

IEO
Istituto Europeo
di Oncologia

BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ 2024



BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ 2024

IEO.IT

SOMMARIO

Lettere agli stakeholder	4	3.4.3. Tempi per i ricoveri	80	Sottovoce	139
Nota metodologica	7	3.5. Le attività di follow-up	81		
		3.6. Le altre iniziative dello IEO	82		
L'identità dello IEO: una visione d'insieme	13	La ricerca scientifica	83	L'attenzione ai pazienti	141
1.1. Chi siamo	15	4.1. Il modello di ricerca di IEO	85	7.1. I pazienti dello IEO	143
1.2. Visione, valori e missione	16	4.1.1. I Principi che ispirano lo IEO	85	7.2. Il benessere del paziente	145
1.3. Le tappe più significative della nostra storia	18	4.1.2. La pianificazione strategica della ricerca	89	7.2.1. Il benessere emotivo	145
1.4. Le nostre attività	18	4.1.3. L'integrità della ricerca	90	7.2.2. Migliorare la qualità della vita post-trattamento	146
1.5. Gli stakeholder	19	4.2. Le tipologie di ricerca: definizioni	88	7.3. Medicina del Valore: l'umanizzazione delle cure e la prospettiva del paziente	147
1.6. La catena del valore	23	4.3. Le attività di Ricerca Corrente	92	7.4. Il valore delle relazioni e il ruolo del personale infermieristico	148
		4.4. Le attività di Ricerca Clinica	93	7.5. Supporto e assistenza ai familiari e ai caregiver	152
Governance e struttura organizzativa	25	4.4.1. Il coinvolgimento dei pazienti nelle attività di ricerca	97	7.5.1. Il Family Board	152
2.1. L'assetto societario	26	4.5. Progetti di ricerca finanziati	100	7.6. Consenso informato e protezione dei dati personali	153
2.2. Gli organi di governance	28	4.5.1. I progetti finanziati con fondi 5xmille	100	7.7. Il sostegno dei volontari	154
2.3. La struttura organizzativa	33	4.5.2. I progetti finanziati con Grant	102	7.8. La soddisfazione dei pazienti	155
2.4. Il governo della sostenibilità	36	4.6. Le collaborazioni con il mondo accademico	103		
2.4.1. Il modello di organizzazione, gestione e controllo	36	4.7. I principali risultati della Ricerca	104	Gli impatti economici	159
2.4.2. Gestione di impatti e rischi e processo di rendicontazione	40	4.8. Gli impatti della ricerca	108	8.1. Il valore economico diretto generato e distribuito	161
2.4.3. L'analisi di materialità	44			8.2. Gli impatti economici indiretti	167
2.4.4. La strategia di sostenibilità	53	La diffusione della conoscenza	109	8.3. Efficacia ed efficienza nella gestione dell'attività clinica	168
2.4.5. La gestione sostenibile della catena di fornitura	55	5.1. La diffusione della conoscenza	111		
2.5. La lotta alla corruzione	56	5.2. La proposta educativa di IEO	112	Gli impatti ambientali	171
2.6. Il rapporto con le istituzioni	56	5.2.1. Attività educativa in collaborazione con l'Università	110	9.1. La politica ambientale dell'Istituto	173
		5.3. La sostenibilità negli eventi formativi	113	9.2. I consumi energetici	177
L'attività clinica	57	5.4. Gli impatti generati	116	9.3. Le emissioni	179
3.1. Le attività cliniche dello IEO	59			9.4. La gestione dell'acqua	180
3.2. Prevenzione e diagnosi precoce	64	Il valore delle nostre persone	117	9.5. La gestione dei rifiuti	181
3.3. Chirurgia e cure mediche	68	6.1. La gestione dei lavoratori	119		
3.4. Qualità delle cure	73	6.2. Le nostre persone	119	Annex	189
3.4.1. Accessibilità	75	6.3. Il benessere dei lavoratori	122	Annex 1 Le nostre performance in numeri	190
3.4.2. Efficienza	78	6.4. Diversità e pari opportunità	124	Annex 2 GRI content index	212
		6.5. Salute e sicurezza sul lavoro	126		
		6.6. Formazione e sviluppo dei lavoratori	133		
		6.7. I volontari dello IEO: l'Associazione			

LETTERA AGLI STAKEHOLDER

Presidente

La firma del Bilancio di Sostenibilità dell'Istituto Europeo di Oncologia è, da sempre, un momento importante.

Quest'anno tuttavia è un Bilancio speciale, perché si riferisce al trentesimo anniversario dell'Istituto ed è un'occasione di riflessione sulle mete raggiunte e quelle che IEO si propone.

Se considero i traguardi acquisiti in termini di sostenibilità, vedo da queste pagine che oggi "sostenibile" è per IEO un abito mentale, un modo diverso di vedere e valutare l'attività dell'ospedale, che ne mette in luce l'impatto positivo sulla qualità di vita di pazienti, sulla comunità e sull'ambiente. IEO ha fatto sua la coscienza che ogni atto medico e di ricerca e ogni scelta organizzativa ha un riflesso ambientale e sociale che ne accresce il valore e ne amplifica i risultati, aumentando così la motivazione e l'impegno per raggiungerli.

In questo senso la sostenibilità è un forte motore di eccellenza e il posizionamento internazionale di IEO nel 2024 ce lo conferma.

L'Istituto Europeo di Oncologia si colloca per il quinto anno consecutivo al primo posto in Italia e per la prima volta fra i primi dieci ospedali al mondo nella classifica "World's Best Specialized Hospitals 2025", stilata dal settimanale internazionale Newsweek. A livello mondiale IEO fa un salto significativo, passando dal 16° al 9° posto. E ancora: figure chiave dello IEO sono state contemporaneamente elette Presidenti delle prime due società oncologiche in Europa: la European Society for Radiotherapy and Oncology (ESTRO) e la European Society for Medical Oncology (ESMO), oltre che della prestigiosa ENETS (European Society of Neuroendocrine Tumors). Non si è mai verificato in Europa che un centro ottenesse la Presidenza di tre società scientifiche contemporaneamente.

La visione sostenibile è importante quando si valuta il presente per viverlo con più consapevolezza, ma è ancora più importante quando si pensa al futuro e alla missione dell'innovazione continua, che è parte del DNA dello IEO. Non è un caso che nel piano



strategico quinquennale da poco approvato, gli obiettivi, anche i più ambiziosi, tengono conto del parametro sostenibilità. Saranno sostenibili ad esempio le nuove costruzioni per l'espansione delle attività cliniche dello IEO: IEO 3 con le nuove sale operatorie e IEO 4, dedicato alla senologia. E così tutti i nuovi investimenti in tecnologie o in nuove attività.

Ringrazio tutto il personale a ogni livello per la profondità e l'entusiasmo con cui è vissuta in IEO la sfida della sostenibilità, come si percepisce nelle prossime pagine.

Buona lettura.
Carlo Cimbri



Amministratore Delegato

Il sesto Bilancio di Sostenibilità di IEO e Monzino conferma che, da esercizio di rendicontazione, il documento è diventato uno strumento per innovare la cultura aziendale. I due ospedali hanno imparato a pensare e operare in maniera sostenibile per esprimere nuovi valori, garantire efficienza ed efficacia e migliorare le proprie performance. Oggi possiamo affermare, dati alla mano, che "si cura meglio dove c'è sostenibilità".

L'essere sostenibili comporta, per sua natura, un processo di miglioramento continuo, e sia IEO sia Monzino, pur essendo degli apripista nella sanità, hanno ancora un lungo cammino da percorrere. Tuttavia si consolida anno dopo anno il perimetro del nostro successo. Per il secondo anno consecutivo, dei diciassette obiettivi di sviluppo sostenibile adottati dalle Nazioni Unite, IEO e Monzino contribuiscono a ben dieci.

In particolare nel 2024 abbiamo sviluppato la nostra capacità di interagire con il mondo esterno alla malattia e di incidere sui comportamenti e, ove possibile, sulle decisioni. Abbiamo esteso le attività a impatto sociale concentrandoci sulla prevenzione. Allo IEO abbiamo organizzato l'iniziativa "Truck della prevenzione" per la sensibilizzazione sullo screening del tumore polmonare, offrendo oltre mille TC del polmone a bassa dose a forti fumatori ed ex fumatori e ottenendo un'adesione immediata ed entusiasta. Al Monzino abbiamo lanciato, nell'ambito della rete cardiologica nazionale, il progetto CV risk-IT, uno studio di popolazione voluto dal Parlamento Italiano, dal Ministero della Salute e dalla Rete degli IRCCS Cardiologici, dedicato a rendere sempre più efficace e personalizzata la prevenzione primaria per ridurre l'incidenza delle malattie cardiovascolari nel nostro Paese.

I risultati ottenuti in termini di partecipazione dei cittadini alle nostre iniziative, ci spingono a potenziare il nostro impegno in questa direzione nel 2025.

Un grazie ai nostri pazienti, ai famigliari e alla nostra ampia comunità di riferimento che, con la fiducia che ogni giorno ci dimostrano, ci incoraggiano a porci mete sempre più ambiziose.

Buona lettura.
Mauro Melis



NOTA

METODOLOGICA

NOTA METODOLOGICA

PREMESSA METODOLOGICA

Il presente documento rappresenta la sesta edizione del Bilancio di Sostenibilità dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. (di seguito anche "IEO" o "Istituto") redatto, su base volontaria e con cadenza annuale, con lo scopo di fornire una comunicazione trasparente e strutturata del ruolo dell'Istituto per lo sviluppo sostenibile.

Il Bilancio di Sostenibilità intende offrire una visione integrata e complessiva dell'operato dell'IEO, consentendo agli stakeholder di comprendere le attività svolte, i risultati conseguiti e gli impatti generati sull'ambiente, sulle persone e sul sistema socioeconomico nel quale l'Istituto opera. Si conferma, quindi, come strumento centrale per la rendicontazione della sostenibilità, valorizzando il percorso di dialogo, ascolto e coinvolgimento degli stakeholder.

L'edizione 2024 segna un ulteriore rafforzamento della metodologia adottata, in continuità con quanto sperimentato e consolidato nelle precedenti edizioni.

Attualmente, lo IEO rientra tra le società della cosiddetta second wave di applicazione del D.lgs. 125/2025, che recepisce la Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD). In base alle proroghe introdotte dalla Direttiva (UE) 2025/794 e in attesa degli sviluppi dell'Omnibus Package, l'obbligo di rendicontazione per l'Istituto dovrebbe scattare a partire dall'esercizio 2027. In preparazione a tale obbligo, nel corso del 2024 lo IEO ha proseguito il proprio percorso interno di avvicinamento alla doppia materialità e agli European Sustainability Reporting Standards (ESRS).

Evoluzione del Report di Sostenibilità dello IEO



PERIMETRO DI RENDICONTAZIONE

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

Il perimetro di rendicontazione del presente Bilancio di Sostenibilità riguarda le attività svolte dall'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l., con sede operativa in via Ripamonti 435, Milano.

Non sono incluse nel presente documento le informazioni e i dati relativi alla Società Centro Cardiologico Monzino S.p.A. (di seguito anche "Centro", "CCM" o "Monzino") e alla Fondazione IEO-MONZINO, in quanto oggetto di specifica rendicontazione nei rispettivi documenti: il Bilancio di Sostenibilità per il CCM e il Bilancio Sociale per la Fondazione.

Il periodo di riferimento del Bilancio di Sostenibilità coincide con l'esercizio dell'Istituto, ovvero dal 1° gennaio al 31 dicembre 2024. In alcuni casi, per garantire una maggiore completezza informativa e una più adeguata comprensione del contesto aziendale, sono stati inclusi anche dati o eventi significativi riferiti ad anni precedenti o accaduti nel corso della redazione del documento¹.

¹ - I dati oggetto di assurance esterna sono quelli relativi all'esercizio 2024.

STANDARD E FRAMEWORK DI RENDICONTAZIONE

(GRI- 1)

Nella redazione del presente Bilancio di Sostenibilità, lo IEO ha utilizzato gli Standard GRI, riconosciuti a livello internazionale come riferimento per la rendicontazione di sostenibilità.

Per la prima volta, il Bilancio di Sostenibilità è stato predisposto "in conformità" agli Standard di rendicontazione di sostenibilità 2021 della Global Reporting Initiative (cd. Standard GRI), con l'obiettivo di fornire una rappresentazione completa degli impatti più significativi generati dall'Istituto sull'economia, sull'ambiente e sulle persone, nonché delle modalità attraverso cui tali impatti vengono gestiti.

Nelle precedenti edizioni, il Bilancio era stato redatto "con riferimento" agli Standard GRI: il passaggio alla modalità "in conformità" rappresenta un ulteriore avanzamento nel percorso di miglioramento continuo della qualità e della solidità della rendicontazione di sostenibilità dell'Istituto.

Il documento è stato elaborato secondo i principi di rendicontazione definiti dal 'GRI 1: Fondamenti 2021', ovvero: accuratezza, equilibrio, chiarezza, comparabilità, completezza, contesto di sostenibilità, tempestività e verificabilità.

Inoltre, la struttura e i contenuti del Bilancio si fondano su un'attenta analisi e integrazione dei principali standard e framework nazionali e internazionali, a supporto della coerenza con le migliori pratiche di sostenibilità e della progressiva convergenza con i requisiti richiesti dalla normativa europea in materia di rendicontazione.

Principali Framework analizzati

- 

GRI
per identificare e comunicare i principali impatti ambientali, sociali ed economici dello IEO
- 

SDG
(Sustainable Development Goals) - per evidenziare il contributo dello IEO allo sviluppo sostenibile
- 

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

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

Accreditamento Ospedaliero
utilizzato per identificare gli impatti dell'Istituto sulla salute dei pazienti
- 

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

DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI (GRI 2-3)

L'analisi di materialità è stata aggiornata con l'obiettivo di verificare la completezza e la rilevanza delle tematiche potenzialmente materiali già individuate nell'ambito dell'analisi condotta per il Bilancio di Sostenibilità 2023. A partire dai temi materiali identificati, sono stati definiti indicatori chiave di performance (KPI) in grado di monitorare in modo efficace l'avanzamento dello IEO rispetto ai propri obiettivi di sostenibilità. Oltre agli indicatori previsti dagli Standard GRI (Global Reporting Initiative), il Bilancio include un set di indicatori specificamente sviluppati e adattati al contesto dell'Istituto, utili per una valutazione più articolata e coerente degli impatti generati.

La raccolta dei dati, sia quantitativi che qualitativi, è avvenuta attraverso un'attività strutturata che ha coinvolto trasversalmente le principali direzioni aziendali, con l'obiettivo di garantire una rappresentazione integrata delle performance e degli impatti in ambito economico, sociale, ambientale e di governance.

Già negli anni precedenti, l'Istituto aveva avviato un percorso volto alla definizione di KPI orientati alla misurazione degli impatti generati dalle proprie politiche e attività operative. Questo lavoro è stato costruito anche grazie al contributo dei manager coinvolti nel processo di rendicontazione, i quali hanno fornito indicazioni sulle aree prioritarie e sugli indicatori più significativi da monitorare. Anche per l'edizione 2024, la selezione degli indicatori ha tenuto conto della disponibilità e qualità dei dati, mantenendo al contempo un'impostazione flessibile per permettere futuri ampliamenti e miglioramenti.

Per assicurare continuità e comparabilità nel tempo, i valori degli indicatori ritenuti più rilevanti sono stati confrontati con quelli dei due esercizi precedenti (2022 e 2023), mediante l'utilizzo di grafici e tabelle.

Infine, mentre gli indicatori sono integrati nel testo

in forma discorsiva, una rappresentazione analitica e strutturata degli stessi è fornita nell'ANNEX 1 – Le nostre performance in numeri.

FATTORI DI EMISSIONE

Per la stima delle emissioni di gas a effetto serra sono stati utilizzati i seguenti fattori di emissione:

- Per le emissioni Scope 1, sono stati adottati i fattori di emissione forniti dal *Department for Environment, Food & Rural Affairs* (DEFRA) del governo britannico (edizione pubblicata a luglio 2024 e aggiornata a ottobre 2024);
- Per le emissioni Scope 2 – Location Based, sono stati utilizzati i fattori di emissione forniti dall'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA), come riportati nel Rapporto 2024;
- Per le emissioni Scope 2 – Market Based, sono stati impiegati i fattori di emissione relativi al *Residual Mix pubblicati dall'Association of Issuing Bodies* (AIB) (edizione di giugno 2024).

