortuni sul lavoro con gravi conseguenze e il numero di ore lavorate, moltiplicato per 1.000.000. Si considerano gravi conseguenze per cui un lavoratore non possa 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 tasso di decessi risultanti da infortuni sul lavoro è determinato dal rapporto tra il numero di decessi risultanti da infortuni sul lavoro e il numero di ore lavorate, moltiplicato per 1.000.000.

Il numero di ore lavorate è 2.145.008 nel 2019 e 2.148.767 nel 2018.

¹ Il tasso di infortuni del personale di ditte esterne non è calcolabile in quanto non sono disponibili le ore lavorate dalle ditte esterne. Per la stessa motivazione, il tasso di infortuni complessivo è relativo solamente agli infortuni avvenuti al personale IEO.

404-1

Ore medie di formazione erogate in aula ai dipendenti durante il biennio 2018-2019, suddivise per genere e categoria di dipendenti

ORE DI FORMAZIONE	Uomini				Donne				Totale			
	Ore	Media	Ore	Media	Ore	Media	Ore	Media	Ore	Media	Ore	Media
Dirigenza ² medica	4524	3921	44,35	38,07	4957	4523	39,03	37,38	9481	8444	41,40	37,70
Personale infermieristico	1118	2010	13,00	24,52	5986	7784	20,36	26,75	7104	9794	18,70	26,26
Personale tecnico	1035	1574	16,43	25,39	2102	1359	31,85	21,23	2955	2933	24,32	23,28
Laureati specializzati:	127	118	4,52	4,52	1225	1016	12,76	11,42	1351	1134	10,90	9,86
OSS Ausiliari	119	277	3,22	7,49	239	470	3,51	6,81	358	747	3,41	7,04
Personale amministrativo	578	584	6,72	7,13	1446	2355	5,40	8,50	2024	2939	5,72	8,19
Altri (es. operai)	94	7	15,67	1,30	12	7	4,00	2,33	106	14	11,78	1,69
Totale	7595	8491	18,57	21,28	15967	17514	17,26	19,14	23562	26005	17,66	19,79

404-1

Ore medie di formazione e-Learning erogate ai dipendenti durante il biennio 2018-2019, suddivise per genere e categoria di dipendenti

ORE DI FORMAZIONE	Uomini				Donne				Totale			
	Ore	Media										
Dirigenza ³ medica	169	244	1,66	2,39	229	287	1,80	2,26	398	531	1,74	2,32
Personale infermieristico	246	271	2,87	3,15	992	1020	3,37	3,47	1238	1290	3,26	3,40
Personale tecnico	277	279	4,39	4,42	295	307	4,47	4,65	571	585	4,43	4,54
Laureati specializzati:	93	192	3,31	6,85	219	366	2,28	3,81	312	558	2,52	4,50
OSS Ausiliari	85	85	2,28	2,28	159	159	2,33	2,33	243	243	2,32	2,32
Personale amministrativo	238	244	2,77	2,84	847	847	3,16	3,16	1085	1091	3,06	3,08
Altri (es. operai)	35	35	5,91	5,91	28	28	9,25	9,25	63	63	7,03	7,03
Totale	1143	1350	2,79	3,30	2769	3014	2,99	3,26	3910	4361	2,93	3,27

Le ore medie di formazione per dipendente sono determinate come rapporto tra il numero totale di ore di formazione erogate ai dipendenti e il numero totale di dipendenti.

Le ore medie di formazione per dipendente (donna) sono determinate come rapporto tra il numero totale di ore di formazione erogate ai dipendenti (donna) e il numero totale di dipendenti (donna).

Le ore medie di formazione per dipendente (uomo) sono determinate come rapporto tra il numero totale di ore di formazione erogate ai dipendenti (uomo) e il numero totale di dipendenti (uomo).

GRI 306

Rifiuti per tipo e metodo di smaltimento

METODI DI SMALTIMENTO	RIFIUTI NON PERICOLOSI (KG)		RIFIUTI PERICOLOSI (KG)	
	2019	2018	2019	2018
Recupero (incluso il recupero di energia)	66.685	50.370	314.701	334.941
Incenerimento (termodistruzione)	25.066	22.446	60.289	22.268
Rifiuti radioattivi conferiti a ditte a autorizzate	-	-	70 ⁴	94 ⁵
Totale	91.751	72.816	375.060	357.303

³ Ai dirigenti amministrativi non sono state erogate ore di formazione

⁴ Dei 70 kg computabili per il 2019 di rifiuti radioattivi riportati in tabella, 60 kg sono rifiuti solidi, mentre 10 kg sono rifiuti liquidi.