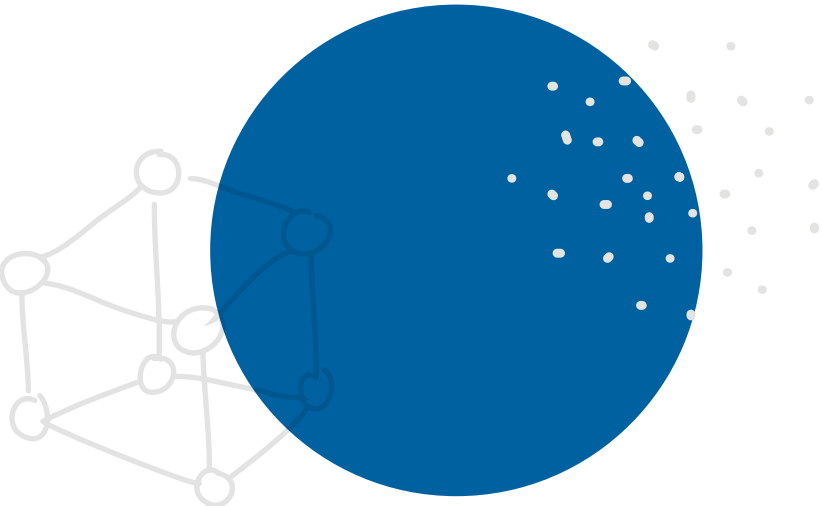
PROCESSO DI REDAZIONE, APPROVAZIONE E ASSURANCE (GRI 2-3; GRI 2-3; GRI 2-4; GRI 2 -5)

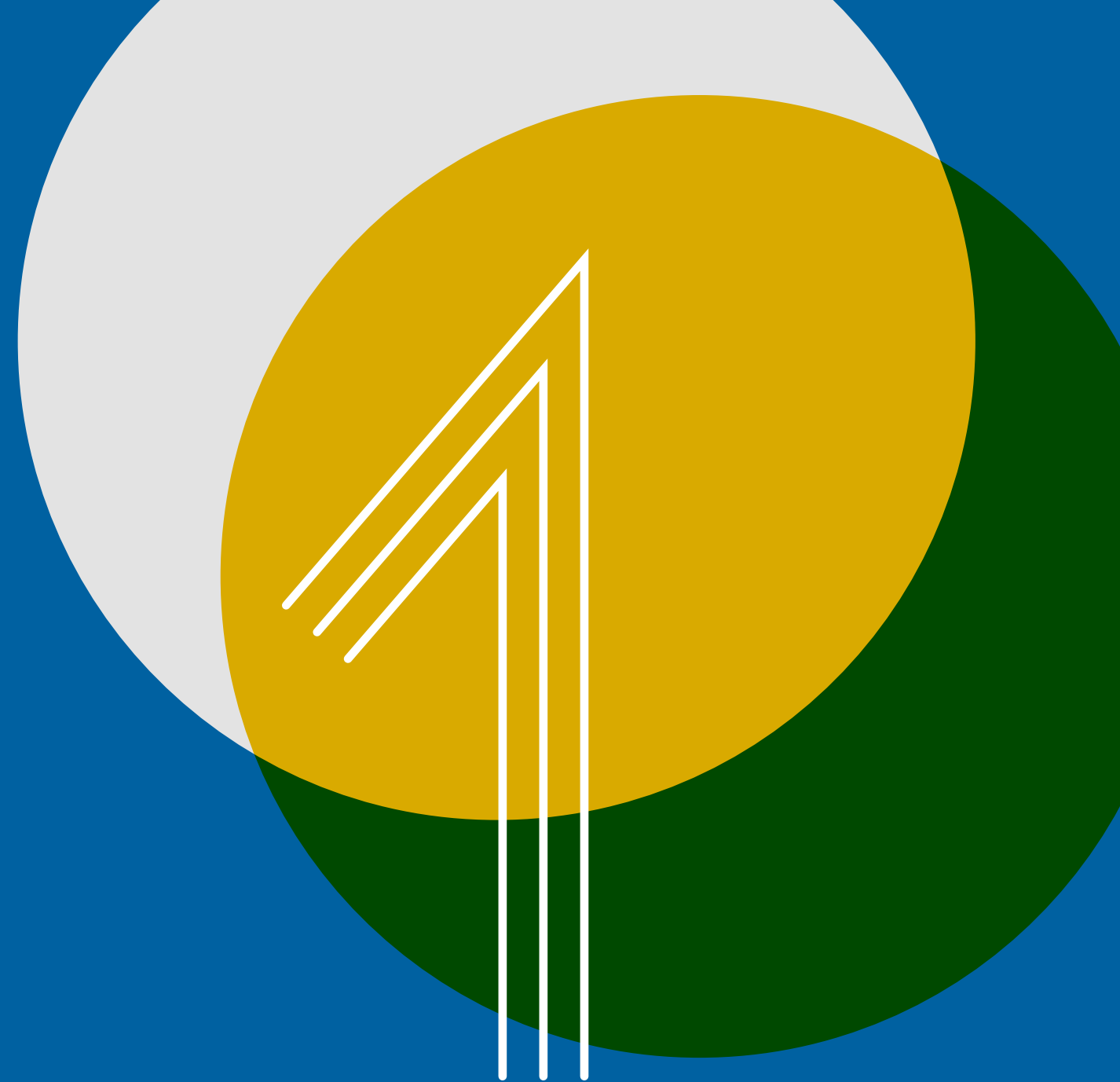
Il Bilancio di Sostenibilità 2024 è stato predisposto sotto il coordinamento della Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia, con il coinvolgimento trasversale di tutte le Direzioni dell'Istituto. Il documento è stato approvato dal Consiglio di amministrazione dello IEO in data 24.06.2025.

A garanzia della trasparenza e dell'affidabilità delle informazioni riportate, il Bilancio è stato sottoposto ad assurance esterna da parte della società indipendente EY S.p.A., secondo la metodologia della "limited assurance". I risultati delle verifiche sono contenuti nella relazione riportata alla fine del presente documento.

Si specifica che gli indicatori quantitativi non riferiti ad alcuna general o topic-specific disclosure dei GRI Standards, riportati in corrispondenza delle pagine indicate nel Content Index, non sono oggetto di esame limitato da parte di EY S.p.A.

Per eventuali richieste di chiarimento o ulteriori informazioni relative al presente documento, è possibile contattare: ieosostenibile@ieo.it.





L'Identità dello IEO:
una visione
d'insieme

HIGHLIGHTS

Ogni giorno allo IEO lavorano oltre

400

ricercatori con collaborazioni internazionali

12

certificazioni e accreditamenti nazionali e internazionali

Lo IEO ha accolto dalla sua fondazione

1.257.045

pazienti

Lo IEO, per il quinto anno consecutivo, si **conferma al primo posto in Italia per l'oncologia**, salendo al terzo posto in Europa e al **nono a livello mondiale** (sui 300 valutati) nella classifica **"World's Specialized Hospitals 2025"** di Newsweek.

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

1.1 CHI SIAMO

L'Istituto Europeo di Oncologia (IEO) è una delle più importanti strutture sanitarie del mondo specializzate nella cura del cancro. Lo Statuto definisce come oggetto sociale dell'Istituto (art.3) "la costituzione, l'organizzazione e la gestione di strutture cliniche, sanitarie, scientifiche per la cura e prevenzione dei tumori, per la ricerca oncologica e per le connesse attività scientifiche e didattiche". Nato nel 1994 da un'idea del Prof. Umberto Veronesi e del Dott. Enrico Cuccia, l'allora Presidente di Mediobanca, lo IEO si ispira costantemente ai modelli più innovativi di cura e di ricerca avanzata nel campo dell'oncologia internazionale ed è quindi sempre al passo con l'avanguardia: se c'è al mondo una nuova terapia o tecnica anticancro, allo IEO è disponibile o presto lo diventerà. Lo IEO è uno dei primi esempi di ospedale che mette il paziente al centro: tutta l'attività di gestione, assistenza e terapia ruota intorno ai bisogni della persona malata nella sua globalità. Dal 1997, lo IEO è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS): una struttura di eccellenza del Servizio Sanitario Nazionale che offre le migliori cure disponibili e, allo stesso tempo, sviluppa un'intensa attività di ricerca.

Lo IEO rappresenta un modello anche dal punto di vista culturale e sociale: è la culla della Medicina della Persona, che si fa carico del paziente ben oltre la dimensione della sua malattia. È dunque un ospedale che realizza una nuova idea di sanità: non solo efficiente ed efficace, ma, prima di tutto, attenta alle esigenze della persona nei momenti di profonda fragilità legata alla malattia. Infine, l'Istituto rappresenta un esempio di investimento etico che nel tempo è rimasto tale per volontà esplicita di tutti i soci. Lo IEO, infatti, è nato come atto di solidarietà sociale come specificato nel proprio statuto, che prevede che almeno l'80 per cento degli utili debba essere destinato ad un fondo per ricerca e sviluppo. Inoltre, va sottolineato che, per volontà degli stessi Soci, lo IEO non ha mai erogato dividendi, reinvestendo ogni risultato finanziario nell'interesse dei pazienti. In poco meno di trent'anni, lo IEO ha contribuito a cambiare la lotta contro il cancro a livello nazionale e internazionale, avvicinando significativamente l'obiettivo del controllo della malattia. Da un lato, ha concepito e promosso un nuovo modo di curare il

paziente che tiene conto non solo dell'efficacia della cura, ma anche della qualità della vita; dall'altro, ha generato innovazioni che stanno cambiando la pratica clinica in oncologia.

La sua principale missione è quella di garantire la massima qualità delle cure oncologiche per ogni paziente attraverso un approccio multidisciplinare e un costante impegno nella ricerca scientifica, certificato dalle numerose collaborazioni in corso con Università e Istituti di Ricerca in Europa e nel mondo (v. capitolo Ricerca), oltre che dal valore di Impact Factor raggiunto nel 2024 di 9.569 punti. Il suo personale altamente qualificato lavora con passione e dedizione per offrire ai pazienti un percorso di cura personalizzato, sostenuto da tecnologie all'avanguardia e da una fortissima spinta all'innovazione.

Fanno parte dello IEO

Il Centro Cardiologico Monzino

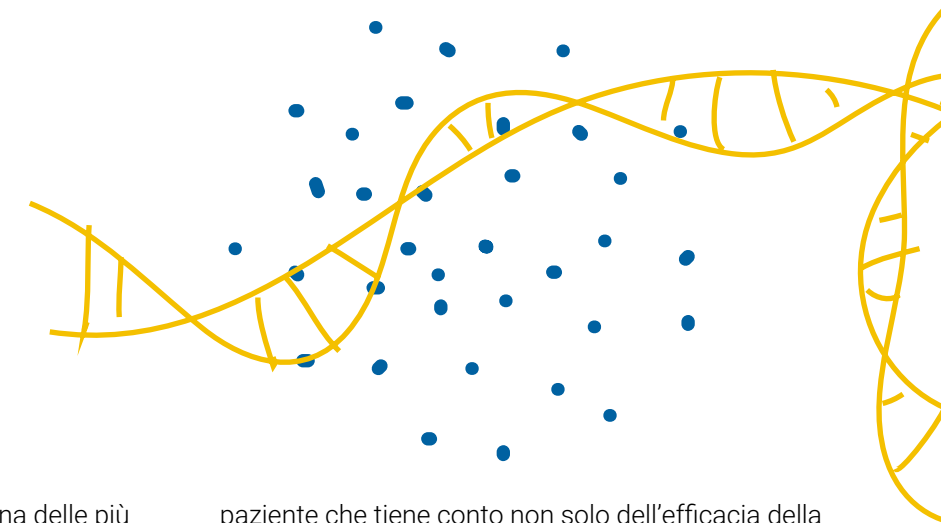
Nel 2000, lo IEO acquisisce il "Centro Cardiologico Monzino di Milano", l'unico IRCCS esclusivamente cardiologico in Italia e sede universitaria. Si apre da subito la collaborazione in ambito clinico e di ricerca dei due Istituti, che insieme affrontano le maggiori cause di malattia e mortalità nell'uomo. Le due strutture utilizzano in modo autonomo e in sinergia tutte le risorse di cui dispongono al servizio della ricerca e della cura nei rispettivi settori di attività: oncologica e cardiovascolare. Sono comunque sistematicamente allo studio nuove opportunità di sinergia, anche nella gestione dei processi di supporto all'attività clinica e di ricerca, mettendo in comune risorse e processi, ove possibile.



La Fondazione IEO-Monzino

L'organizzazione dello IEO è completata dalla Fondazione IEO-Monzino, un ente senza scopo di lucro che si occupa della raccolta fondi per sostenere la ricerca, la formazione e l'assistenza ai pazienti dei

L'identità dello IEO: una visione d'insieme



1.2 VALORI, VISIONE E MISSIONE

due Istituti. Grazie alla Fondazione, lo IEO e il Monzino possono contare su ulteriori risorse per finanziare la ricerca e per sviluppare nuove terapie e tecnologie per la cura del cancro e delle patologie cardiologiche.



Dati societari

Denominazione sociale: Istituto Europeo di Oncologia Srl
Capitale sociale: € 80.579.007,00 i.v.
Sede legale: Via Ripamonti 435, 20141 Milano
Posta certificata: direzione.amministrativaieo@legalmail.it
Codice Fiscale/Partita Iva e n. di iscrizione nel registro delle imprese di Milano: 08691440153
Punto di contatto per il bilancio di sostenibilità:
Dott. Stefano Leoni, tel. 02 57489382, e-mail: stefano.leoni@ieo.it

Le nostre sedi

1. Istituto Europeo di Oncologia - Via Ripamonti 435, 20141 Milano
2. IEO Centro - Via San Luca 8, 20122 Milano
3. Campus IEO - Via Adamello 16, 20139 Milano
4. Corso di Laurea in Infermieristica (sezione didattica IEO) - Via Lampedusa, 13 - 20141 Milano

La nostra visione

Lo IEO, dalla sua fondazione, ha l'obiettivo di essere un Istituto all'avanguardia scientifica e con un livello di terapie cliniche e ricerca in linea con i maggiori Istituti clinici e scientifici internazionali. Pur essendo i Soci di natura privatistica, l'impronta sociale, in termini di centralità del paziente, di formazione di professionalità ad alto livello e di correttezza verso i dipendenti e tutti gli stakeholder, è sempre stata un elemento determinante della visione.

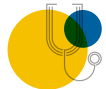
La nostra missione

Lo IEO 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.

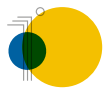
I valori e i principi che ispirano e guidano gli operatori dell'Istituto sono:



Centralità della persona assistita: garantire, a ciascun paziente, il rispetto della persona e il supporto nella comprensione della propria malattia;



Miglioramento continuo della qualità assistenziale: fornire ad ogni paziente le cure sperimentali più avanzate;



Eccellenza del servizio: garantire le migliori pratiche di diagnosi e trattamento disponibili;



Approccio multidisciplinare agli aspetti clinici: promuovere lo sviluppo della ricerca clinica/traslazionale e dell'innovazione nella prevenzione, diagnosi e cura;



Sviluppo della ricerca sperimentale con rapido trasferimento ai pazienti: costruire percorsi assistenziali personalizzati di prevenzione, diagnosi, cura e follow-up;



Valorizzazione delle risorse umane: garantire le migliori condizioni di lavoro e crescita professionale;



Spirito Europeo ed apertura a collaborazioni internazionali: potenziare le attività educative e sviluppare i rapporti con altri centri di cura e ricerca.

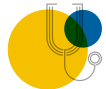
La coerenza tra i valori e i comportamenti

Il management gestionale e clinico dell'Istituto si è impegnato a tradurre i valori sopracitati in scelte strategiche coerenti.



CENTRALITÀ DELLA PERSONA ASSISTITA

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



MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITÀ ED ECCELLENZA DEL SERVIZIO

L'Istituto si è impegnato a introdurre i principi dell'efficienza e dell'efficacia propri della cultura d'impresa nella gestione di una struttura ospedaliera. Con questo obiettivo ha studiato e realizzato dei modelli gestionali e organizzativi del tutto innovativi ripensando tutti i processi clinici e amministrativi in un'ottica di ottimizzazione di tempi e risorse. Contemporaneamente ha avviato un ambizioso piano qualità in linea con le aziende più avanzate nel mondo.



APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE AGLI ASPETTI CLINICI

L'approccio terapeutico per ogni singolo paziente dell'Istituto è discusso all'interno di riunioni settimanali a cui partecipano tutte le divisioni cliniche coinvolte nel processo di cura. Le scelte terapeutiche e le impostazioni dei piani di cura vengono sottoscritte congiuntamente dai medici delle diverse discipline che si occupano del caso. Viene così garantita al malato l'applicazione del miglior trattamento disponibile.



SVILUPPO DELLA RICERCA SPERIMENTALE CON RAPIDO TRASFERIMENTO DEI RISULTATI AL PAZIENTE

L'Istituto ha dato priorità assoluta alla creazione e allo 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 sistematicamente ricerca e cura. La coesistenza all'interno della stessa struttura permette uno scambio in tempo reale dei dati e dei risultati. Inoltre, per garantire un contesto d'avanguardia i gruppi di ricerca sono stati selezionati attraverso un hiring internazionale.



VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE

In Istituto i valori ispiratori della gestione delle risorse umane sono da sempre improntati al rispetto della persona nella sua accezione più completa, quale l'aspetto etico del rapporto, l'assenza delle discriminazioni, la trasparenza, la responsabilizzazione individuale, la fiducia. Questi valori trovano concreta applicazione in sistemi gestionali innovativi finalizzati all'integrazione tra i diversi ruoli e professioni, alla valorizzazione e al riconoscimento dei contributi individuali e alla crescita professionale.



SPIRITO EUROPEO E APERTURA ALLE COLLABORAZIONI INTERNAZIONALI

L'Istituto è europeo di nome e di fatto. Già nel momento della sua costituzione i suoi direttori di divisione provenivano da otto Paesi diversi e una percentuale significativa del personale è di origine straniera. L'Istituto 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 numerose borse di studio.

1.3 LE TAPPE PIÙ SIGNIFICATIVE DELLA NOSTRA STORIA



A vertical timeline on the left side of the page, marked with yellow dots and a yellow arrow pointing downwards at the bottom. The timeline lists key milestones from 1994 to 2024.

- 1994**
30 maggio: cerimonia di inaugurazione di IEO.
- 1996**
IEO diventa Istituto di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS).
- 1998**
Entra nella pratica clinica la procedura del linfonodo sentinella, sviluppata in IEO.
- 2007**
Inizia la Chirurgia Robotica in Urologia grazie al robot Da Vinci.
- 2010**
Viene inaugurato il nuovo edificio "IEO Day Center" (IEO 2).
- 2011**
IEO inaugura il primo Day Surgery Senologico in Europa.
- 2012**
Viene inaugurato ARC, Centro avanzato di Radioterapia.
- 2021**
Il via ai lavori per la costruzione IEO Proton Center.
- 2023**
Apertura IEO Proton Center.
- 2024**
Attivazione della fase di test del robot Single, particolarmente utile in Urologia, area Cervico Facciale e Ginecologia. Inoltre è stato attivato ION, un'attrezzatura diagnostica (broncoscopio robotico) estremamente avanzata e precisa in ambito polmonare.

Per maggiori informazioni
sulla storia dello IEO:



1.4 LE NOSTRE ATTIVITÀ (GRI 2-6)

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

- Diagnosi e cura: servizi diagnostici e terapeutici per il trattamento del cancro, tra cui radioterapia, chirurgia, chemioterapia, terapie innovative, imaging di precisione, medicina nucleare e radiologia interventistica;
- Ricerca: attività di ricerca sul cancro, con l'obiettivo di sviluppare nuove terapie e migliorare le cure esistenti;
- Formazione: programmi di formazione e training per medici, infermieri e altro personale medico;
- Collaborazioni scientifiche: collaborazioni con istituzioni e centri di ricerca a livello nazionale e internazionale per condividere conoscenze e migliorare le cure per i pazienti oncologici;
- Assistenza ai pazienti: servizi di supporto ai pazienti oncologici, tra cui assistenza psicologica, assistenza sociale e supporto alle famiglie;
- Prevenzione: attivazione di percorsi di prevenzione primaria (stili di vita), secondaria (diagnosi precoce) e terziaria (follow up post terapia per evitare complicazioni).