⁵ Dei 94 kg computabili per il 2018 di rifiuti radioattivi riportati in tabella, 48 kg sono rifiuti solidi, 30 kg sono rifiuti liquidi e 16 kg sono vials

² Ai dirigenti amministrativi non sono state erogate ore di formazione



NOTA

METODOLOGICA

NOTA METODOLOGICA

PERIMETRO, SCOPO E CONTENUTI DEL BILANCIO SOCIALE 2019

Nell'esercitare le proprie attività ogni organizzazione interagisce in modo costante con i portatori d'interesse o stakeholder – dipendenti e collaboratori, fornitori, pazienti, comunità locali e altre organizzazioni del settore sanitario – determinando sul contesto socio-economico e nei territori in cui opera un impatto che va ben al di là della dimensione economica.

Il **Bilancio Sociale 2019** dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) presenta agli stakeholder **le politiche, le attività, i progetti e i risultati** ottenuti nel corso dell'esercizio 2019 (1° gennaio - 31 dicembre 2019) in ambito economico, sociale e ambientale. Tale documento rappresenta il primo Bilancio volontario dell'organizzazione.

Le informazioni e i dati sono stati riportati con l'obiettivo di fornire un quadro chiaro delle azioni e delle caratteristiche dell'organizzazione. Il processo di rilevazione delle informazioni qualitative e dei dati quantitativi è stato strutturato in modo da garantire la confrontabilità, ove possibile, con il 2018, al fine di permettere una corretta lettura e una visione completa dell'operato dell'organizzazione a tutti gli stakeholder interessati.

Il perimetro di rendicontazione è rappresentato dalla società IEO S.r.l. con sede in via Ripamonti, 435 a Milano. Non sono presentate le informazioni e i dati della società Centro Cardiologico Monzino (CCM) IRCCS - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico S.p.A., che fa parte del Gruppo IEO-Monzino. La Direzione ha infatti deciso di predisporre due diversi Bilanci di Sostenibilità per le due organizzazioni.

Il presente documento è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione di IEO S.r.l. il 22 giugno 2020. Gli standard di rendicontazione adottati per la redazione del documento sono i Sustainability Reporting Standards pubblicati nel 2016 e 2018 dal Global Reporting Initiatives - GRI, secondo l'opzione "Core".

Il presente Bilancio Sociale è sottoposto a verifica da parte della società indipendente EY S.p.A., la cui relativa relazione è disponibile alla pag.128 del presente documento.

Per qualsiasi chiarimento in merito al presente Bilancio Sociale ci si può rivolgere a urp@ieo.it.

L'ANALISI DI MATERIALITÀ

La matrice di materialità è **la rappresentazione grafica degli aspetti rilevanti**, ovvero gli aspetti che riflettono maggiormente gli impatti economici, ambientali e sociali dell'azienda e che influenzano pertanto le valutazioni degli stakeholder. Il processo di definizione ha previsto due fasi: il coinvolgimento del management interno, tramite la compilazione in presenza del "questionario di materialità" da parte dei referenti delle principali funzioni aziendali e il coinvolgimento dei Direttori dei Programmi clinici, tramite compilazione del medesimo questionario. Il questionario era articolato in tre sezioni – sostenibilità economica, sociale e ambientale – per un totale di **34 aspetti indagati**. La lista degli aspetti proposta è stata definita sulla base degli Standard GRI e opportunamente personalizzata e integrata con aspetti specifici del settore, selezionati sulla base di un benchmark delle principali aziende sanitarie che pubblicano un documento di rendicontazione non finanziaria e della rassegna di eventuali trend di settore evidenziati dai media. La rilevanza per l'azienda è stata determinata grazie al coinvolgimento del management che ha compilato il questionario di materialità, mentre la rilevanza per gli stakeholder è stata valutata attraverso la rilevazione della percezione dei Direttori dei programmi clinici attraverso la compilazione del medesimo questionario. Il questionario ha permesso di esprimere una valutazione dei 34 aspetti di sostenibilità individuati su una scala da 1 a 5 (dove 1 rappresentava il livello minimo e 5 il livello massimo). Sono stati considerati rilevanti gli aspetti che hanno riportato una valutazione superiore alla media con riferimento ad entrambe le dimensioni (rilevanza per l'azienda/rilevanza per gli stakeholder). In totale **sono risultati materiali 23 aspetti**. Gli aspetti rilevanti sono stati presentati al Consiglio di Amministrazione, prima di procedere con la raccolta delle informazioni.

In ottica di semplificazione e di efficacia comunicativa della Matrice di materialità, si è proposto di presentare accorpato alcuni aspetti affini per contenuti e che hanno ricevuto valutazioni simili sia da parte del management che da parte degli stakeholder esterni. La valutazione della rilevanza interna e esterna dei nuovi temi accorpati è stata condotta considerando la media delle valutazioni dei due aspetti. A seguito degli accorpamenti gli aspetti rilevanti risultano

complessivamente 17, rappresentati graficamente nella Matrice di materialità (Figura 1) e nella Tabella 2, dove si riporta per ciascun tema la descrizione, la corrispondenza, se presente, con gli aspetti GRI e il perimetro degli impatti.

Riguardo il **perimetro esterno**, si segnala che nel presente documento la rendicontazione non è estesa ai lavoratori non dipendenti e ai contrattisti per l'aspetto GRI 403 (salute e sicurezza).



- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> QS Qualità al servizio del paziente IC Innovazione clinica e diffusione delle conoscenze CT Trasparenza nella comunicazione EA Estensione dell'accesso alle cure HR Crescita e gestione delle risorse umane RF Raccolta fondi etica e sostenibilità della ricerca scientifica CR Compliance a leggi e regolamenti S Sensibilizzazione vs fattori di rischio oncologico e cardiovascolare PP Tutela della privacy dei pazienti | <ul style="list-style-type: none"> PE Performance economica GR Gestione dei rischi VA Valutazione dei nuovi e potenziali fornitori secondo criteri ambientali DP Tutela della diversità e delle opportunità IP Relazione con le istituzioni pubbliche AC Attenzione al caregiver R Gestione scarichi e rifiuti CC Contrasto alla corruzione |
|---|---|

Tabella 1
Aspetti materiali per IEO, accorpamenti e perimetro degli aspetti

ASPETTI MATERIALI PER IEO	DESCRIZIONE ASPETTO MATERIALE	ASPETTI MATERIALI GRI STANDARD	PERIMETRO DEGLI ASPETTI MATERIALI	
			Interno	Esterno
Performance economica	Risultati economici generati e distribuzione del valore aggiunto ai portatori di interesse economico; solidità e stabilità finanziaria	201 PERFORMANCE ECONOMICA	IEO	
Contrasto alla corruzione	Adozione di pratiche aziendali volte a prevenire i rischi di corruzione in azienda	205 ANTI-CORRUZIONE	IEO	
Gestione scarichi e rifiuti	Gestione dei rifiuti e degli scarichi, compresi rifiuti speciali e pericolosi, nonché minimizzazione degli sprechi di farmaci e affini	306 SCARICHI E RIFIUTI	IEO	
Compliance a leggi e regolamenti	Rispetto della normativa in vigore in tema ambientale, economica e sociale	307 COMPLIANCE AMBIENTALE 419 COMPLIANCE SOCIO-ECONOMICA	IEO	
Valutazione dei nuovi e potenziali fornitori secondo criteri ambientali	Valutazione degli impatti ambientali dei fornitori nel processo di selezione e qualifica	308 VALUTAZIONE AMBIENTALE DEI FORNITORI	IEO	
Crescita e gestione delle risorse umane	Politiche aziendali volte a garantire l'adeguata gestione e il benessere dei collaboratori, oltre che volte allo sviluppo e qualificazione dell'offerta formativa per accrescere il patrimonio di competenze	401 OCCUPAZIONE 404 FORMAZIONE E ISTRUZIONE	IEO	
Tutela della diversità e delle opportunità	Distribuzione dei dipendenti per genere, età, etnia, minoranze, ecc., e iniziative a tutela delle pari opportunità	405 DIVERSITÀ E PARI OPPORTUNITÀ	IEO	
Gestione dei rischi	Promozione ed applicazione di adeguati standard di sicurezza per pazienti e dipendenti	403 SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO	IEO	Lavoratori non dipendenti e contrattisti
		416 SALUTE E SICUREZZA DEI CONSUMATORI	IEO	