RICERCA

DIAGNOSI E TRATTAMENTO

COLLABORAZIONI
SCIENTIFICHE

ASSISTENZA

FORMAZIONE

PREVENZIONE

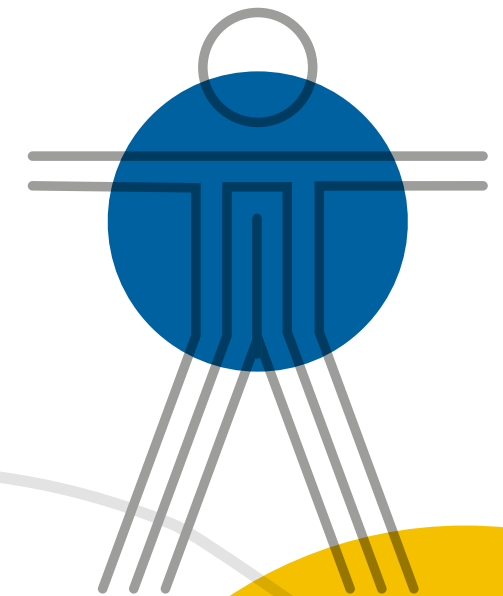
1.5 GLI STAKEHOLDER

Il processo di creazione di valore per i pazienti e per gli altri beneficiari delle attività dell'Istituto presuppone il coinvolgimento, l'ascolto, il dialogo e la collaborazione con tutta la galassia dei soggetti che hanno interesse, coinvolgimento o impatto sulle attività dell'organizzazione.

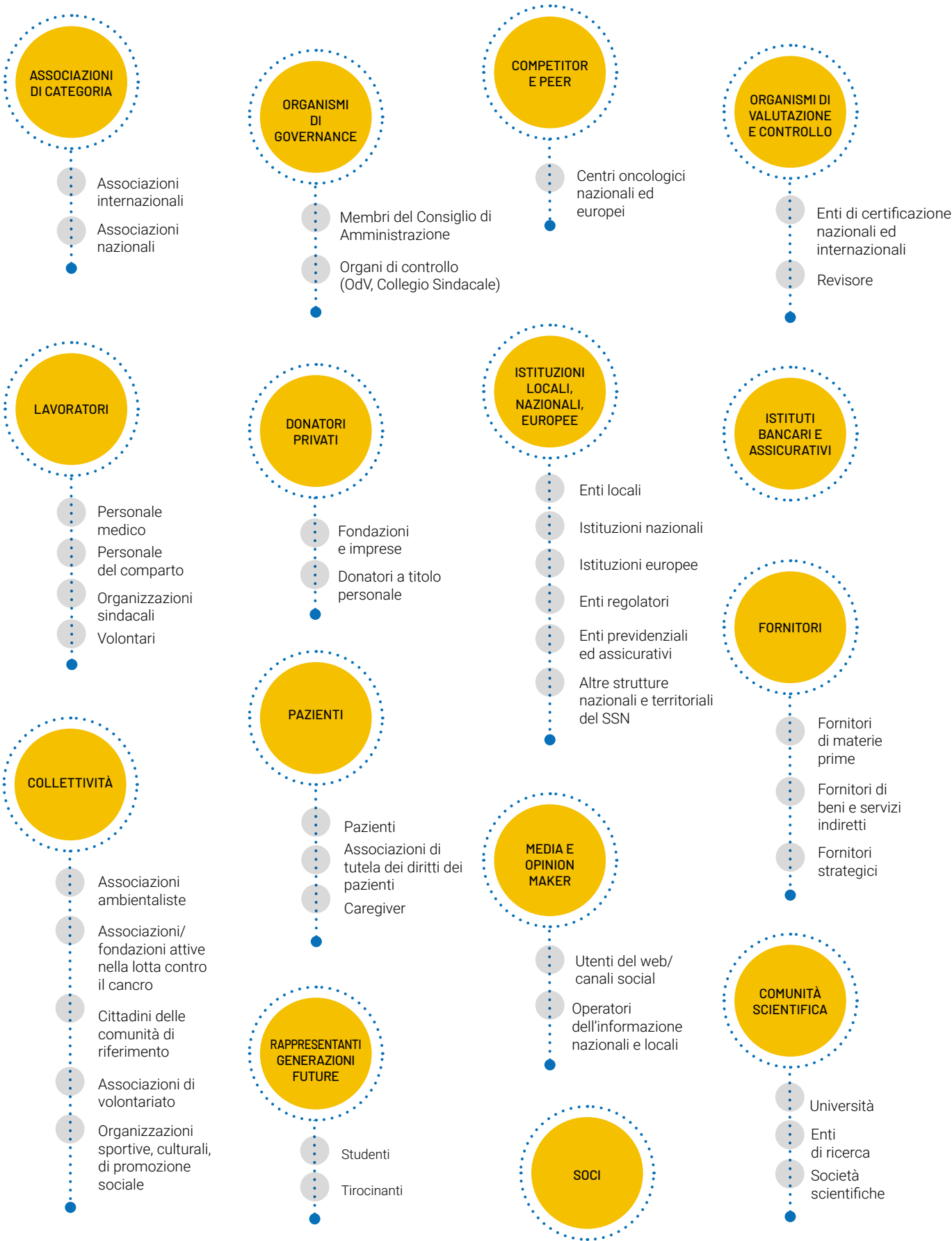
Lo IEO ritiene quindi che la collaborazione e il dialogo con i propri stakeholder siano fondamentali per la realizzazione dei propri obiettivi e si impegna a costruire relazioni solide e durature con ciascun attore del suo ecosistema di riferimento.

I principali stakeholder dello IEO

La mappatura degli stakeholder è un'attività fondamentale per l'Istituto in quanto consente di identificare gli attori coinvolti nei processi e nelle attività lungo tutta la catena del valore dell'Ente e di definire le relazioni che IEO ha con ciascuno di essi. L'identificazione degli stakeholder, aggiornata nel corso del 2021, è stata confermata anche per l'anno 2024.



Gli stakeholder di IEO



Le attività di stakeholder engagement (GRI 2-29)

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

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

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



Le principali attività di stakeholder engagement

Stakeholder	Obiettivi	Strumenti
Pazienti	• Informare, educare, sensibilizzare e aggiornare su tematiche di prevenzione, cura e ricerca in ambito oncologico • Dare spazio a dubbi e richieste di pazienti e caregiver e comprendere le loro esigenze • Rilevare costantemente il grado di soddisfazione dei pazienti e i loro suggerimenti generali e specifici come contributo fondamentale al processo di miglioramento continuo della qualità dell'Istituto	• Sito Internet • Social istituzionali • Eventi, incontri, webinar e iniziative di comunicazione e sensibilizzazione • Comunicati stampa e relazioni con media • Campagna 5xmille • Somministrazione periodica di questionari di customer satisfaction • Analisi dei reclami e delle segnalazioni • Organizzazione di focus group
Lavoratori	Mantenere sempre attivo il dialogo con le proprie persone, per coltivare il loro talento e la loro passione, per garantire sostegno ai valori e agli obiettivi dell'Istituto	• Costante aggiornamento della intranet e del magazine aziendale • Rilevazione delle richieste dei lavoratori e risposte alle istanze sollevate • Relazioni Sindacali • Welfare aziendale
Società scientifiche e altri centri oncologici	Intrattenere e alimentare cooperazioni continuative con le più importanti società scientifiche nazionali ed internazionali, con centri oncologici europei e statunitensi	• Partecipazione a network di cui fanno parte i più prestigiosi centri oncologici nazionali ed internazionali • Attivazione di percorsi di sviluppo professionale per giovani ricercatori • Ospitare Centri d'eccellenza dedicati alla prevenzione, alla diagnosi e alla cura di specifiche malattie oncologiche • Attività formative in partnership con Università e attraverso le scuole dell'Istituto • Attività formative in collaborazione con Enti e altri Istituti nazionali ed internazionali
Cittadini	• Informare, educare, sensibilizzare e aggiornare su tematiche di prevenzione, cura e ricerca in ambito oncologico • Raccogliere fondi finalizzati al finanziamento di progetti dell'Istituto • Raccogliere, sistematizzare e gestire le osservazioni, i reclami e gli elogi dei cittadini	• Organizzazione campagne di raccolta fondi • Confronto diretto e co-progettazione di attività con la Fondazione IEO-Monzino • Attivazione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

1.6
LA CATENA DEL VALORE

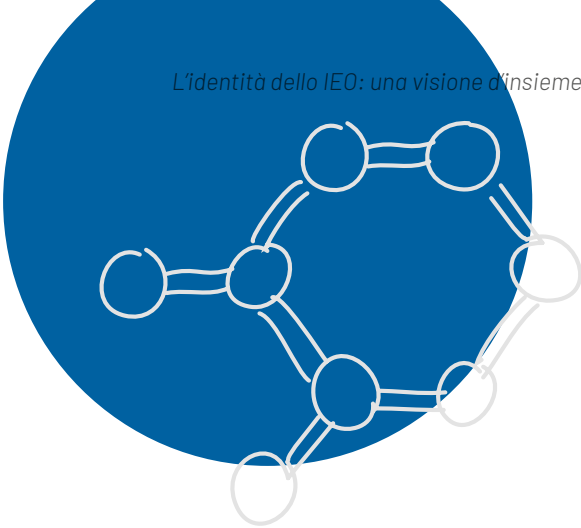
La catena del valore dello IEO rappresenta un insieme di fasi che sono strettamente interconnesse tra loro e che consentono all'organizzazione di offrire servizi di assistenza sanitaria di elevata qualità ai pazienti in modo rapido ed efficiente. Oltre alle attività specifiche dell'Istituto, è collegata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

- Studio e progettazione delle attività e dei processi
- Fornitura di materiali, attrezzature e servizi clinici e di ricerca
- Fornitura di beni e servizi indiretti
- Logistica del paziente, del visitatore e del personale
- Ricerca e Sviluppo condotta dai fornitori
- Formazione e addestramento del personale medico e infermieristico.

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

- Logistica delle persone
- Controllo qualità dei servizi
- Assistenza dei pazienti e dei loro familiari
- Gestione delle externalità negative.

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



ATTIVITÀ UPSTREAM

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

ATTIVITÀ DELL'ISTITUTO

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

ATTIVITÀ DOWNSTREAM

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



Governance
e struttura
organizzativa

2.1

L'ASSETTO SOCIETARIO

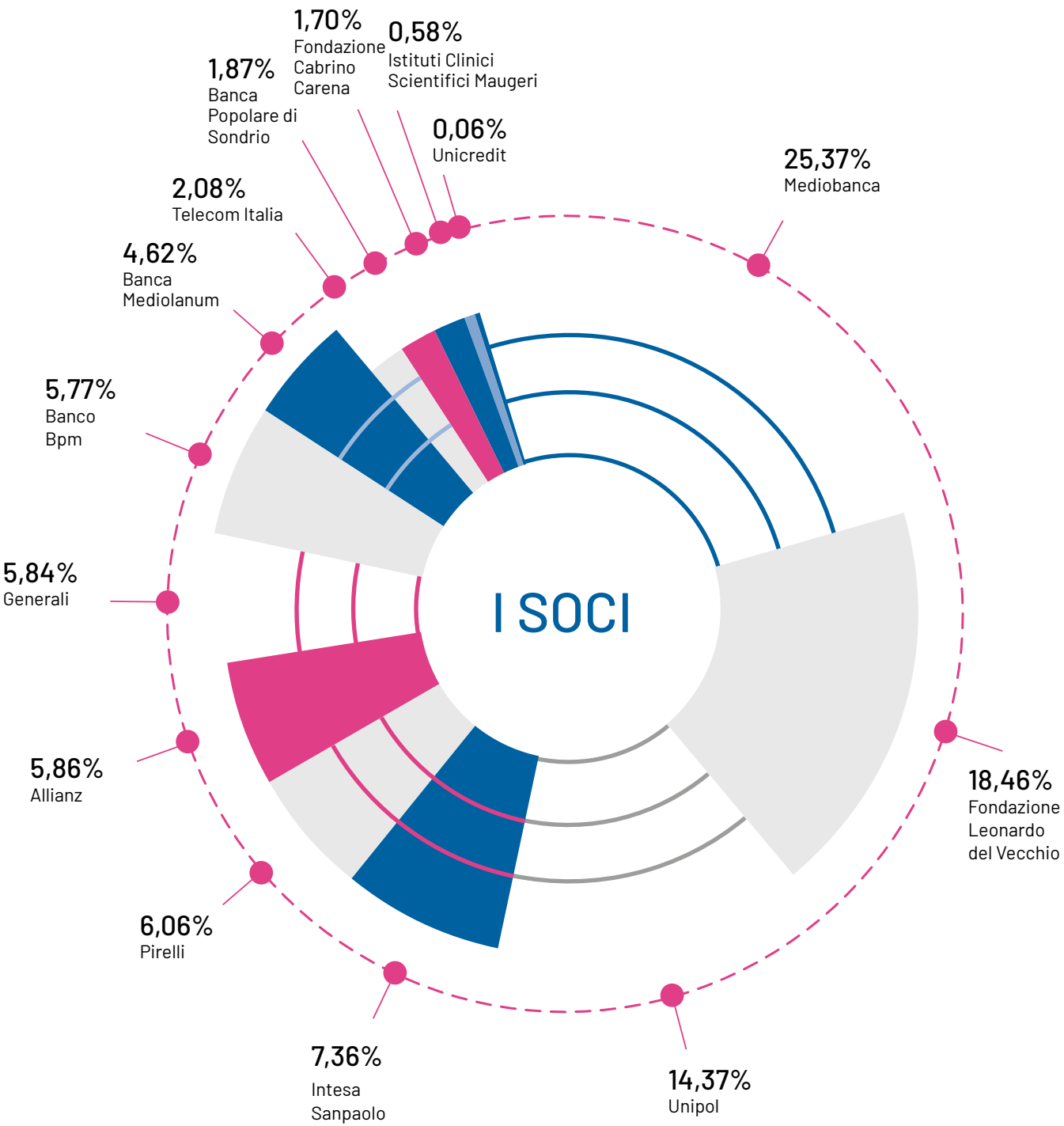
La Governance e la Struttura Organizzativa dello IEO rappresentano l'insieme della struttura di governo e di gestione dell'Istituto, comprese le procedure e le regole che disciplinano il suo funzionamento, l'assegnazione delle responsabilità e la definizione dei ruoli all'interno dell'organizzazione. La Governance e la Struttura Organizzativa garantiscono una gestione efficace ed efficiente dell'Istituto, nonché l'implementazione delle strategie e degli obiettivi stabiliti dalla direzione.

Fin dalla fondazione, i Soci hanno puntato a garantire gli impatti sociali delle attività dello IEO, attraverso il raggiungimento dei massimi livelli clinici e scientifici e il contributo alla popolazione milanese, lombarda, italiana e anche estera nella possibilità di accedere a cure di altissimo livello. Per questo, lo Statuto dell'Istituto prevede di accantonare almeno l'80% del risultato dell'esercizio al fondo dedicato a Ricerca e Sviluppo. Inoltre, segnale ancor più evidente della missione sociale che ispira l'Istituto, i Soci – fra i quali grandi gruppi finanziari ed industriali italiani – non hanno mai chiesto la distribuzione di dividendi, pur in presenza di risultati economici e finanziari positivi. I soci, attraverso il Consiglio di amministrazione, lasciano piena autonomia gestionale al Management dello IEO, che ha la responsabilità dei risultati e della sostenibilità finanziaria e gestionale in senso lato. Il CdA, grazie alle competenze di altissimo livello dei suoi membri, esercita le funzioni di supervisione e valutazione dell'attività del Management, vigilando costantemente sulla gestione e fornendo ad esso supporto oltre che spunti di riflessione. La governance e l'organizzazione dell'Istituto sono caratterizzate da un sistema di gestione che coinvolge tutti i livelli dell'organizzazione per garantire la massima qualità delle cure e della ricerca attraverso un coordinamento efficiente ed efficace.

Assetti proprietari dello IEO

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

La compagine societaria al 31.12.2024



2.2

GLI ORGANI DI GOVERNANCE

(GRI 2-9)

Lo IEO ha adottato, quale forma giuridica, la Società a responsabilità limitata (S.r.l.), con separazione tra l'organo di gestione (Consiglio di Amministrazione) e quello di controllo (Collegio Sindacale). A garanzia di ulteriore trasparenza, le attività di revisione dei conti sono affidate a una società esterna e indipendente. Gli organi che compongono il sistema di governance dell'Istituto sono quindi rappresentati da:

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

- Consiglio di amministrazione
- Comitato Esecutivo
- Comitato Etico
- Organo di Controllo (Collegio Sindacale indipendente)
- Gli organi della Direzione (Amministratore Delegato, Direttore Scientifico, Direttore Sanitario, Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici e Comitato Tecnico Scientifico)

Per approfondire: Struttura societaria - Istituto Europeo di Oncologia (ieo.it)

Consiglio di Amministrazione

(GRI 2-10)

I membri del Consiglio di amministrazione dell'Istituto sono nominati dall'Assemblea in considerazione dei criteri di onorabilità e professionalità definiti dallo Statuto. Essi restano in carica per un periodo di tre esercizi e scadono alla data dell'assemblea convocata per approvare il bilancio dell'ultimo esercizio relativo alla loro carica. Tutti gli Amministratori sono rieleggibili. Al Consiglio di Amministrazione sono attribuiti tutti i poteri per la gestione ordinaria e straordinaria dell'Istituto, con la sola esclusione di quelli che la legge e lo statuto assegnano all'Assemblea dei Soci. Al 31 dicembre 2024, il Consiglio di amministrazione è composto da 17 membri: Presidente, Vicepresidente, Amministratore Delegato e 14 consiglieri espressione dei Soci dell'Istituto. Nella composizione dell'organo amministrativo, il genere meno rappresentato è quello femminile (6%). Ad eccezione dell'Amministratore Delegato, tutti i Consiglieri svolgono il loro incarico a titolo gratuito (GRI 2-19, 2-20). Come stabilito dal CdA a partire dai recenti mandati triennali, il Consiglio, con la sola astensione dell'interessato, conferisce a un Comitato composto da tre Consiglieri, uno dei

quali con specifica esperienza specifica nell'area delle Risorse Umane, l'incarico di fissare il compenso dell'Amministratore Delegato, sentito il parere del Collegio Sindacale. Il Presidente del Consiglio di amministrazione non ricopre funzioni nel management dell'Istituto (GRI 2-11).

Il Consiglio definisce i poteri, con i relativi limiti, affidati all'Amministratore Delegato.

Nel 2024, il tasso medio di partecipazione ai consigli è stato del 79%.