ASPETTI MATERIALI PER IEO	DESCRIZIONE ASPETTO MATERIALE	ASPETTI MATERIALI GRI STANDARD	PERIMETRO DEGLI ASPETTI MATERIALI	
			Interno	Esterno
Estensione dell'accesso alle cure	Iniziative per favorire l'accesso alle cure su base economica e territoriale	413 COMUNITÀ LOCALI	IEO	
Sensibilizzazione vs fattori di rischio oncologico e cardiovascolare	Iniziative di sensibilizzazione e prevenzione delle malattie oncologiche e cardiovascolari sul territorio	413 COMUNITÀ LOCALI	IEO	
Trasparenza nella comunicazione	Adozione di politiche e pratiche per garantire un'informazione completa, corretta e trasparente al paziente e ai famigliari/caregiver riguardo alle cure	417 PRIVACY DEI CONSUMATORI	IEO	
Tutela della privacy dei pazienti	Adozione di adeguate pratiche a tutela della privacy e protezione dei dati sensibili	418 SCARICHI E RIFIUTI	IEO	
Raccolta fondi etica e Sostenibilità della ricerca scientifica	Ampliamento ed incremento delle risorse per finanziare la ricerca e procedure di monitoraggio nell'accettare le donazioni		IEO	
Innovazione clinica e diffusione delle conoscenze	Trasferimento rapido nell'attività clinica del know how generato dalla ricerca e successiva diffusione nella comunità scientifica		IEO	
Qualità al servizio del paziente	Capacità di soddisfare i pazienti, assicurando un livello assistenziale e un servizio eccellenti		IEO	
Attenzione al caregiver	Offerta di servizi e pratiche volte al supporto del caregiver		IEO	
Relazione con le Istituzioni Pubbliche	Trasparenza nelle relazioni con i principali attori del settore della spesa sanitaria nazionale e regionale; partecipazione alla progettazione del sistema di Welfare sanitario		IEO	

GLI STAKEHOLDER E IL PROCESSO DI COINVOLGIMENTO

Le strategie di lungo periodo e i programmi d'azione di IEO sono definiti anche con la finalità di rispondere alle aspettative dei **diversi stakeholder, con i quali nel 2019 si sono attivate molteplici iniziative di confronto e dialogo.**

Gli stakeholder chiave del Gruppo sono stati individuati dai responsabili delle diverse funzioni aziendali nel percorso effettuato nel 2019 per la redazione del Bilancio Sociale.

I responsabili delle varie funzioni aziendali hanno espresso una valutazione puntuale riguardo l'influenza

degli stakeholder sulle attività di IEO e l'interesse degli stakeholder verso IEO (scala 1-5, dove 1 rappresenta il valore minimo e 5 quello massimo), determinando come stakeholder rilevanti quelli che hanno riportato una valutazione superiore alla media con riferimento a entrambe le dimensioni (rilevanza/interesse).

Nella tabella seguente si riportano:

- **le principali categorie** di stakeholder;
- **gli argomenti chiave** oggetto delle iniziative di ascolto e dialogo;
- **le attività di ascolto, dialogo e consultazione** realizzate nell'anno.

Il coinvolgimento dei principali stakeholder ha permesso a IEO di instaurare un proficuo dialogo e dei rapporti di collaborazione solidi, dove non si riscontrano particolari criticità.

Tabella 2
Principali categorie di stakeholder, argomenti di dialogo, iniziative di coinvolgimento

STAKEHOLDER	ARGOMENTI CHIAVE ED EVENTUALI CRITICITÀ	PRINCIPALI INIZIATIVE DI DIALOGO
Soci	Risultati economici e andamento della gestione	Assemblea dei soci
Dipendenti e collaboratori	Tematiche di natura organizzativa e strategica con il management	Meeting strategico annuale con i ruoli apicali (Direttori medici, della ricerca e amministrativi)
	Crescita e sviluppo delle risorse con tutti i collaboratori	Valutazione con il responsabile sulla base del "Piano di sviluppo" concordato
	Tutela del benessere psico-fisico di tutti i collaboratori	Comunicazione interna
	Miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni offerte in IEO	Analisi stress lavoro correlato tramite compilazione di uno specifico questionario ed eventuali colloqui di approfondimento con i dipendenti se necessari
		Presenza di uno Sportello Ascolto gestito dal personale dell'Unità di Psicologia
		Quality week, settimana dedicata alla presentazione di progetti che hanno portato ad un miglioramento di processo.