La composizione del CdA e della struttura proprietaria assicura che non vi siano situazioni di conflitti di interesse (GRI 2-15)

I Consiglieri sono solitamente membri che ricoprono posizioni apicali nelle Società e/o Fondazioni Socie dell'Istituto, potendo in tal modo apportare un inestimabile valore aggiunto in termini di esperienza e visione ai lavori del Consiglio e conseguentemente dell'Istituto.

Su diciassette membri del CdA, solo uno rappresenta un Istituto di cura, peraltro specializzato soprattutto in aree cliniche e di ricerca diverse da quelle coperte dall'Istituto. Nessuno dei quattordici Soci detiene la maggioranza assoluta del capitale sociale, dovendo quindi trovare un'intesa con altri soci per ogni delibera del Consiglio o assembleare. In realtà, negli ultimi anni le decisioni di CdA e Assemblea sono state prese all'unanimità, sottolineando la comunità d'intenti fra i Consiglieri e fra i Soci.

Fra i Soci, tutti rappresentati da almeno un Consigliere ciascuno, vi sono istituzioni bancarie, assicurative, industriali oltre che Fondazioni e il loro intento è stato, sin dall'inizio, quello di svolgere un servizio a favore della comunità; questo spiega anche il motivo per il quale i Soci non abbiano mai richiesto la distribuzione di dividendi. In questo senso, avendo deciso di dedicare ogni risorsa economica prodotta dalla gestione dell'Istituto ai pazienti e alla Ricerca, l'input del Consiglio è sempre stato di operare scelte a criteri di mercato, in base alla convenienza operativa ed economica dell'Istituto. Ogni proposta di rilevante impatto, in base alle deleghe attribuite, viene illustrata al Consiglio, indicando le offerte alternative e i criteri per valutarle. Il vincolo reale per le scelte dell'Istituto è quello del servizio al paziente e dell'eccellenza clinico-scientifica in un'ottica di sostenibilità.

Capacità, competenze e procedure di valutazione delle performance del CDA

(GRI 2-17; 2-18)

Il Consiglio d'Amministrazione è composto da esponenti del management, con competenze diverse che coprono le varie aree di rischio operativo; inoltre è prevista nelle riunioni consiliari la presenza del Direttore Scientifico e del Direttore Sanitario, i quali forniscono un significativo supporto di conoscenza e di identificazione di soluzioni. Questa varietà di contributi professionali permette di esaminare in modo costruttivo la gestione degli impatti e dei rischi sotto numerosi aspetti, prestando la massima attenzione a mantenere un rapporto corretto e trasparente con tutti gli stakeholder. È inoltre sempre significativa una particolare focalizzazione sul futuro, inteso come identificazione e prevenzione dei rischi, sviluppo del personale e delle attività, posizionamento nel mercato della sanità per mantenere e aumentare l'attrattività della struttura in ambito sia clinico sia di ricerca e il proseguimento nell'erogazione di un servizio di altissima qualità ai pazienti.

I Consiglieri vengono valutati per la loro attività in CdA dai Soci dell'Istituto, in base ai risultati operativi, di servizio ai pazienti, di sviluppo della Ricerca, oltre che economici. I Soci nominano i Consiglieri con cadenza triennale, in parte confermandoli nell'incarico, segno questo di apprezzamento per l'attività svolta. In termini di trasparenza si consideri che, per statuto, ogni Socio ha diritto a nominare almeno un Consigliere. Inoltre, il contributo di valutazioni e proposte, unitamente alle presenze, da ogni Consigliere viene sollecitato dagli organi statutari, confermando l'importanza del contributo di ogni professionista membro del CdA.

Pur trattandosi di valutazioni positive, i Soci cercano di portare in Consiglio alte professionalità, sia tecniche sia manageriali, per quanto possibile diversificate per avere differenti punti di vista, pur nell'ambito della propria attività. Negli ultimi anni, grande attenzione è stata dedicata dal Consiglio all'avanzamento dei vari progetti di crescita, sia per gli spazi operativi sia per aumentare il volume di attività, sempre tenendo in priorità assoluta la qualità della cura ai pazienti e lo sviluppo della ricerca.

Nel 2024 la certificazione Joint Commission International (JCI), una delle più rilevanti e complesse da conseguire in ambito ospedaliero internazionale, è stata nuovamente conseguita per i prossimi due anni da IEO. Nell'ambito della verifica svolta dagli ispettori JCI, è stato richiesto un questionario di autovalutazione ad ogni singolo Consigliere d'Amministrazione, oltre a domande sulla composizione e sul funzionamento del CdA, sulla trasparenza dei temi trattati, sulla qualità dei lavori, della documentazione, sul contributo costruttivo ai lavori di indirizzo del Consiglio, sulla qualità delle proposte e dei progetti formulati del Management oltre a suggerimenti migliorativi. Tutti i Consiglieri hanno risposto e la loro valutazione è stata positiva con una media superiore al 90% dei casi.

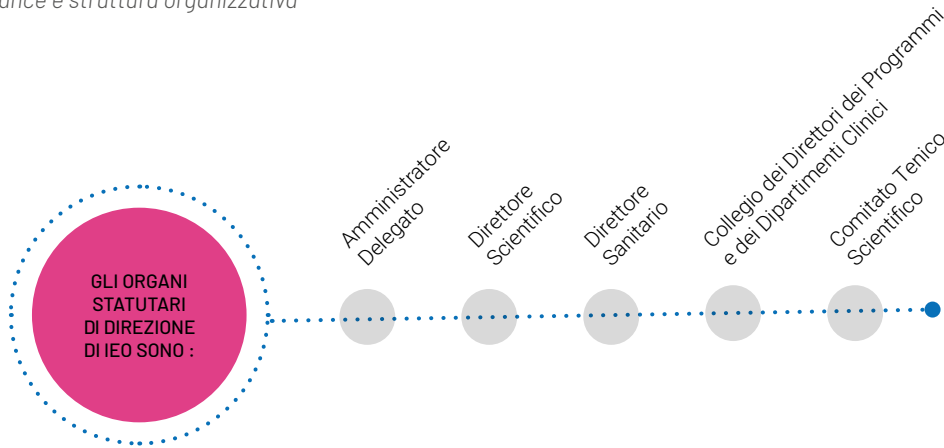
Comitato Esecutivo

Come previsto dalla Statuto, il Consiglio di Amministrazione nomina un Comitato Esecutivo composto da alcuni dei suoi membri, fissandone i poteri, il numero dei componenti e le norme di funzionamento. Del Comitato Esecutivo fanno parte di diritto il Presidente, il Vicepresidente e l'Amministratore Delegato. Il Consiglio di Amministrazione ha sinora conferito al Comitato Esecutivo le medesime attribuzioni spettanti al Consiglio di Amministrazione (escluse ovviamente quelle a quest'ultimo riservate ex art. 2381 del Codice civile).

Comitato Etico

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

- sperimentazioni cliniche di medicinali;
- studi interventistici (senza medicinali), atti a valutare protocolli diagnostici e terapeutici innovativi;
- indagini cliniche di dispositivi medici;
- studi osservazionali;



- ogni procedura che implichi l'uso di tessuti umani a scopi scientifici;
- usi terapeutici di medicinali (ai sensi del D.M. 08/05/2003) e della determinazione di Regione Lombardia;
- uso di medicinali per terapia genica e cellulare somatica al di fuori delle sperimentazioni cliniche (ai sensi del D.M. 05/12/2006).

Collegio Sindacale

I compiti dei Sindaci, previsti dallo Statuto, sono quelli di controllare la gestione amministrativa e contabile della società, nonché di verificare la corretta applicazione delle leggi e dello Statuto stesso. Inoltre, i Sindaci hanno il compito di esprimere un parere sul bilancio di esercizio e sulle eventuali operazioni straordinarie previste dalla Società. Essi sono indipendenti dalla gestione della società e agiscono senza conflitti di interesse nell'interesse degli stakeholder. Al 31 dicembre 2024, il Collegio Sindacale dello IEO è composto da 3 membri e due supplenti, di cui 1 membro di sesso femminile.

Gli organi della Direzione

Gli organi della Direzione dello IEO lavorano in modo integrato per perseguire una finalità comune: prevenire, diagnosticare e curare le malattie oncologiche. Per raggiungere questo importante obiettivo lo IEO sviluppa il proprio ruolo nella rete clinico-assistenziale e scientifica regionale, nazionale e internazionale al fine di confrontare e trasferire esperienze, nonché di rappresentare un polo di attrazione per pazienti e professionisti, promuovendo nel contempo la crescita e lo sviluppo di competenza multidisciplinare. Ferma restando l'autonomia dei ruoli, delle competenze e delle responsabilità rispettivamente attribuiti agli organi istituzionali dell'IRCCS, l'Amministratore Delegato favorisce la realizzazione di ogni iniziativa volta a consolidare nei rapporti fra gli stessi la più leale e sistematica collaborazione operativa indispensabile per il conseguimento degli obiettivi istituzionali.

Amministratore Delegato

L'Amministratore Delegato è l'organo responsabile della gestione complessiva dello IEO e ne è il legale

rappresentante. L'Amministratore Delegato viene nominato dal Consiglio di amministrazione ed ha mandato triennale. Oltre ai compiti propri della funzione, in una logica di integrazione tra le diverse componenti dello IEO, l'Amministratore Delegato partecipa ai diversi Comitati con funzioni di indirizzo strategico e operativo delle attività cliniche e di ricerca. All'Amministratore Delegato riportano la Direzione Scientifica, le Direzioni Centrali, la Direzione Sanitaria ed altre Direzioni. L'Amministratore Delegato dello IEO assorbe le funzioni della Direzione Generale, che in IEO non è presente. L'Amministratore Delegato è responsabile degli obiettivi fissati dal Consiglio di amministrazione, verifica e assume le decisioni in ordine alla realizzazione dei programmi e progetti adottati. All'Amministratore Delegato riportano:

- la Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie, alla quale è affidata la responsabilità della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa dello IEO affidata;
- la Direzione Centrale Marketing e Risorse Umane alla quale è affidata la responsabilità dell'organizzazione e gestione del personale;
- la Direzione Centrale Engineering & Construction alla quale è affidata la responsabilità della progettazione edilizia e dei relativi processi autorizzativi.

L'Amministratore Delegato, coordinandosi con il Direttore Scientifico ed assicurandone l'autonomia, adotta ogni iniziativa per garantire l'integrazione dell'attività assistenziale con quella di formazione e ricerca.

Direttore Scientifico

Il Direttore Scientifico è responsabile delle attività gestionali e di coordinamento, promozione, direzione delle attività scientifiche e di ricerca clinica e sperimentale dello IEO, in coerenza con i programmi regionali, nazionali e internazionali in materia e nei limiti delle risorse assegnate garantendo, attraverso il suo raccordo con l'Amministratore Delegato, la loro integrazione con l'attività clinica e l'attività di formazione. Il Direttore Scientifico è nominato dal Consiglio di Amministrazione su proposta dell'Amministratore Delegato e rimane in carica per un periodo non inferiore a tre anni eventualmente rinnovabile. Egli è scelto tra professionisti di alta



qualificazione in possesso dei requisiti di comprovata esperienza scientifica e manageriale, correlata alla specificità dell'area tematica di riconoscimento dell'IRCCS, assicurando l'assenza di conflitto di interesse. Il Direttore Scientifico valuta ed autorizza i progetti di ricerca e provvede agli adempimenti previsti dal Ministero della Salute in riferimento all'attività scientifica. Egli presiede il Comitato Tecnico Scientifico ed è membro del Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici. Nell'esercizio delle sue funzioni il Direttore Scientifico è supportato dalla struttura amministrativa dell'IRCCS ed è dotato di una apposita struttura organizzativa autonoma costituita da uffici di supporto alle attività di ricerca clinica e sperimentale..

Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è nominato dal Consiglio di Amministrazione su proposta dell'Amministratore Delegato. Egli contribuisce al governo dello IEO coordinando le attività cliniche ai fini organizzativi ed igienico-sanitari, con il duplice mandato di ottenere il raggiungimento degli obiettivi strategici stabiliti dal Consiglio di Amministrazione e di garantire all'interno dell'ospedale i valori della efficacia delle cure, della efficienza gestionale, della innovazione tecnico-scientifica e della umanizzazione del rapporto medico-paziente. Il Direttore Sanitario svolge le funzioni proprie previste dalla normativa di settore, coadiuva l'Amministratore Delegato nello sviluppo delle politiche finalizzate a garantire equità di accesso, appropriatezza, qualità clinico-organizzativa delle prestazioni sanitarie. Formula, altresì, proposte e pareri all'Amministratore Delegato sulle materie di propria competenza. Il Direttore Sanitario è responsabile di tutti gli aspetti igienico-organizzativi dell'ospedale, sui quali esercita attraverso, le sue articolazioni organizzative, attività di programmazione, vigilanza e controllo. È membro del Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici e del Comitato Tecnico Scientifico.

Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici

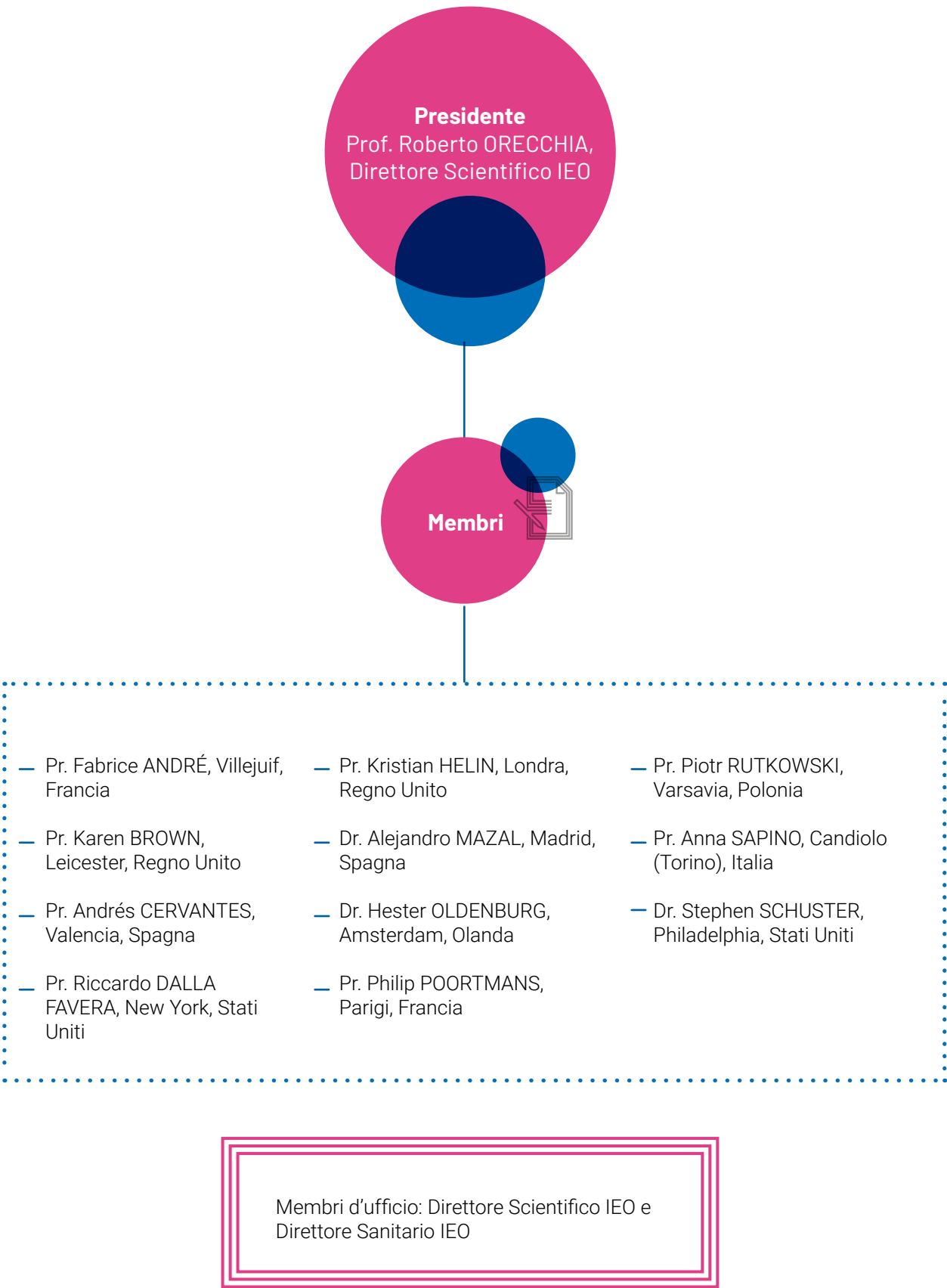
Il Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici ha la funzione di coadiuvare e supportare l'Amministratore Delegato per l'esercizio dell'attività di governo dello IEO con funzioni consultive e propositive. Il Collegio

dei Direttori dei Dipartimenti Clinici è nominato dall'Amministratore Delegato che lo presiede e ne coordina i lavori. Esso è composto dal Direttore Sanitario, Direttore Scientifico, dai Direttori di Programma e di Dipartimento dell'area sanitaria, dal Direttore Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie, dal Direttore Centrale Marketing e Risorse Umane, dal Direttore Centrale Engineering & Construction. Al Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici possono partecipare anche persone diverse da quelle indicate qualora convocate per la disamina di argomenti specifici. Il Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici svolge un ruolo di raccordo tra le Direzioni e le strutture che compongono l'organizzazione aziendale al fine di rendere più efficace, efficiente e trasparente l'attività sanitaria attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico e la declinazione delle stesse nell'ambito dell'organizzazione e di garantire la massima diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dall'Amministratore Delegato, dalla Direzione Scientifica e dalla Direzione Sanitaria.

Comitato Tecnico Scientifico

Il Comitato Tecnico Scientifico dello IEO è un organismo di alto livello che svolge un ruolo fondamentale nella definizione delle linee guida della ricerca scientifica dell'Istituto e nella valutazione dei progetti di ricerca. Il Comitato è composto da esperti di rilievo internazionale provenienti da diverse aree della ricerca oncologica e biomedica. Il Comitato Tecnico Scientifico (CTS) collabora con il Comitato Etico dello IEO nella valutazione dell'etica e della fattibilità dei progetti di ricerca che coinvolgono le persone. In particolare, il Comitato Tecnico Scientifico valuta la qualità scientifica dei progetti, la loro originalità e il potenziale impatto sullo sviluppo di nuove terapie per il trattamento dei tumori. Inoltre, il CTS collabora con altre istituzioni scientifiche e con l'industria farmaceutica per promuovere la ricerca sul cancro e per lo sviluppo di nuovi farmaci e terapie innovative. I membri del Comitato Tecnico Scientifico durano in carica tre anni e sono rieleggibili. Al 31.12.2024, i membri di sesso femminile del CTS rappresentano il 23% del totale.

Composizione del Comitato Tecnico Scientifico



2.3
LA STRUTTURA
ORGANIZZATIVA

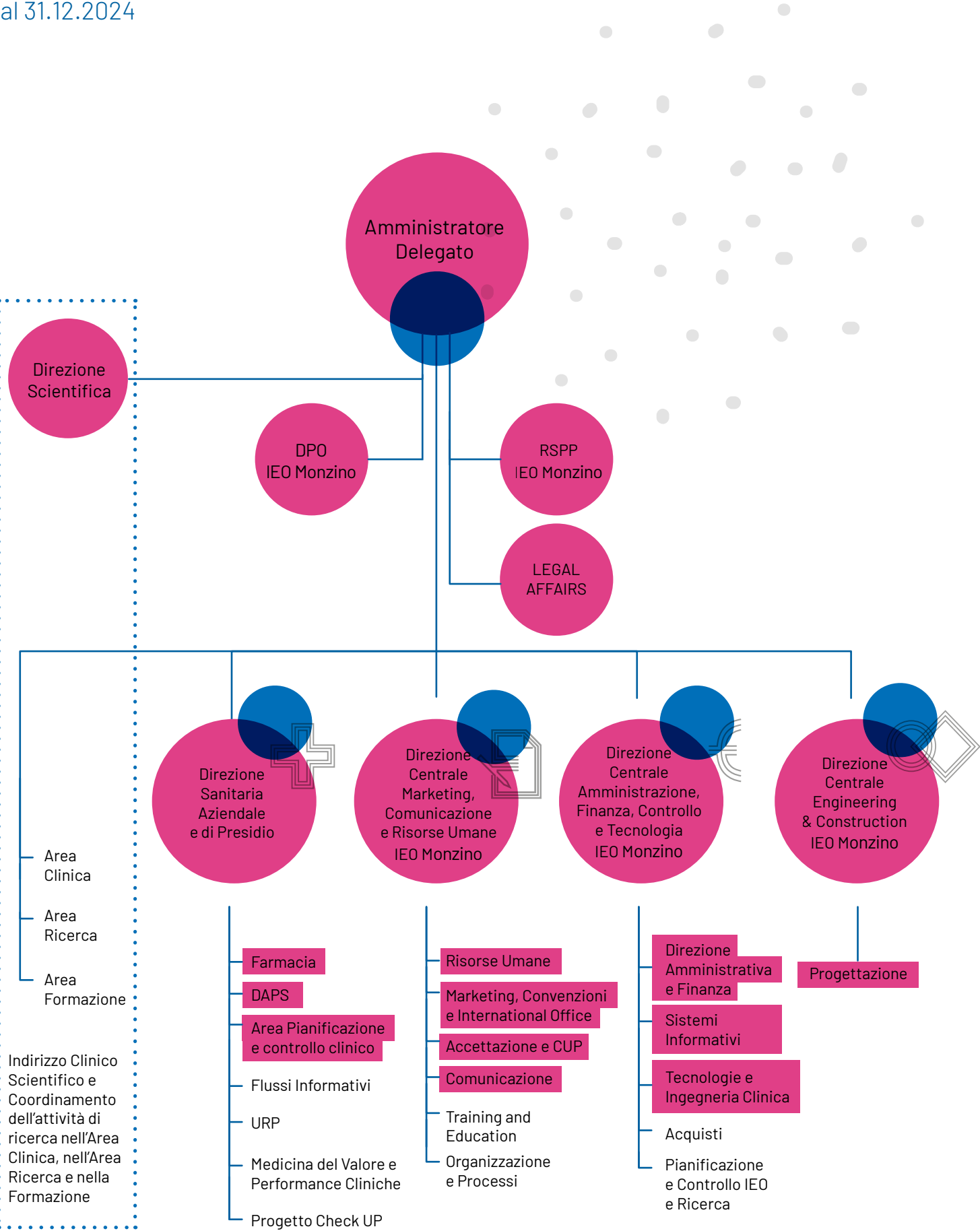
Il Sistema Organizzativo dello IEO viene definito dal Consiglio di Amministrazione. Le principali funzioni di cui si compone l'organizzazione della Società sono le seguenti:

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

Per ciascuna delle funzioni è nominato un responsabile, il cui ruolo e competenze sono descritte nell'ambito del modello di gestione e sviluppo risorse umane. La dirigenza dello IEO è caratterizzata da una significativa diversità di genere. Nel 2024, il 55% dei dirigenti sono di sesso femminile.



L'organigramma dello IEO
al 31.12.2024



L'organizzazione dello IEO



DIREZIONI GESTIONALI

- Direzione Scientifica
- Direzione Sanitaria Aziendale e di Presidio
- Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia
- Direzione Centrale Marketing, Comunicazione e Risorse Umane
- Direzione Centrale Engineering & Construction



DIPARTIMENTI

- Dipartimento Anatomia Patologica e Medicina Di Laboratorio
- Dipartimento di Immagini e Scienze Radiologiche
- Dipartimento di Oncologia Sperimentale



ALTRE AREE CLINICHE

- Sviluppo Nuovi Farmaci per Terapie Innovative
- Cure Palliative e Terapie del Dolore
- Prevenzione e Genetica Oncologica
- Psiconcologia



SURGICAL RESOURCES AREA

- Divisione di Anestesia e Rianimazione
- Blocco Operatorio
- Day Surgery
- Chirurgia Ambulatoriale
- Servizio di Second Opinion.
- Risorse Mediche: Cardiologia, Day Hospital, Secon Opinion
- Risorse Chirurgiche: Day Surgery, Anestesia E Rianimazione



SERVIZI PER LA CLINICA

- Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo Aziendale
- Servizio Farmacia
- Unità di Fisica Sanitaria
- Dietetica e Nutrizione Clinica



DIVISIONI CLINICHE

- Anatomia Patologica
- Anestesia E Rianimazione
- Cardiologia
- Cardioncologia E Second Opinion
- Chirurgia Apparato Digerente
- Chirurgia Ricostruttiva
- Chirurgia Toracica
- Chirurgia Urologica
- Citologia Diagnostica
- Cure Palliative E Terapia Del Dolore
- Diagnosi Emolinfopatologica
- Endoscopia
- Ginecologia Chirurgica
- Ginecologia Oncologica Medica
- Laboratorio Di Ematoncologia Clinica
- Medicina Di Laboratorio
- Medicina Nucleare
- Oncoematologia
- Oncologia Medica Gastrointestinale E Tumori Neuroendocrini
- Oncologia Medica Urogenitale E Cervico Facciale
- Oncologia Toracica
- Otorinolaringoiatria E Chirurgia Cervico Facciale
- Prevenzione E Genetica Oncologica
- Programma Oncoematologia
- Psiconcologia
- Radiologia
- Radiologia Interventistica
- Radiologia Senologica
- Radioterapia
- Second Opinion
- Senologia Chirurgica
- Senologia Medica
- Servizio Di Endocrinologia Oncologica
- Sviluppo Di Nuovi Farmaci Per Terapie Innovative
- Unità Di Biobanca
- Unità Di Diagnostica Senologica Integrata
- Unità Di Strategie Terapeutiche Innovative Nel Carcinoma Ovarico
- Unità Di Tecniche Chirurgiche Innovative
- Unità Ginecologia Preventiva
- Uropatologia E Diagnostica Intraoperatoria

2.4 IL GOVERNO DELLA SOSTENIBILITÀ



2.4.1 IL MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO (GRI 2-23, 2-24)

Il Consiglio di Amministrazione di IEO ha adottato il modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001, con diverse delibere di aggiornamento a partire da marzo 2007. Lo scopo del c.d. Modello 231 è di istituire un sistema organizzato e strutturato, composto da codici di comportamento, politiche, procedure e attività di controllo, che mira a indirizzare la gestione dell'attività e a tutelare sia l'organizzazione sia chi presta opera nell'Istituto. Nel corso del periodo di rendicontazione, l'Istituto non ha riscontrato altri casi significativi di non conformità a leggi e regolamenti.



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

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

Il Modello 231 dello IEO si basa su:

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

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

Il Modello 231 ha l'obiettivo di stabilire processi di controllo interni e garantisce possibilità concrete di segnalare violazioni di criteri fondamentali nello svolgimento dell'attività dell'Istituto. Fra i principali quelli di: trasparenza, correttezza, esclusione del conflitto d'interesse, rispetto delle norme antinfortunistiche e sulla tutela di igiene, salute e sicurezza sul lavoro e rispetto dell'ambiente in particolare nei rapporti con la Pubblica Amministrazione.

Dal 2023, lo IEO mette a disposizione di chiunque abbia necessità il "Portale Whistleblowing" dedicato ad effettuare le segnalazioni che, attraverso modalità esclusivamente informatizzate, garantisce la completa riservatezza dell'identità del segnalante. Le segnalazioni vengono sottoposte all'attenzione di un ente terzo che valuta come procedere per

verificare quanto comunicato (GRI 2-26). Non risultano segnalazioni a tale portale nel 2024.

Il Modello 231 delinea una struttura organizzativa chiara, coerente con le attività aziendali e tale da garantire una trasparente rappresentazione del processo di formazione e di attuazione delle decisioni aziendali. Questo si basa su un sistema di deleghe gestionali interne e di procure a rappresentare la Società verso l'esterno che assicura una chiara attribuzione dei compiti, coerente con la struttura organizzativa e con il sistema di controllo di gestione. Il Modello fornisce anche un sistema disciplinare adeguato a sanzionare le eventuali violazioni, questo viene attribuito a un organismo (interno all'Azienda) che ha il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello e di curarne l'aggiornamento (OdV).

L'Organismo di Vigilanza è composto da tre membri esterni e si riunisce più volte l'anno per verificare l'aderenza dell'attività alle normative in oggetto, riferendo in materia al Consiglio d'Amministrazione con cadenza annuale (GRI 2-16). In base agli aggiornamenti della norma una formazione specifica viene erogata a tutti i dipendenti (compreso i neoassunti).

Il codice etico

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

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

Link al sito online: [Codice Etico](#)

Certificazioni e accreditamenti

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

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

Certificazioni e accreditamenti:

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

Accreditamento Joint Commission International

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

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

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

Accreditamento Internazionale OECI
(Organizations European Cancer Institutes)

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

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

Accreditamento AIFA
per gli Studi di Fase 1

Accreditamento SIED
(Società Italiana di Endoscopia)

Accreditamento SICT
(Società Italiana di Chirurgia Toracica)

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

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

Accreditamenti



2.4.2

GESTIONE DI IMPATTI E RISCHI E PROCESSO DI RENDICONTAZIONE

Gestione degli impatti

(GRI 2-12, GRI 2-13)

La sostenibilità permea ogni aspetto delle attività dell'Istituto ed è gestita in modo trasversale e per competenza, coinvolgendo tutte le strutture. La cultura della sostenibilità è in IEO radicata e certificata: la quasi totalità delle persone opera in certificazione ISO 9001 e ISO 45001.

L'impegno sui temi della sostenibilità e la gestione degli impatti sono resi possibili grazie alla guida e all'indirizzo forniti dei massimi organi di governo dell'Istituto e della Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia a cui è stata assegnata la responsabilità della gestione degli impatti (ad esempio, per i progetti di sviluppo di produzione di energie rinnovabili) e della definizione delle attività, anche ai fini di una puntuale e periodica rendicontazione, sia interna che indirizzata agli stakeholder esterni. In sede di presentazione del Bilancio di Sostenibilità, al Consiglio vengono indicati i principali risultati conseguiti e proposti gli obiettivi da raggiungere, per i quali ogni Direzione specifica viene successivamente responsabilizzata. Il processo di rendicontazione è coordinato dalla Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia, che segue anche lo sviluppo normativo e la formazione specifica dello staff al riguardo.

L'Amministratore Delegato, insieme ai Direttori convocati, rende conto periodicamente al Consiglio di Amministrazione sulla gestione degli impatti dell'organizzazione, sull'economia, sull'ambiente e sulle persone durante le riunioni del Consiglio stesso. Nelle sue riunioni periodiche, il Consiglio d'Amministrazione pone domande, in ogni campo di attività del Centro, riguardo agli impatti effettivi e a quelli futuri, e alle modalità di gestione degli stessi, domande alle quali il management è tenuto a fornire adeguate e proattive risposte.

Processi volti a rimediare impatti negativi

(GRI 2-25)



L'Istituto è sempre attento ad ascoltare note, proposte e a migliorare la sua attività, ove e per quanto necessario. Chi presta opera, a vario titolo contrattuale (compresi i fornitori), presso IEO può accedere al portale Whistleblowing disponibile sul sito online (Home » CHI SIAMO » Lo IEO » Amministrazione trasparente) per segnalare fatti e/o comportamenti che hanno la potenzialità di minare l'integrità e l'etica aziendale e che sono di interesse generale e non individuale. Essi possono essere anomalie, potenziali irregolarità o potenziali reati posti in essere sia nell'interesse che a danno dell'Azienda. Le comunicazioni al riguardo sono ricevute e gestite in forma strettamente anonima dall'Organismo di Vigilanza, organo di controllo dell'Istituto ed esterno ad esso. Nel 2024, primo anno di disponibilità del portale Whistleblowing, non sono state ricevute comunicazioni. I pazienti possono rivolgersi, per richieste o per esporre il proprio caso o reclami, all'Ufficio Relazioni col Pubblico (URP), che smista la comunicazione alla Direzione appropriata per intervenire riguardo alla situazione esposta.



Gestione dei rischi

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

Il percorso parte dalla definizione degli stakeholder e dei fattori di contesto esterni ed interni. L'analisi del contesto esterno tiene conto di fattori legali, tecnologici, di mercato, culturali, economici e sociali, mentre per l'analisi del contesto interno si considerano i valori, la cultura, l'ambiente fisico e psicosociale, le infrastrutture e le tecnologie disponibili, le politiche,

le strategie e gli obiettivi aziendali e la capacità dell'organizzazione di gestire il cambiamento e di avere a disposizione risorse umane e competenze.

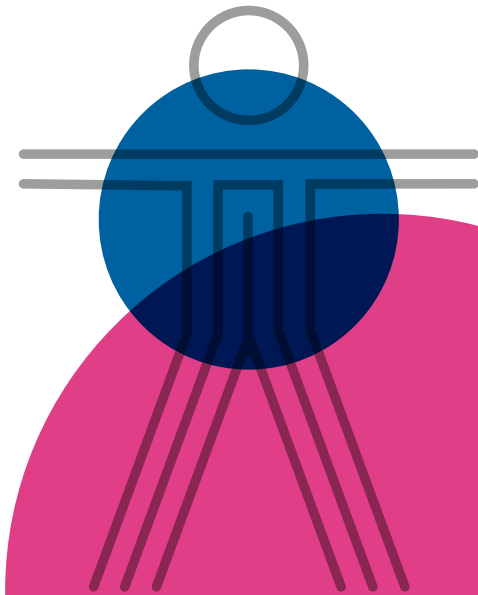
Tutti i processi dell'Istituto sono stati mappati e sottoposti all'attività di Risk Assessment, coordinata dal Responsabile Risk Management, con il supporto delle Funzioni direttamente interessate. Ogni rischio è stato tradotto in un indice di priorità di intervento all'interno del piano di miglioramento. L'accesso immediato, aggiornato e correlato delle informazioni permette all'Istituto di monitorare l'andamento dei rischi potenziali e individuare tempestivamente eventuali scostamenti. Dall'attività di mappatura dei processi e di analisi del rischio viene elaborato annualmente un documento di sintesi, il programma per la gestione del rischio, all'interno del quale sono chiaramente identificati obiettivi, azioni di miglioramento pianificate e tempistiche e modalità di monitoraggio. Questo processo consente di intercettare eventuali criticità e rivedere l'indice di rischio a seguito delle azioni adottate. L'attività di Risk Assessment viene periodicamente condivisa con tutte le parti interessate e le risultanze che ne derivano portate all'attenzione del Comitato Qualità e Sicurezza. Di questo Comitato, che si riunisce varie volte nell'anno, fanno parte l'Amministratore Delegato, il Direttore Scientifico, il Direttore Sanitario, la Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia, la Direzione Risorse Umane, il medico legale, il Servizio Qualità e Resp. Sicurezza e Prevenzione. Sull'attività di Risk Management, il Consiglio viene informato tempestivamente in caso di situazioni significative e, comunque, almeno annualmente.

Le aree di rischio più significative sono quelle relative al rischio clinico nella gestione dei pazienti (anche considerando la loro tutela) e al rispetto della privacy, considerando il valore sempre maggiore sia clinico-scientifico sia economico della gestione dati. Su questi aspetti, l'attenzione alla tutela dei diritti dei pazienti è massima.



La gestione del rischio clinico

L'Istituto ha creato dal 2004 un servizio di Clinical Risk Management coordinato da un Risk Manager che fa parte dello staff della Direzione Sanitaria. Tuttavia, essendo una figura chiave nella gestione di un Istituto clinico, l'attività del Risk Management è oggetto di incontri gestionali durante l'anno e quindi anche di monitoraggio da parte delle altre Direzioni (es. Legale, Amm, Fin, Controllo). Una scelta in conformità ai requisiti stabiliti dal Ministero della Salute e dalla Regione Lombardia riguardo al governo clinico, alla qualità dei servizi sanitari e alla sicurezza dei pazienti, nonché in accordo con gli standard di certificazione per l'eccellenza dei processi clinico-assistenziali (Joint Commission International). Questo approccio mira a ridurre la possibilità che un paziente subisca, durante la sua cura sanitaria, eventi in grado di causare danno dal punto di vista clinico, prolungamento della degenza, necessità di ulteriori indagini o terapie, interventi chirurgici aggiuntivi e sofferenza psicologica e fisica. Sull'attività di Risk Management, il Consiglio viene informato tempestivamente in caso di situazioni significative e, comunque, almeno annualmente.



Sicurezza dei dati e tutela della Privacy

La tutela della privacy rappresenta un diritto fondamentale dei pazienti, soprattutto quando si tratta della gestione di dati sanitari sensibili. Tale diritto si riferisce alla possibilità per il paziente di controllare il processo di gestione delle informazioni che lo riguardano. Lo IEO, in linea con il Regolamento Europeo in Materia di Protezione dei Dati Personali (GDPR) e altre normative specifiche, ha adottato un modello di gestione della privacy e procedure specifiche per minimizzare qualsiasi rischio di violazione dei diritti di protezione dei dati personali dei pazienti. L'efficienza del sistema organizzativo ha permesso all'Istituto di garantire, anche nel 2024, la riservatezza totale delle informazioni personali dei propri pazienti; non è stata presentata, infatti, nessuna denuncia riguardante la violazione della privacy dei pazienti e/o la perdita di dati (GRI 418-1).