STAKEHOLDER	ARGOMENTI CHIAVE ED EVENTUALI CRITICITÀ	PRINCIPALI INIZIATIVE DI DIALOGO
Fornitori	Termini dei contratti di fornitura (livelli di servizio, tempistiche, pagamenti) al fine di garantire la qualità, la sicurezza e la continuità delle forniture	Audit in fase di selezione ed eventuali ispezioni durante l'anno
Pazienti	Sensibilizzazione, informazione e prevenzione	Eventi
	Qualità e miglioramento dei servizi e delle prestazioni offerte	Questionari per progetti di ricerca e customer satisfaction Discussione dedicata al Bilancio Sociale nell'ambito del focus group relativo alla qualità Progetti per il miglioramento della qualità dei servizi Iniziativa social
Enti di ricerca e università	Formazione dei giovani talenti (medici, ricercatori e personale tecnico e sanitario) Diffusione della conoscenza	Stipula di convenzioni per la reciproca collaborazione in ambito di ricerca, clinica e formazione
Enti regolatori, di accreditamento, istituzionali e non	Finanziamenti e accounting Gestione dell'accreditamento Soddisfazione degli standard	Partecipazione a tavoli regionali, nazionali ed internazionali Audit periodici per il rinnovo degli accreditamenti
Fondazione IEO-CCM	Riconoscibilità della Fondazione agli occhi dei donatori	Appuntamenti mensili per allineamento sulle varie attività
	Ampliamento delle fonti di finanziamento per la ricerca	Coinvolgimento negli eventi IEO e in progetti specifici
	Campagne e comunicazioni rivolte ai pazienti	Collaborazione di specialisti IEO nelle iniziative di fondazione Coordinamento nelle attività di comunicazione
Donatori privati (5x1000)	Fidelizzazione dei donatori 5x1000	Campagna 5x1000 con pianificazione media (stampa, digital, impianti sul territorio)
	Informazioni sui progetti di ricerca sostenuti con il 5x1000	Mail Sms
	Riconoscibilità della Fondazione agli occhi dei donatori	Coinvolgimento di pazienti "come protagonisti della campagna 5xmille" (video, foto, condivisione messaggio) Attività con hostess e gadget dedicati
Media	Divulgazione scientifica	Collaborazione editoriali
	Comunicazione istituzionale	Conferenze stampa e comunicati Articoli a firma di opinion leader Pubblicazione costante di notizie clinico-scientifiche



CONTENT

INDEX

CONTENT INDEX

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Informazioni generali, governance e affari legali			
General Disclosure - PROFILO DELL'ORGANIZZAZIONE			
102-1	Nome dell'organizzazione	Nota Metodologica	
102-2	Principali attività, marchi, prodotto e servizi	Cap 1 paragrafo 1.1 L'identità di IEO	
102-3	Luogo in cui ha sede il quartier generale dell'organizzazione	Nota Metodologica	
102-4	Numero di paesi in cui l'organizzazione opera	-	L'organizzazione opera unicamente in Italia
102-5	Assetto proprietario e forma legale	Nota Metodologica	
102-6	Mercati serviti	Cap 1 paragrafo 1.4 Un'organizzazione con al centro il paziente	
102-7	Dimensioni dell'organizzazione (es. dipendenti, ricavi netti, ecc.)	Cap.2 I numeri di IEO Cap 5 paragrafo 5.1 Le nostre persone Cap 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder Annex	
102-8	Numero di dipendenti per tipo di contratto, area geografica e genere	Annex	
102-9	Descrizione della catena di fornitura (n. fornitori, tipologia, provenienza, ecc.)	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi	
102-10	Modifiche significative (nel periodo di rendicontazione) all'organizzazione e alla sua catena di fornitura	-	Non è avvenuta nessuna modifica significativa nel periodo di rendicontazione
102-11	Principio o approccio precauzionale	Cap. 1 paragrafo 1.2 La coerenza tra i valori e le scelte Cap.1 paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente Cap.2 paragrafo 2.5 Salute, sicurezza dei pazienti e degli operatori e tutela della privacy Cap.5 paragrafo 5.4 La salute e sicurezza dei lavoratori	
102-12	Sottoscrizione di codici di condotta, principi e carte sviluppate da enti/ associazioni esterne	Cap.1 paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente Cap.1 paragrafo 1.3 Valorizzare la diversità	
102-13	Appartenenza ad associazioni	Cap. 1 paragrafo 1.3. Chi sono i soci, Box: Il lavoro in rete con i principali attori del settore sanitario	