Il processo di rendicontazione di sostenibilità (GRI 2-14)

Il processo di rendicontazione di sostenibilità coinvolge numerosi medici e professionisti di tutte le specialità e aree organizzative, che hanno ricevuto una formazione specifica per l'attività di rendicontazione e soprattutto ne hanno compreso la rilevanza per dare la giusta visibilità ai valori e agli impatti generati dall'Istituto. A inizio processo, lo staff riceve aggiornamenti sui nuovi contenuti, sul processo, sui tempi, sui nuovi criteri e su come gestire la rendicontazione. Il materiale preparato da medici e staff viene rifinito da consulenti, con la supervisione della Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie e dell'Area Comunicazione, quindi sottoposto a verifiche successive e inviato ai grafici per elaborare la versione finale da sottoporre al revisore esterno per l'attestazione di conformità e al Consiglio d'Amministrazione per l'approvazione finale.

2.4.3

L'ANALISI DI MATERIALITÀ

Introduzione

Nel corso del 2025 lo IEO ha rivisto e aggiornato l'analisi di materialità in conformità all'approccio previsto dai GRI Standard (2021) che richiedono di individuare gli impatti, negativi e positivi, attuali e potenziali, più significativi sull'economia, sull'ambiente e sulle persone, inclusi i diritti umani (cosiddetta impact materiality).

Inoltre, nel corso del 2025 lo IEO ha proseguito il processo interno di aggiornamento e formazione sull'analisi di doppia materialità, prevista dalla Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) e dagli European Sustainability Reporting Standards (ESRS). Ciò ha permesso allo IEO di identificare una lista di rischi e opportunità connessi alle questioni di sostenibilità (nell'ambito della financial materiality), le cui valutazioni, tuttavia, non sono state prese in considerazione ai fini dell'identificazione delle tematiche materiali da rendicontare all'interno del presente Bilancio di Sostenibilità.

Il processo di materialità

(GRI 3-1)

Per determinare i suoi temi materiali, lo IEO ha condotto le quattro fasi del processo di materialità previste dal GRI 3: Temi Materiali (2021):

1. Comprensione del contesto dell'organizzazione,

- acquisendo una conoscenza profonda delle attività dello IEO, dei suoi rapporti di business, degli stakeholder e del contesto normativo e settoriale di sostenibilità;
2. Individuazione degli impatti effettivi e potenziali sull'economia, sull'ambiente e sulle persone, compresi quelli sui diritti umani di queste ultime, nell'ambito delle attività e dei rapporti di business dello IEO;
 3. Valutazione della significatività degli impatti identificati per stabilirne la priorità;
 4. Prioritizzazione degli impatti più significativi da rendicontare in base alla loro importanza

Tutte le fasi sono state realizzate, supervisionate e approvate dalla Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia dell'Istituto, funzione incaricata per ragioni organizzative dal massimo organo di governo a sostegno della gestione dell'attività di rendicontazione.

La raccolta dei dati e delle informazioni ha previsto il coinvolgimento trasversale di tutte le Direzioni dello IEO; il processo di analisi di materialità, ha portato in larga misura a una riconferma dei temi materiali già individuati lo scorso anno.

Il processo di analisi di materialità



FASE 1: COMPRENSIONE DEL CONTESTO DELL'ORGANIZZAZIONE

La prima fase, attraverso ricerche e studi della normativa e settoriali, ha permesso di comprendere maggiormente il contesto in cui opera lo IEO. In questa fase sono stati considerati:

- Documenti di scenario rilevanti per il settore;
- Principali framework di riferimento per l'identificazione e la valutazione degli impatti (tra cui, GRI, SDGs, ISO 45001, BES-Istat, Accreditamento Ospedaliero, Better Life Index);
- Analisi di benchmark rispetto a peer e competitor a livello nazionale e internazionale;
- Esame dei documenti di analisi di contesto già realizzate dallo IEO per l'implementazione dei sistemi di gestione ISO 9001, ISO 45001;
- Documenti di raccolta di informazione esterne (URP, Focus group, ecc.);
- Analisi delle principali attività svolte dallo IEO, dei servizi offerti, dei rapporti di business, dei settori in cui opera in rapporto alla sua mission e ai suoi obiettivi;
- Identificazione della value chain, attraverso la rappresentazione delle attività svolte sia dallo IEO che dai soggetti che operano a monte e a valle;
- Identificazione dei principali stakeholder.



FASE 2: INDIVIDUAZIONE DI IMPATTI EFFETTIVI E POTENZIALI

Sulla base degli ambiti di interesse evidenziati nell'analisi del contesto, dai risultati dell'analisi di materialità condotta nel 2024, e dallo studio della documentazione interna sono stati identificati gli impatti, positivi e negativi, attuali o potenziali, che lo IEO ha o potrebbe avere su economia, ambiente e persone, inclusi quelli sui diritti umani, derivanti dalle sue attività o relazioni commerciali.



FASE 3: VALUTAZIONE DELLA PORTATA DEGLI IMPATTI

Gli impatti così individuati sono stati oggetto di valutazione. La valutazione è stata effettuata da alcuni referenti delle Direzioni aziendali e validata dalla Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia dell'Istituto.

Per la valutazione della significatività degli impatti sono stati utilizzati i criteri previsti dal GRI 3: Temi Materiali (2021). Di conseguenza, gli impatti negativi sono valutati in base alla gravità e alla probabilità di accadimento.

La gravità di un impatto negativo dipende dalle seguenti caratteristiche:

- Scala: quanto grave è l'impatto;
- Ambito: quanto diffuso è l'impatto;
- Caratteristiche di irrimediabilità: quanto è difficile mitigare o risarcire il danno risultante.

A ciascuna caratteristica è stato assegnato un punteggio da 1 a 5. Il livello di gravità (negativa) complessivo dell'impatto è stato calcolato sommando i punteggi delle singole caratteristiche, ottenendo così uno score compreso tra 1 e 15.

Infine, è stata calcolata la gravità adjusted dividendo lo score complessivo per 5,

Sinottico dei principali impatti
(GRI 3-3)

ottenendo un valore finale compreso tra 1 e 5.

La portata di un impatto positivo effettivo è stata valutata considerando tre dimensioni: scala, ambito e probabilità di accadimento.

Per quanto riguarda scala e ambito, a ciascuna di queste caratteristiche è stato assegnato un punteggio da 1 a 5. Tali punteggi sono stati sommati per ottenere uno score di gravità (positiva) compreso tra 1 e 10. Infine, è stata calcolata la gravità adjusted dividendo questo punteggio per 2, con un risultato finale in un range da 1 a 5.

Il livello di probabilità di accadimento degli impatti, sia positivi che negativi, è stato valutato su una scala da 1 a 5 (1 = raro, 2 = improbabile, 3 = probabilità moderata, 4 = possibile, 5 = certo/quasi certo).

Agli impatti effettivi è stato attribuito direttamente un punteggio pari a 5.

Infine, il livello di significatività degli impatti è stato calcolato moltiplicando il valore della gravità adjusted (positiva o negativa) per il punteggio associato alla probabilità di accadimento, ottenendo così uno score finale compreso tra 1 e 25.

Le Tematiche Materiali (GRI 3-2)

	Generazione di valore condiviso e sviluppo del territorio
	Integrità dell'ecosistema di riferimento
	Salute, benessere e sviluppo dei lavoratori
	Qualità della struttura ospedaliera e appropriatezza del servizio ospedaliero
	Qualità delle cure e soddisfazione dei pazienti
	Diffusione, applicabilità, trasparenza e integrità nella ricerca
	Impronta ecologica

FASE 4: PRIORITIZZAZIONE DEGLI IMPATTI PIÙ IMPORTANTI PER LA RENDICONTAZIONE

Infine, sono state stabilite le priorità degli impatti significativi da rendicontare (a partire dal livello di significatività medio) e in questo modo sono stati determinati i temi materiali.

Di seguito sono riportate le tematiche materiali e gli impatti più rilevanti per ciascun tema materiale. Gli impatti rappresentati sono stati selezionati solo sulla base della loro valutazione a prescindere dalla loro natura positiva o negativa.

Tema	Sottotema	Impatto positivo/negativo	Impatto effettivo/potenziale	Descrizione impatto	Livello di significatività
Generazione di valore condiviso e sviluppo del territorio	Creazione di valore e sostenibilità economico-finanziaria	Positivo	Effettivo	Creazione di valore economico nel lungo termine e distribuzione tra gli stakeholder.	● ●
	Governance e condotta aziendale	Positivo	Effettivo	Sistema di governance orientato a promuovere la cultura della legalità e a instaurare relazioni con gli stakeholder basate su principi etici, di integrità e trasparenza.	● ●
Salute, benessere e sviluppo dei lavoratori	Formazione, sviluppo e tutela dei lavoratori	Positivo	Effettivo	Valorizzazione delle qualità e del potenziale di tutti i lavoratori attraverso programmi di formazione e aggiornamento, piani di sviluppo e crescita professionale.	● ● ●
		Negativo	Effettivo	Sovraccarico di lavoro e stress per il personale medico ed infermieristico.	● ●
	Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	Positivo	Effettivo	Adozione di iniziative al fine di promuovere la prevenzione e sensibilizzare sull'importanza della salute e del benessere psicofisico.	● ●
		Negativo	Potenziale	Rischi di infortuni sul luogo di lavoro minimizzato grazie all'adozione di pratiche, tecnologie innovative e sistemi di gestione avanzati come la certificazione ISO 45001	●
	Diversità e pari opportunità	Positivo	Effettivo	Ambiente lavorativo stimolante con opportunità di carriera e sviluppo clinico/scientifico.	● ● ●

Tema	Sottotema	Impatto positivo/negativo	Impatto effettivo/potenziale	Descrizione impatto	Livello di significatività
Qualità della struttura ospedaliera e appropriatezza del servizio ospedaliero	Gestione e protezione sicurezza dei dati personali, sensibili e genetici	Positivo	Effettivo	Miglioramento della qualità del lavoro grazie all'impiego di dispositivi medici ed apparecchiature elettromedicali, conformi, tecnologicamente avanzate e performanti	● ● ●
	Gestione della disponibilità e conformità di dispositivi medici ed apparecchiature elettromedicali	Negativo	Potenziale	Rischio di violazione della privacy dei pazienti e divulgazione impropria di informazioni riservate	●
Qualità delle cure e soddisfazione dei pazienti	Accessibilità delle prestazioni sanitarie	Positivo	Effettivo	Collaborazioni con numerose strutture sanitarie in Italia e all'estero per garantire l'accesso alle cure ai pazienti che vivono lontano da Milano e attraverso servizi a distanza. Medici IEO nella tua città	● ●
		Negativo	Potenziale	Aumento della domanda di prestazioni sanitarie che potrebbe superare le capacità dell'Istituto, a fronte di un "tetto" ai rimborsi SSR non coerente alla domanda di prestazioni, tale da comportare un'impossibilità a erogare le prestazioni o allungare le lista di attesa	● ●
		Positivo	Effettivo	Effetti positivi sulla salute dei pazienti grazie all'eccellenza e alla sicurezza nella chirurgia e nelle cure mediche.	● ●
	Qualità delle cure e rischio clinico	Positivo	Effettivo	Implementazione dell'approccio della Medicina del Valore che migliora la qualità delle cure, massimizza il valore delle prestazioni per il paziente attraverso l'ottimizzazione delle risorse disponibili e coinvolge il paziente nella scelta terapeutica e nella gestione della propria salute	● ●
		Negativo	Potenziale	Impatti negativi sulla salute dei pazienti dovuti a cure non adeguate, errori medici o incidenti	●

Tema	Sottotema	Impatto positivo/negativo	Impatto effettivo/potenziale	Descrizione impatto	Livello di significatività
Diffusione, applicabilità, trasparenza e integrità nella ricerca	Governance della ricerca e gestione dei fondi	Positivo	Effettivo	Creazione di opportunità di lavoro nella ricerca, soprattutto per i più giovani	● ●
	Produzione e applicabilità della ricerca	Positivo	Effettivo	Progressi scientifici, scoperta di nuovi trattamenti e terapie efficaci, miglioramento della salute della popolazione	● ●
		Positivo	Effettivo	Possibilità di accesso a cure sperimentali per i pazienti	● ●
		Positivo	Effettivo	Potenziali sinergie per lo sviluppo di nuove tecnologie e terapie mediche	● ●
Impronta ecologica	Inquinamento e cambiamenti climatici	Negativo	Effettivo	Emissioni di gas serra (GHG) correlate al consumo di elettricità e combustibili fossili derivanti dalla gestione di strutture ad alta intensità energetica	●
	Gestione dei rifiuti	Negativo	Potenziale	Aumento della produzione di rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi	●

Il percorso verso la doppia materialità: rischi e opportunità

Lo IEO rientra tra le società della second wave di applicazione della CSRD e, a seguito delle proroghe introdotte dalla Direttiva (UE) 2025/794 e in attesa degli sviluppi dell'Omnibus Package, dovrebbe essere soggetto agli obblighi di rendicontazione a partire dal periodo di rendicontazione 2027.

In preparazione alla nuova normativa, nel 2025 lo IEO ha proseguito il proprio percorso di formazione sui principali ambiti di rendicontazione previsti dalla CSRD e dagli ESRS, con particolare attenzione alla doppia materialità, che richiede di integrare l’impact materiality con la financial materiality.

Il percorso formativo, affidato a un team di docenti universitari — la Prof.ssa Chiara Mio, la Prof.ssa Silvia Panfilo e il Prof. Francesco Scarpa della Venice School of Management dell’Università Ca’ Foscari Venezia — ha coinvolto i referenti delle principali funzioni dell’Istituto e si è concentrato soprattutto sul processo di doppia materialità, articolandosi in un ciclo di incontri online. Inoltre, insieme al team di consulenti, la Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie e i referenti delle principali funzioni dello IEO hanno condotto un primo esercizio di identificazione e valutazione dei rischi e delle opportunità legati ai temi di sostenibilità, i cui risultati sono riportati di seguito¹.

1 Tale esercizio è da considerarsi del tutto volontario e non soggetto ad attività di assurance da parte del revisore esterno.



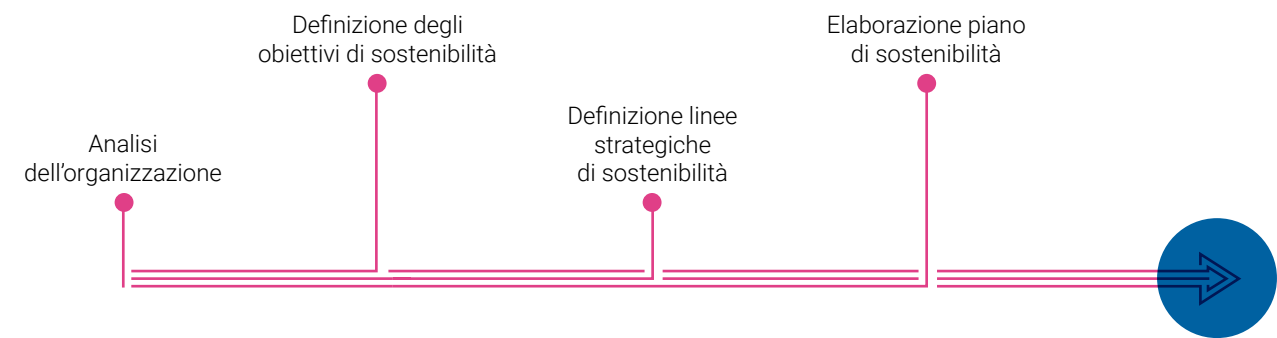
Tema	Sottotema	Rischio/opportunità	Descrizione
Qualità delle cure e soddisfazione dei pazienti	Accessibilità delle prestazioni sanitarie	Rischio	Sforamento del tetto SSR con conseguente mancato rimborso delle prestazioni e contestuale aumento dei costi sostenuti.
		Opportunità	Aumento del numero di pazienti grazie all'ottimizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutico assistenziali, pur considerando i tetti di rimborsi regionali ed extra regionali.
	Qualità delle cure e rischio clinico	Opportunità	Creazione di valore grazie al miglioramento della qualità e sicurezza delle cure.
		Opportunità	Benefici economici (diretti/indiretti) derivanti dalla garanzia di un percorso di cura adeguato per i pazienti in termini di inquadramento diagnostico, ricovero, dimissione e follow up.
Salute, benessere e sviluppo dei lavoratori	Formazione, sviluppo e tutela dei lavoratori	Rischio	Aumento del turnover, e/o difficoltà di reclutamento.
		Opportunità	Miglioramento del servizio, aumento motivazione e produttività, miglioramento patient satisfaction e attrattività verso i pazienti.
	Diversità e pari opportunità	Opportunità	Aumento dell’attrattività grazie ad un ambiente di lavoro che promuove la diversità e la pari opportunità.
	Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	Rischio	Contenziosi legali e risarcimento danni.
		Opportunità	Miglioramento della motivazione e della produttività dei lavoratori, riduzione del turnover e maggiore attrattività.

Tema	Sottotema	Rischio/ opportunità	Descrizione
Qualità della struttura ospedaliera e appropriatezza del servizio ospedaliero	Documentazione sanitaria	Opportunità	Benefici economici (diretti/indiretti) derivanti dall'assicurare ai pazienti tempestività di accesso alla documentazione sanitaria e completezza della stessa.
	Gestione dei servizi esternalizzati	Opportunità	Benefici economici (diretti/indiretti) derivanti dagli elevati standard di qualità e sicurezza nei diversi ambiti oggetto di appalto.
Generazione di valore condiviso e sviluppo del territorio	Gestione sostenibile della catena di fornitura	Rischio	Rischio di non condurre adeguate verifiche sui potenziali fornitori, di non monitorarne le prestazioni nel tempo e di non sviluppare relazioni solide e durature in linea con la regolamentazione vigente ed emergente e con i principi di sostenibilità dell'Istituto con conseguenti impatti negativi di natura economica, legale e reputazionale.

2.4.4
LA STRATEGIA
DI SOSTENIBILITÀ

L'Istituto Europeo di Oncologia è orgoglioso di essere riconosciuto come leader nel settore della sanità oncologica e di avere un modello di business sostenibile che crea valore per gli stakeholder nel lungo periodo. Operare in maniera sostenibile rappresenta per IEO non solo un modo per esprimere i propri valori, ma anche uno strumento per garantire l'efficienza e l'efficacia alle proprie azioni con un orizzonte di lungo termine e per migliorare, in senso ampio, le proprie performance. Per questa ragione IEO si impegna nello sviluppo di programmi e azioni che consentano una piena integrazione della sostenibilità nel proprio agire quotidiano. Nel corso degli ultimi anni, anche grazie all'avvio di un percorso strutturato di rendicontazione della sostenibilità, si è fatta strada nell'Istituto una maggiore consapevolezza della propria capacità di contribuire alla qualità della vita delle persone e del pianeta. Ha preso sempre più piede un'interpretazione "trasformativa" del concetto di sostenibilità, che va nella direzione di considerare la promozione del benessere delle comunità e degli individui come una componente fondamentale degli obiettivi dell'Istituto. Nasce così la volontà di sviluppare e di costruire nel tempo un sistema capace di mettere al centro delle scelte strategiche ed operative dell'Istituto

l'intenzionalità di generare un impatto positivo, spostandosi da un approccio di rendicontazione dei risultati ex post ad una logica di gestione continuativa degli effetti prodotti con la definizione di obiettivi di cambiamento ex ante. Inoltre, negli ultimi anni, lo IEO ha intrapreso un percorso di formalizzazione dell'impegno verso la sostenibilità. Questa evoluzione ha avuto inizio con la valutazione delle performance, si sta orientando verso l'identificazione e la valutazione degli impatti generati dall'organizzazione e proseguirà con la definizione di obiettivi e linee di indirizzo strategico legato ai temi di sostenibilità. L'esplicitazione degli obiettivi di sostenibilità per i temi materialità dell'Istituto è un'attività propedeutica alla definizione delle linee di indirizzo strategico di sostenibilità. La definizione della doppia materialità ha comportato un approfondimento delle linee di indirizzo strategico e sugli obiettivi di sostenibilità da perseguire.



Tematica	L'impegno dello IEO (obiettivi)
Generazione di valore condiviso e sviluppo del territorio	- Generazione e distribuzione di reddito lungo l'intera catena del valore - Assorbimento stabile di una significativa percentuale di forza lavoro qualificata nel territorio - Contributo al ripristino e al miglioramento dell'ambiente e del paesaggio nel Parco Agricolo Sud Milano
Integrità dell'ecosistema di riferimento	Contributo alla trasparenza e all'integrità dell'ecosistema di riferimento
Salute, benessere e sviluppo dei lavoratori	Miglioramento continuo delle condizioni di salute e del benessere dei lavoratori
Qualità della struttura ospedaliera e appropriatezza del servizio ospedaliero	Generali: - Riduzione dell'incidenza delle malattie oncologiche, allungamento delle prospettive di vita, miglioramento della qualità di vita in ogni fase della cura e nel follow-up - Miglioramento dell'efficacia dei percorsi di cura - Riduzione degli effetti indesiderati delle cure - Miglioramento del benessere dei pazienti durante il percorso di cura Specifici: - Sviluppo del programma di prevenzione del rischio infettivo - Dimostrazione in modo oggettivo la restituzione di valore sociale delle cure IEO - Condivisione con tutti gli stakeholder interessati dei risultati ottenuti in termini di outcome clinici in modo da poter fornire indicatori a supporto del miglior approccio terapeutico-assistenziale disponibile - Scrittura e aggiornamento dei PDTA delle patologie prevalenti in IEO secondo il Modello regionale indicato nel DGR 6530 del 20/06/2022 - Condivisione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali, come da indicazione del succitato DGR, con le associazioni di pazienti e con i Medici di Medicina Generale.
Qualità delle cure e soddisfazione dei pazienti	- Miglioramento costante della possibilità di accesso a cure di qualità per un numero sempre più alto di persone, senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio stesso - Ampliamento dell'accessibilità all'Istituto anche da remoto ai pazienti, ai clinici e ai ricercatori potenziando le attività sul territorio attraverso una maggior presenza dei professionisti IEO nelle altre Regioni (Medici IEO nella Tua Città) e la collaborazione con altri Istituti - Consolidamento della cultura che considera il paziente come partner Potenziamento del know-how e attività di educazione sanitaria e informazione - Rafforzamento dei programmi ed iniziative che promuovano stili di vita sani e l'adozione di una dieta equilibrata, dell'esercizio fisico regolare e dell'astensione da comportamenti nocivi come il fumo e l'abuso di alcol - Partecipazione a programmi regionali di screening e realizzazione di iniziative speciali di diagnosi precoce per la popolazione e il personale IEO
Diffusione, applicabilità, trasparenza ed integrità nella ricerca	- Potenziamento della ricerca traslazionale - Pianificazione strategica della ricerca - Disponibilità delle migliori cure per i propri pazienti - Creazione di una nuova generazione di medici e ricercatori capaci di introdurre, con competenza, i migliori strumenti di lotta contro il cancro - Sviluppo di nuova conoscenza - Partecipazione all'identificazione delle migliori strategie e misure (prevenzione, diagnosi e cura) di contrasto della malattia
Impronta ecologica	- Miglioramento delle performance in merito a: - Consumi energetici - Emissioni GHG - Produzione di rifiuti - Consumi idrici - Contributo al recupero paesaggistico e ambientale del Parco Agricolo Sud Milano



2.4.5. LA GESTIONE SOSTENIBILE DELLA CATENA DI FORNITURA

La gestione dei fornitori è basata sulla scelta della qualità dei beni o servizi per poter fornire prestazioni cliniche e scientifiche di altissimo livello ai pazienti e nell'ambito della ricerca.

Il rapporto con i fornitori è sempre trasparente e, pur nell'ambito della tutela dei rispettivi interessi, viene cercata sempre la possibilità di cooperare in una prospettiva anche a medio/lungo termine. L'obiettivo è raggiungere un mutuo beneficio anche attraverso una reciproca e più approfondita conoscenza tecnica e dei processi.

L'Istituto riconosce la rilevanza del suo ruolo verso tutti i suoi stakeholder e si pone come obiettivo l'efficienza e la qualità degli acquisti temperata con un'attenzione sociale ed ambientale.

Per policy interna, l'Istituto fa un punto di metodo e di correttezza liquidare, a fronte delle prestazioni previste, le fatture dei fornitori nei termini di pagamento contrattuali, senza ritardi. Questo permette un rapporto più trasparente con i fornitori interessati a collaborare con un Centro di altissimo livello clinico e scientifico e che rispetta le condizioni concordate.

Al 31 dicembre 2024, non ci sono procedimenti giudiziari pendenti dovuti a ritardi di pagamento verso fornitori e non ci sono stati, nel corso del 2024, casi di non conformità a norme o leggi (GRI 2-27).

2.5 LA LOTTA ALLA CORRUZIONE

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

Il personale di nuova assunzione o che inizia una collaborazione con lo IEO riceve copia del Codice Etico del Centro e sono previsti due giorni di "induzione" per avviarlo in modo appropriato non solo all'attività ma anche alla cultura aziendale di rispetto e legalità consolidata nell'Istituto.

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

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

2.6. IL RAPPORTO CON LE ISTITUZIONI

L'Istituto Europeo di Oncologia è attivo in modo sia diretto sia indiretto nella sensibilizzazione delle Istituzioni governative alle esigenze cliniche e scientifiche del Centro stesso e degli Istituti oncologici italiani. La qualifica di IRCCS costituisce in sé un riconoscimento formale di serietà e affidabilità che consente un contatto diretto col Ministero dell'Università e della Ricerca (MIUR) mentre l'attività clinica permette un dialogo continuo col Ministero della Salute, con la Regione Lombardia e gli Enti preposti alla gestione della Sanità in Italia. IEO partecipa attivamente ad Alleanza contro il Cancro (la principale organizzazione di ricerca oncologica italiana avente la missione di portare l'innovazione tecnologica e organizzativa dalla ricerca di base alla pratica clinica) e presenta nelle Sedi opportune, sempre nello spirito della massima trasparenza, proposte di sviluppo e di collaborazione dell'attività oncologica, ben sapendo che la Ricerca ha bisogno non solo di finanziamenti ma anche dell'intelletto e delle capacità analitiche di molti ricercatori per poter attivare collaborazioni con altri Istituti e Università.



L'attività clinica

HIGHLIGHTS

195.630

visite specialistiche

14.940

interventi chirurgici

8.690

persone raggiunte da
"Medici IEO nella tua
Città"



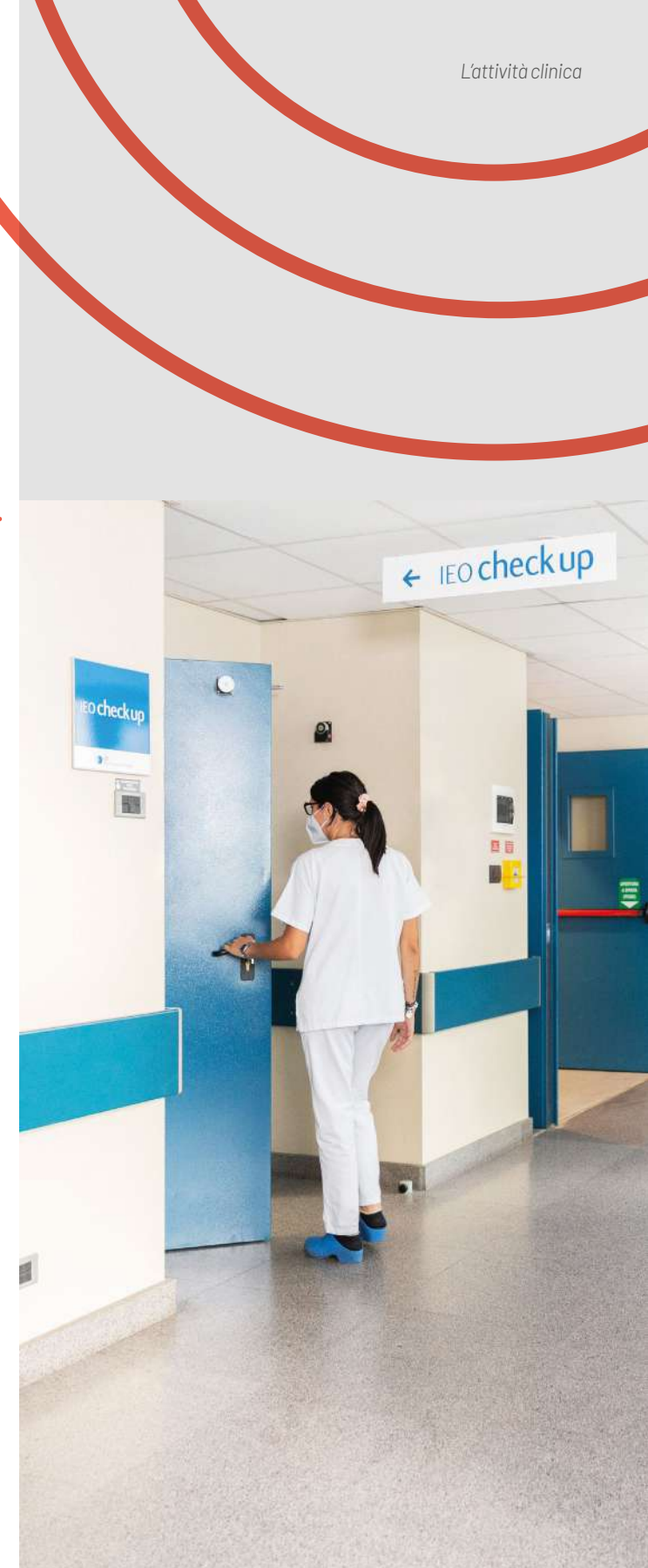
3.1 LE ATTIVITÀ CLINICHE DELLO IEO

I principi che ispirano lo IEO

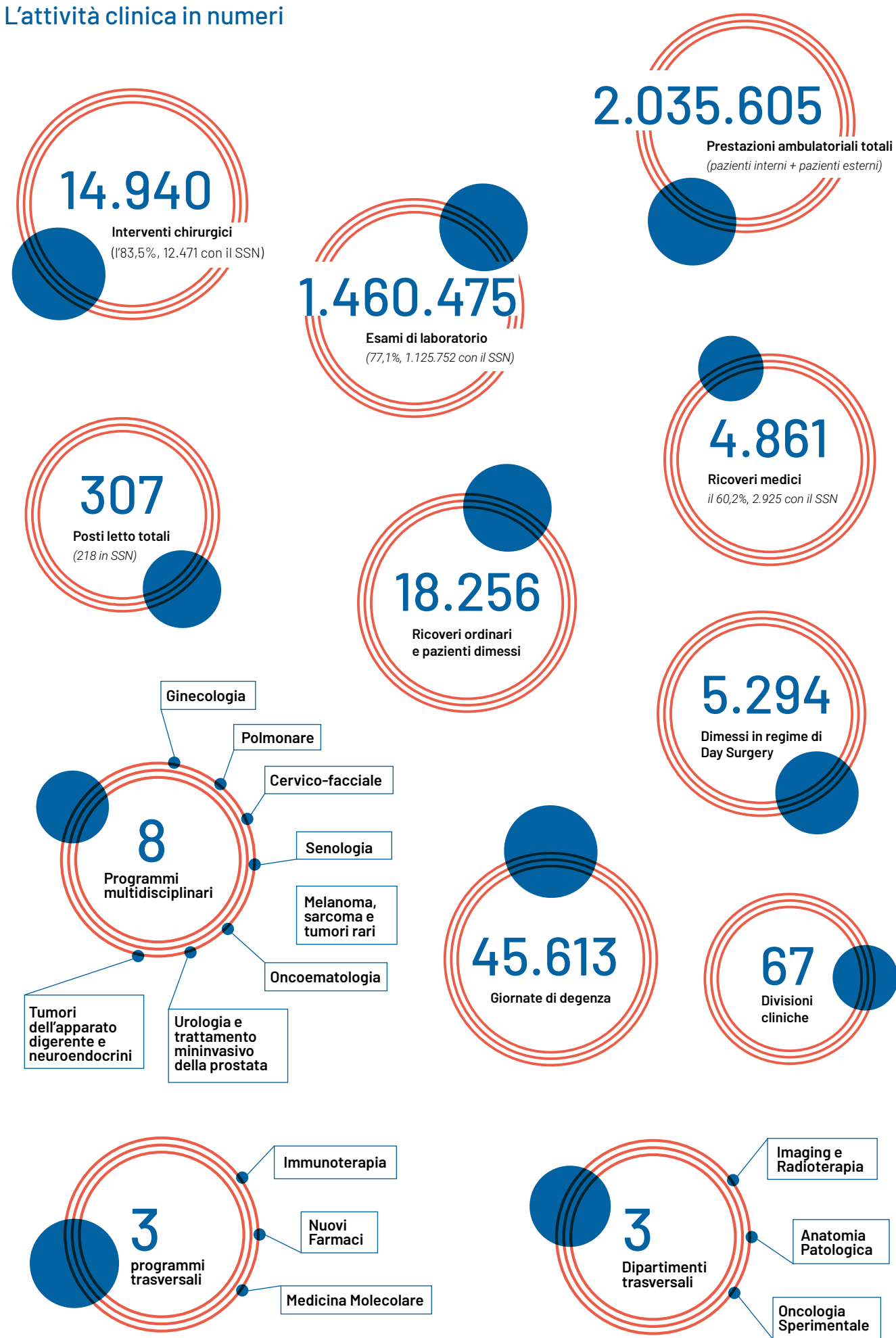
"La ricerca del minimo trattamento efficace anziché del massimo trattamento tollerabile"

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

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



L'attività clinica in numeri



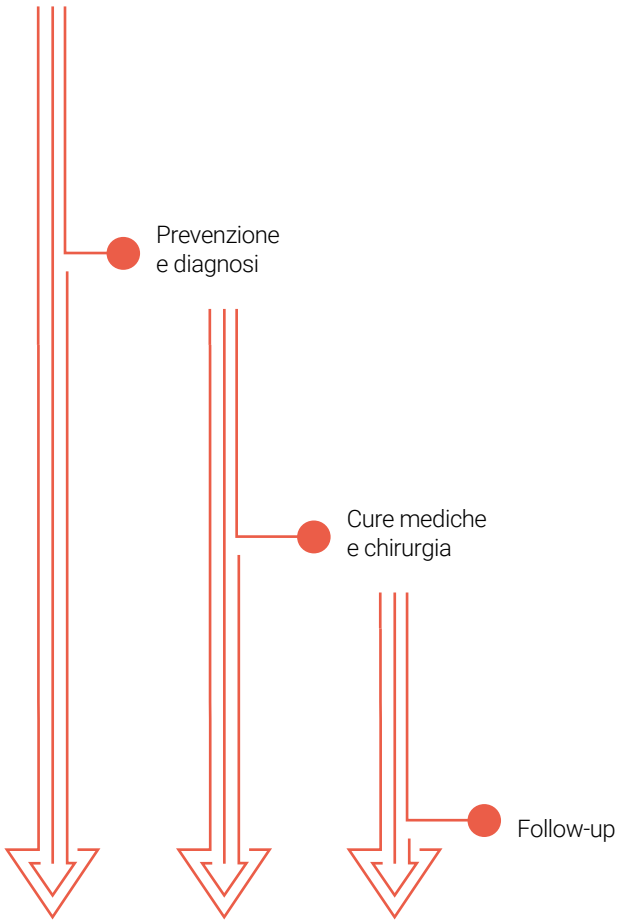
Eccellenza Clinica



- COLLABORAZIONI INTERNAZIONALI
- APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE
- TECNOLOGIE ALL'AVANGUARDIA
- PARTECIPAZIONE AI TRIAL CLINICI
- RICONOSCIMENTI INTERNAZIONALI
- ATTENZIONE AI PAZIENTI E ALLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA
- SVILUPPO DI NUOVE TERAPIE

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

Principali aree attività clinica



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

Le attività cliniche dello IEO

Prevenzione e diagnosi	Chirurgia	Cure mediche
Divisione di prevenzione e genetica oncologica Dipartimento di Anatomia Patologica e Medicina di Laboratorio Dipartimento di immagini e scienze radiologiche Endoscopia	Divisioni: Senologia Chirurgica Chirurgia Plastica Chirurgia Toracica Chirurgia Urologica Chirurgia dell'Apparato Digerente Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale Ginecologia Chirurgica Chirurgia Melanomi e Sarcomi	Divisioni: Senologia Medica Oncologia Toracica Oncologia Urogenitale e Cervico Facciale Gastrointestinale e Tumori Neuroendocrini Ginecologia Oncologica Oncologia del Melanoma, e Sarcomi Oncoematologia
Altro: Surgery Resources: Divisione Anestesia e Rianimazione, Blocchi operatori 1 e 2, Day Surgery Divisione Cardioncologia Divisione Day Hospital		

Il posizionamento dello IEO rispetto all'attività clinica oncologica italiana (PNE AGENAS 2024)

Il Piano Nazionale Esiti (PNE) dell'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali (AGENAS) monitora 17 ambiti di patologia oncologica a livello nazionale e, in particolare, per ogni patologia, acquisisce specifici indicatori relativi agli interventi chirurgici a maggiore rilevanza dal punto di vista clinico, sociale ed economico effettuati in tutti gli ospedali italiani. Analizzando i dati dell'ultimo PNE 2024 (riferiti all'anno di attività 2023), si evidenzia come IEO sia il secondo "cancer center" a livello nazionale e il primo del Nord Italia, con un posizionamento eccellente in tutti gli indicatori riguardanti le patologie ad alta incidenza e con la peculiarità di mantenere elevati standard non solo nei volumi, ma anche negli esiti clinici (vedi Tabella). Ad esempio, prendendo in considerazione l'indicatore di mortalità a 30 giorni dalla dimissione a seguito dell'intervento per tumore del polmone, l'Istituto ha un tasso % di mortalità dello 0,57%, rispetto ad una media

nazionale dello 0,86%, e un rischio relativo pari a 0,66 (cioè un paziente che si cura in IEO ha il 34% in meno di probabilità di decedere a causa di complicanze, rispetto alla media nazionale). Tale risultato positivo in termini di riduzione della mortalità si registra anche nell'ambito delle patologie del tratto gastroenterico. Si sottolinea, inoltre, l'ottima performance nell'indicatore relativo alla proporzione (%) di pazienti che effettuano una chirurgica ricostruttiva per neoplasia mammaria. Nello specifico, l'indicatore misura la % di donne che subiscono un intervento demolitivo per tumore della mammella e che, nel corso dello stesso intervento, vedono impiantate protesi allo scopo di preservare il più possibile, con benefici anche a livello psicologico, la percezione del proprio corpo integro. In IEO, il 74% delle pazienti dopo intervento demolitivo lascia la struttura con una protesi, contro il 53% della media nazionale. Il valore di rischio relativo pari a 1,39 significa che le pazienti che si curano in Istituto hanno il 39% in più di probabilità, rispetto alla media nazionale, di essere dimesse direttamente con una protesi.