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Informazioni generali, governance e affari legali			
General Disclosure - STRATEGIA			
102-14	Dichiarazione dell'amministratore delegato e/o del presidente in merito all'importanza della sostenibilità per l'organizzazione e la sua strategia	Lettera agli stakeholder	
General Disclosure - ETICA ED INTEGRITÀ			
102-16	Valori, principi, standard e norme di comportamento	Cap 1 paragrafo 1.2 La coerenza tra i valori e le scelte	
General Disclosure - GOVERNANCE (e politiche di remunerazione)			
102-18	Struttura di governo dell'organizzazione	Cap 1 paragrafo 1.3 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo	
General Disclosure - STAKEHOLDER ENGAGEMENT			
102-40	Struttura di governo dell'organizzazione	Nota Metodologica	
102-41	percentuale del totale dei dipendenti coperti da accordi di contrattazione collettiva	-	Il 100% dei dipendenti è coperta da accordi di contrattazione collettiva
102-42	Principi per identificare e selezionare i principali stakeholder con i quali intraprendere l'attività di coinvolgimento	Nota Metodologica	
102-43	Approccio all'attività di coinvolgimento degli stakeholder, specificando la frequenza per tipologia di attività sviluppata e per gruppo di stakeholder	Nota Metodologica	
102-44	Argomenti chiave e criticità emerse dall'attività di coinvolgimento degli stakeholder e in che modo l'organizzazione ha reagito alle criticità emerse, anche in riferimento a quanto indicato nel report	Nota Metodologica	
General Disclosure - REPORTING PRACTICE			
102-45	Elenco delle società incluse nel bilancio consolidato e indicazione delle società non comprese nel report	Nota Metodologica	
102-46	Processo di definizione dei contenuti del bilancio	Nota Metodologica	
102-47	Elenco degli aspetti identificati come materiali	Nota Metodologica	
102-48	Spiegazione degli effetti e delle ragioni di eventuali modifiche nei calcoli/informazioni rispetto alle edizioni precedenti	-	Il presente documento rappresenta la prima edizione del Bilancio Sociale

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
General Disclosure - REPORTING PRACTICE			
102-49	Modifiche significative rispetto al precedente periodo di rendicontazione	-	Il presente documento rappresenta la prima edizione del Bilancio Sociale
102-50	Periodo di rendicontazione	-	2019
102-51	Data di pubblicazione del bilancio più recente	-	Il presente documento rappresenta la prima edizione del Bilancio Sociale
102-52	Periodicità di rendicontazione	-	Annuale
102-53	Contatti e indirizzi utili per richiedere informazioni sul bilancio e i suoi contenuti	Nota Metodologica	
102-54	Indicazione dell'opzione "In accordance" con il GRI Standard scelta (Core o Comprehensive)	Nota Metodologica	
102-55	Tabella GRI	Content Index	
102-56	Assurance esterna del report	Nota Metodologica	

Economica e governance

Aspetto materiale: PERFORMANCE ECONOMICA

GRI 201 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder
	201-1	Valore economico diretto generato e distribuito	Cap 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder

Aspetto materiale: CONTRASTO ALLA CORRUZIONE

GRI 205 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 1 Paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 1 Paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 1 Paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente
	205-3	Atti di corruzione accertati e azioni intraprese	- Non sono stati accertati atti di corruzione

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Aspetto materiale: COMPLIANCE A LEGGI E REGOLAMENTI			
GRI 201 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 7 paragrafo 7.1 Il contesto in cui sorge IEO: bellezza e rispetto per l'ambiente
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.1 Il contesto in cui sorge IEO: bellezza e rispetto per l'ambiente
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.1 Il contesto in cui sorge IEO: bellezza e rispetto per l'ambiente
	307-1	Non rispetto di leggi e regolamenti ambientali e relative sanzioni	- Non si sono verificate violazioni con leggi e regolamenti ambientali
GRI 419 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 1 Paragrafo 1.3 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 1 Paragrafo 1.3 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 1 Paragrafo 1.3 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo
	419-1	Non conformità con leggi e normative in materia sociale ed economica	- Non si sono verificate violazioni con leggi e/o normative in materia sociale ed economica

Ambiente

Aspetto materiale: GESTIONE SCARICHI E RIFIUTI

GRI 306 2018	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	306-2	Peso totale dei rifiuti per tipo e modalità di smaltimento	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi

Aspetto materiale: VALUTAZIONE DEI NUOVI E POTENZIALI FORNITORI SECONDO CRITERI AMBIENTALI

GRI 308 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	308-1	Percentuale dei nuovi fornitori valutati sulla base di criteri ambientali	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Sociale			
Tema materiale: CRESCITA E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE			
GRI 401 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 5 paragrafo 5.1 Le nostre persone
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.1 Le nostre persone
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.1 Le nostre persone
	401-1	Numero totale di assunzioni e tasso di turnover per gruppi di età, genere e zona geografica	Annex
	401-2	Benefit forniti ai dipendenti a tempo pieno che non sono forniti ai dipendenti temporanei o part-time	Cap 5 paragrafo 5.2 Il benessere dei collaboratori
GRI 404 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 5 paragrafo 5.4 Una formazione di valore
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.4 Una formazione di valore
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.4 Una formazione di valore
	404-1	Ore di formazione medie per dipendente per anno, per genere e per categoria di dipendente	Cap 5 paragrafo 5.4 Una formazione di valore Annex
	Tema materiale: GESTIONE DEI RISCHI		
GRI 403 2018	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 5 paragrafo 5.4 Salute e Sicurezza dei lavoratori
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.4 Salute e Sicurezza dei lavoratori
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.4 Salute e Sicurezza dei lavoratori
	403-1	Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	Cap 5 paragrafo 5.4 Salute e Sicurezza dei lavoratori
	403-2	Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e indagini sugli incidenti (tra cui num. di audit clinici, di sicurezza e assistenziali svolti e breve descrizione dei risultati)	Cap 5 paragrafo 5.4 Salute e Sicurezza dei lavoratori

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI		
GRI 201 2016	403-3	Servizi di medicina del lavoro	-	È costituito da Medico Competente e dal Medico Autorizzato, in qualità di consulenti dell'Istituto, assistiti da un'infermiera. In particolare effettua le seguenti attività: organizzazione della sorveglianza sanitaria e degli accertamenti chimico-clinici degli operatori in base a quanto stabilito dal Medico Competente e dal Medico Autorizzato; gestione degli infortuni e, in particolare, della sorveglianza sanitaria degli infortuni a rischio biologico e delle relative denunce cautelative agli organi competenti; gestione delle profilassi vaccinali; partecipazione alle attività del Servizio di Prevenzione e Protezione; partecipazione alle attività del Comitato Infezioni Ospedaliere.	
	403-4	Partecipazione e consultazione dei lavoratori e comunicazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro	Cap 5 paragrafo 5.4 Salute e Sicurezza dei lavoratori		
	403-5	Formazione dei lavoratori in materia di salute e sicurezza sul lavoro	Cap 5 paragrafo 5.4 Salute e Sicurezza dei lavoratori		
	403-6	Promozione della salute dei lavoratori	Cap 5 paragrafo 5.2 Il benessere dei collaboratori		
	403-7	Prevenzione e mitigazione degli impatti in materia di salute e sicurezza sul lavoro all'interno delle relazioni commerciali	Cap 5 paragrafo 5.4 Salute e Sicurezza dei lavoratori		
	403-8	Lavoratori coperti da un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	-	100% dei collaboratori	
	403-9	Infortuni sul lavoro (specifica sulla tipologia: biologico, non biologico, in itinere)	Cap 5 paragrafo 5.4 Salute e Sicurezza dei lavoratori		
	GRI 416 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap. 1 paragrafo 1.2 La coerenza tra i valori e le scelte Cap 5 paragrafo 5.2 Il benessere dei dipendenti e dei collaboratori	
		103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap. 1 paragrafo 1.2 La coerenza tra i valori e le scelte Cap 5 paragrafo 5.2 Il benessere dei dipendenti e dei collaboratori	
103-3		Valutazione dell'approccio di gestione	Cap. 1 paragrafo 1.2 La coerenza tra i valori e le scelte Cap 5 paragrafo 5.2 Il benessere dei dipendenti e dei collaboratori		
416-1		Percentuale di categorie significative di prodotti e servizi in relazione alle quali vengono valutati gli impatti sulla salute e sulla sicurezza	-	La totalità dei servizi (100%) erogati ai pazienti è sottoposta al controllo della funzione Risk Management, che predisponde annualmente un piano di Risk Management integrato.	

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Tema materiale: TUTELA DELLA DIVERSITÀ E DELLE PARI OPPORTUNITÀ			
GRI 405 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 5 paragrafo 5.3 Valorizzare la diversità
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.3 Valorizzare la diversità
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.3 Valorizzare la diversità
	405-1	Composizione degli organi di governo e suddivisione dei dipendenti per categoria rispetto al genere, ai gruppi di età, all'appartenenza a gruppi minoritari e altri indicatori di diversità	Annex
Tema materiale: SENSIBILIZZAZIONE VS FATTORI DI RISCHIO ONCOLOGICO E CARDIOVASCOLARE			
GRI 413 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 4 paragrafo 4.1 La prevenzione secondo IEO
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 4 paragrafo 4.1 La prevenzione secondo IEO
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 4 paragrafo 4.1 La prevenzione secondo IEO
	413-1	Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locali, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo	Cap 4 paragrafo 4.1 La prevenzione secondo IEO
Tema materiale: ESTENSIONE DELL'ACCESSO ALLE CURE			
GRI 413 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.1 La presa in carico del paziente e il percorso di cura in IEO Cap 2 paragrafo 2.3 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.1 La presa in carico del paziente e il percorso di cura in IEO Cap 2 paragrafo 2.3 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.1 La presa in carico del paziente e il percorso di cura in IEO Cap 2 paragrafo 2.3 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari
	413-1	Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locali, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo	Cap 2 paragrafo 2.1 La presa in carico del paziente e il percorso di cura in IEO Cap 2 paragrafo 2.3 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Tema materiale: TRASPARENZA NELLA COMUNICAZIONE			
GRI 417 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.3 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.3 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.3 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari
	417-2	Episodi di non conformità in materia di comunicazione con i pazienti (es. partecipazione a trial clinici, consenso informato)	
Tema materiale: TUTELA DELLA PRIVACY DEI PAZIENTI			
GRI 418 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.5 Salute, sicurezza dei pazienti e tutela della privacy
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.5 Salute, sicurezza dei pazienti e tutela della privacy
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.5 Salute, sicurezza dei pazienti e tutela della privacy
	418-1	Denunce comprovate riguardanti le violazioni della privacy e perdita di dati dei clienti	-

TEMI MATERIALI NON GRI

RIFERIMENTO	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
Tema materiale: RACCOLTA FONDI ETICA E SOSTENIBILITÀ DELLA RICERCA SCIENTIFICA			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 3 paragrafo 3.5 La sostenibilità della ricerca	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 3 paragrafo 3.5 La sostenibilità della ricerca	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 3 paragrafo 3.5 La sostenibilità della ricerca	
Indicatore non GRI	Valore economico degli investimenti in ricerca	Cap 3 paragrafo 3.5 La sostenibilità della ricerca	
Tema materiale: INNOVAZIONE CLINICA E DIFFUSIONE DELLE CONOSCENZE			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 3 paragrafo 3.4 I principali traguardi raggiunti nella ricerca	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 3 paragrafo 3.4 I principali traguardi raggiunti nella ricerca	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 3 paragrafo 3.4 I principali traguardi raggiunti nella ricerca	
Indicatore non GRI	Impact Factor	Cap. 3 paragrafo 3.5 La sostenibilità della ricerca	
Tema materiale: QUALITÀ AL SERVIZIO DEL PAZIENTE			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.2 L'eccellenza nella qualità in IEO	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.2 L'eccellenza nella qualità in IEO	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.2 L'eccellenza nella qualità in IEO	

RIFERIMENTO	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
Tema materiale: ATTENZIONE AL CAREGIVER			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.3 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.3 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.3 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari	
Tema materiale: RELAZIONE CON LE ISTITUZIONI PUBBLICHE			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 1 paragrafo 1.3 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 1 paragrafo 1.3 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 1 paragrafo 1.3 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo	

RELAZIONE DELLA SOCIETÀ DI REVISIONE INDIPENDENTE SUL BILANCIO SOCIALE



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 Sociale dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. (di seguito "la Società") relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2019.

Responsabilità degli Amministratori per il Bilancio Sociale

Gli Amministratori dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. sono responsabili per la redazione del Bilancio Sociale 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 Sociale.

Gli Amministratori sono altresì responsabili per quella parte del controllo interno da essi ritenuta necessaria al fine di consentire la redazione di un Bilancio Sociale 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 del Code of Ethics for Professional Accountants 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 Sociale rispetto a quanto richiesto dai GRI Standards. Il nostro lavoro è stato svolto secondo i criteri indicati nel "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 Sociale 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 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 Sociale 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 Sociale, 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 Sociale, con riferimento alle modalità di identificazione in termini di loro priorità per le diverse categorie di stakeholder e alla validazione interna delle risultanze del processo;
2. comparazione tra i dati e le informazioni di carattere economico-finanziario riportati nel capitolo "La sostenibilità economica e l'impatto di IEO sulla comunità locale" del Bilancio Sociale 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 Sociale.
4. 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 Sociale.

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

- a livello di Società

- a) con riferimento alle informazioni qualitative contenute nel Bilancio Sociale 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 Sociale dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2019 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 Sociale.

Altri aspetti

I dati comparativi presentati nel Bilancio Sociale in relazione all'esercizio chiuso il 31 dicembre 2018, non sono stati sottoposti a verifica.

Milano, 31 luglio 2020

EY S.p.A.


Aldo Alberto Amorese
(Revisore Legale)

IOXIEO
5x1000 allo IEO

C.F. 08691440153
casella ricerca sanitaria

la lotta contro il cancro non si ferma

#IEOcontroilcancro

BILANCIO SOCIALE IEO 2019

Il presente documento è stato redatto con il supporto metodologico di ALTIS e CERISMAS – Università Cattolica del Sacro Cuore



**Progetto grafico
e impaginazione**

k2.kilowatt.bo.it

Fotografie

Lorenzo Burlando

Stampa

corGae S.a.s.
San Lazzaro di Savena (BO)





WWW.IEO.IT