3.2.

PREVENZIONE E DIAGNOSI PRECOCE

L'efficienza ed efficacia dello IEO

I seguenti indicatori evidenziano come l'attività dell'IEO sia caratterizzata, nonostante una complessità più elevata, da una maggiore efficacia ed efficienza rispetto allo standard.

INDICE DI CASE-MIX (ICM) 2024: 1.11

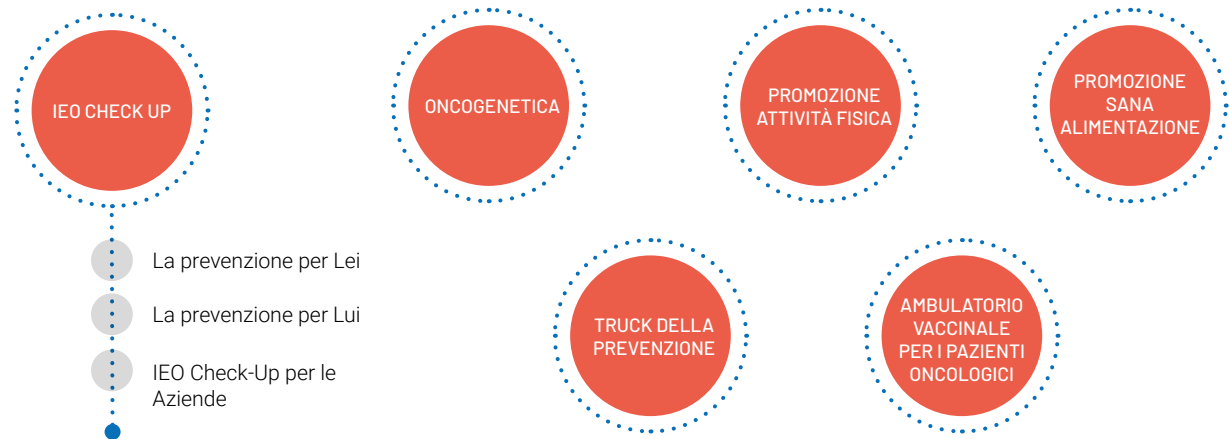
L'ICM, consente di confrontare la diversa complessità della casistica trattata dalla struttura ospedaliera rispetto alla casistica standard. È calcolato come rapporto fra il peso medio del ricovero – che fornisce una misura dell'assorbimento di risorse associato ai ricoveri – di una data struttura ospedaliera e il peso medio del ricovero nella casistica standard definito su base nazionale. Valori superiori all'unità indicano una casistica di complessità più elevata rispetto allo standard, mentre valori inferiori all'unità rappresentano una complessità minore.

INDICE COMPARATIVO DI PERFORMANCE (ICP) 2024: 0.74

L'ICP consente di misurare e confrontare l'efficienza e l'efficacia degli ospedali rispetto allo standard fissato a livello nazionale. Viene calcolato come rapporto fra la degenza media standardizzata per case-mix di un dato erogatore e la degenza media dello standard di riferimento impiegato per la standardizzazione. Valori al di sotto dell'unità rispecchiano una efficienza superiore rispetto allo standard di riferimento data da tempi di degenza più brevi rispetto a quelli definiti dallo standard.

La prevenzione è una priorità fondamentale nella lotta contro il cancro ed è un elemento centrale della strategia dello IEO per ridurre le patologie oncologiche. L'obiettivo principale è quello della prevenzione primaria, che significa diminuire il rischio di sviluppare il cancro attraverso una serie di misure, tra cui stili di vita sani e controlli medici regolari. IEO si impegna anche nella prevenzione secondaria, che contribuisce a prevenire le recidive e a migliorare le possibilità di sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti nella fase di follow-up dopo la cura del tumore. Lo IEO promuove la prevenzione attraverso una vasta gamma di iniziative, tra cui campagne di sensibilizzazione sul cancro, programmi di screening, attività di ricerca e servizi di supporto per gli assistiti e le loro famiglie.

Principali iniziative sulla prevenzione



Highlights 2024 attività di prevenzione

	2024	2023
Eventi in presenza ed on line	24 tra eventi in presenza e online (con una media di 350 partecipanti collegati) - IEO PER LE DONNE con 900 partecipanti	19 tra eventi in presenza e iniziative online (con una media di 350 partecipanti collegati) - IEO PER LE DONNE con 800 partecipanti
Attività di Screening	5.173 mammografie di screening 236 colonscopie eseguite come screening di II livello nel K colon	5.578 mammografie di screening 5.297 ecografie mammarie + mammografie 172 colonscopie eseguite come screening di II livello nel K colon



Durante l'anno, lo IEO organizza numerosi eventi, sia in presenza che online, per diffondere consapevolezza sulla salute. Tra le iniziative più significative del 2024, oltre alle dirette Facebook, agli screening gratuiti, ai webinar informativi e alle giornate dedicate, ha avuto particolare rilievo il "Truck della Prevenzione", un progetto rivolto a forti fumatori ed ex forti fumatori per sensibilizzare sull'importanza della diagnosi precoce e promuovere la partecipazione ai programmi di screening.

I numeri del Truck della Prevenzione

Nell'ambito delle iniziative per la prevenzione oncologica dello IEO, nell'autunno 2024 è stato organizzato, con il supporto della Fondazione IEO Monzino, il progetto "Truck della Prevenzione", con l'obiettivo di favorire la diagnosi precoce del tumore al polmone nei soggetti a rischio elevato. Ogni anno, infatti, in Italia si hanno 43 900 nuove diagnosi di tumore al polmone e 34 000 decessi ad esso riconducibili, attestandosi come prima causa di morte per tumore negli uomini e seconda nelle donne. Studi clinici internazionali hanno dimostrato che lo screening mediante Tomografia Computerizzata a bassa dose (LDCT) nei forti fumatori può ridurre la mortalità del 20-30%. Il progetto nasce da tali evidenze, per cui, in concomitanza del trentesimo anniversario dalla sua nascita, lo IEO ha offerto LDCT alla popolazione a rischio, caratterizzata da età compresa tra 55-74 anni ed essere un forte fumatore (20 pack-year) o esserlo stato in passato e aver smesso di fumare da meno di 15 anni. Il progetto si è svolto dal 6 novembre al 20 dicembre 2024, periodo in cui sono state eseguite 1280 LDCT. Nel 79% dei casi, l'esito è stato negativo; nel 17%, è stata suggerita una TC di controllo; nel 3% è stata suggerita una visita chirurgica; nel 2% è stata suggerito un altro approfondimento.

Centro Antifumo IEO

Lo IEO, consapevole dell'impatto del comportamento tabagico sull'incidenza della patologia oncologia e sulla risposta ai trattamenti antitumorali nei pazienti oncologici, ha promosso la costituzione di un Centro Antifumo rivolto ai pazienti, ai loro famigliari, agli operatori sanitari e al pubblico. Il Centro Antifumo è nato all'interno della Divisione

Psiconcologia dell'Istituto e offre un percorso specialistico di tipo psicologico-comportamentale volto alla sospensione del comportamento tabagico, attraverso la presa di consapevolezza dei processi e dei meccanismi fisiologici, psicologici, cognitivi, comportamentali e ambientali che ostacolano la cessazione, nonché all'individuazione di modelli di intervento psico-comportamentali che facilitano la sospensione e sul mantenimento nel tempo. Inoltre, il Centro Antifumo grazie alla sinergia di diversi professionisti della salute, psicologi e ricercatori, si fa promotore di una vivace attività di ricerca sui fattori psicologici e cognitivi che possono favorire l'adozione e il mantenimento del comportamento tabagico, sia nella popolazione "sana o presunta sana" sia in chi è già stato colpito da malattia, nonché sull'utilità e usabilità nei nuovi dispositivi elettronici per favorire la sospensione.

IEO Oral Care

Oral Care è un Servizio che fa capo alla Divisione di Chirurgia Cervico Facciale con il compito di integrare le migliori competenze maxillo facciali con quelle odontoiatriche per la cura del cavo orale in tutti i pazienti che ne fanno richiesta e in particolare nel paziente oncologico.

Il Servizio si rivolge a tutte le tipologie di pazienti che vogliono effettuare un controllo della salute del proprio cavo orale. In particolare, la valutazione del cavo orale è indicata a:

- Pazienti che devono sottoporsi a trattamenti chirurgici e a terapie mediche del distretto cervico facciale: per garantire loro il miglior trattamento conservativo e riabilitativo prima di iniziare il trattamento.
- Pazienti con altre patologie oncologiche che necessitano di radioterapia e/o chemioterapia: per prevenire e ridurre complicanze dentarie che possano interferire con la salute del cavo orale e con le terapie programmate.

La collaborazione fra chirurgo, oncologo, radioterapista e odontoiatra prevede uno scambio di informazioni sui piani di cura ed il controllo dei denti e della igiene orale prima dell'inizio della radioterapia e della chemioterapia. In questo modo il paziente viene preparato ad affrontare nel modo migliore le terapie programmate.



Progetto SmartFood

SmartFood è un progetto di ricerca e divulgazione scientifica sui fattori protettivi della dieta per un nuovo approccio nutrizionale alla prevenzione. 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. Il progetto impegna ricercatori, nutrizionisti, medici in una stessa direzione: selezionare cibi protettivi per la salute e comunicare i risultati della scienza in ambito nutrizionale.

Ambulatorio vaccinale per i pazienti oncologici

Lo IEO è sempre stato un promotore di campagne vaccinali. Nel 2024 è proseguita l'offerta vaccinale per i pazienti oncologici di vaccini contro lo Human Papilloma Virus (HPV) e i batteri capsulati (*Neisseria meningitidis* (meningococco), *Haemophilus influenzae* tipo b e *Streptococcus pneumoniae* (pneumococco)); a questi, nel 2024 si è aggiunta l'offerta di un vaccino contro l'herpes zoster (Varicella Zoster Virus, VZV). L'HPV è considerato responsabile della quasi totalità dei tumori della cervice uterina, e di una quota in crescita di altri tumori più rari, per esempio all'ano, alla vagina e al tratto oro-faringeo; è possibile prevenire le infezioni provocate dai ceppi di HPV più pericolosi con il vaccino. Il vaccino offerto dallo IEO è ricombinante adsorbito, 9-valente, ossia rivolto contro 9 tipi di HPV, e permette di prevenire fino al 90% dei tumori associati a HPV. Ai pazienti che vanno incontro a splenectomia vengono offerti in IEO i vaccini contro i batteri capsulati, dal momento che l'assenza di milza predispone ad infezioni gravi da parte di questi batteri. In particolare, presso lo IEO vengono offerti ai pazienti il vaccino coniugato PCV20 contro lo pneumococco, il vaccino ricombinante adsorbito MenB contro il meningococco B, il vaccino coniugato MenACWY contro i meningococchi A, C, W-135, Y, il vaccino coniugato anti-Hib contro l'emofilo. L'herpes zoster è una malattia esantematica dolorosa, causata dalla riattivazione del VZV in soggetti che in passato hanno avuto la varicella o sono stati vaccinati contro la varicella. Circa 1 soggetto su 3 contrae l'herpes zoster nell'arco della propria vita; i soggetti più a rischio di sviluppare herpes zoster e le sue complicanze, di cui la più comune è la nevralgia post-erpetica, sono

gli anziani, i soggetti con malattie croniche, i soggetti immunocompromessi per via di immunodeficienze congenite o acquisite, i soggetti destinati a terapia immunosoppressiva. Il vaccino ricombinante adiuvato offerto dallo IEO ai propri pazienti si è dimostrato efficace nel ridurre l'insorgenza di herpes zoster in più del 90% dei soggetti con più di 50 anni e nel 70-90% dei soggetti fragili.

IEO con le Donne

IEO con le Donne è un incontro unico in Italia dedicato all'ascolto delle donne che stanno vivendo o hanno vissuto l'esperienza di un tumore al seno. Ogni anno, nella cornice abituale del Teatro Manzoni di Milano, riunisce numerose donne provenienti da tutta Italia per condividere esperienze, informazioni ed emozioni con gli specialisti IEO e ospiti speciali del mondo della cultura e dello spettacolo.

Attività di ricerca volte alla prevenzione

La Divisione di Prevenzione e Genetica Oncologica è dedicata alla ricerca clinica sulla prevenzione dei tumori solidi e alla gestione clinica dei soggetti a rischio aumentato.

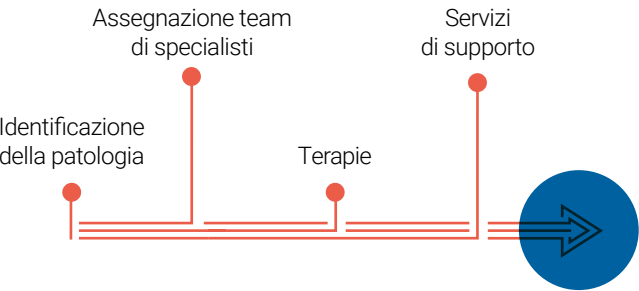
In IEO è attiva l'High Risk Clinic, un Centro in cui opera un team multidisciplinare di specialisti che provvede a fornire valutazione del rischio, consulenza e test genetico, programmi di sorveglianza e prevenzione personalizzati, sostegno psicologico, linee guida nutrizionali, protocolli di farmacoprevenzione o chirurgia profilattica in soggetti selezionati. La maggioranza delle ricerche è focalizzata su progetti di farmacoprevenzione per tumori del seno, del colon-retto, del cavo orale e polmonari. I soggetti coinvolti negli studi sono:

- pazienti con precedente diagnosi di lesioni precancerose (neoplasie intraepiteliali)
- individui sani con uno o più fattori di rischio (per esempio storia familiare, mutazioni germinali, uso della terapia ormonale sostitutiva, sindrome metabolica, riscontro di atipie cellulari)
- pazienti candidati al trattamento chirurgico per un tumore primario negli studi prechirurgici, utili per studiare direttamente l'azione di un farmaco sul tessuto bersaglio.

3.3.

CHIRURGIA E CURE MEDICHE

Processo attività di cura



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

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

L'Istituto adotta un approccio multidisciplinare alla terapia oncologica, che prevede l'utilizzo di diverse tecniche e metodologie in base alla specifica patologia. Al fine di fornire una cura di alta qualità, lo IEO ha sviluppato protocolli terapeutici standardizzati, basati sulle ultime scoperte scientifiche e sulle migliori pratiche cliniche. Tuttavia, ogni assistito è considerato un individuo unico e il piano di cura viene personalizzato in base alle sue esigenze specifiche.

Inoltre, l'Istituto ha introdotto una serie di servizi di supporto dedicati al paziente e ai suoi familiari (tra cui consulenza psico-oncologica, supporto nutrizionale e fisioterapia), fondamentali per garantire la migliore qualità di vita possibile, soprattutto durante le fasi più difficili del percorso di cura.

Nutrizione clinica e Team Nutrizionale Multidisciplinare (TNM)

In IEO è attivo il Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica, coordinato dalla Direzione Sanitaria, i cui scopi prioritari sono la diagnosi e il trattamento, integrato con le diverse Unità Operative dell'Istituto, dei pazienti con problematiche di malnutrizione, sia quando essa sia già presente all'esordio della malattia oncologica, sia quando compaia a seguito dei trattamenti oncologici eseguiti (chirurgia, radioterapia, chemioterapia). Procedure predefinite e Linee Guida istituzionali governano i processi di segnalazione e presa in carico, da parte del Servizio, dei casi che necessitano di una valutazione e di un trattamento nutrizionale, mentre lo screening di malnutrizione all'ingresso viene eseguito in tutti i pazienti accolti in ricovero ordinario nelle diverse Unità Operative, mediante il Malnutrition Universal Screening Tool (MUST), utilizzato dallo staff infermieristico. Nel corso del 2024, sono state eseguite dal Servizio 581 prime visite di dietetica e nutrizione clinica, di cui 340 su pazienti ricoverati e 241 su pazienti ambulatoriali o di Day Hospital.

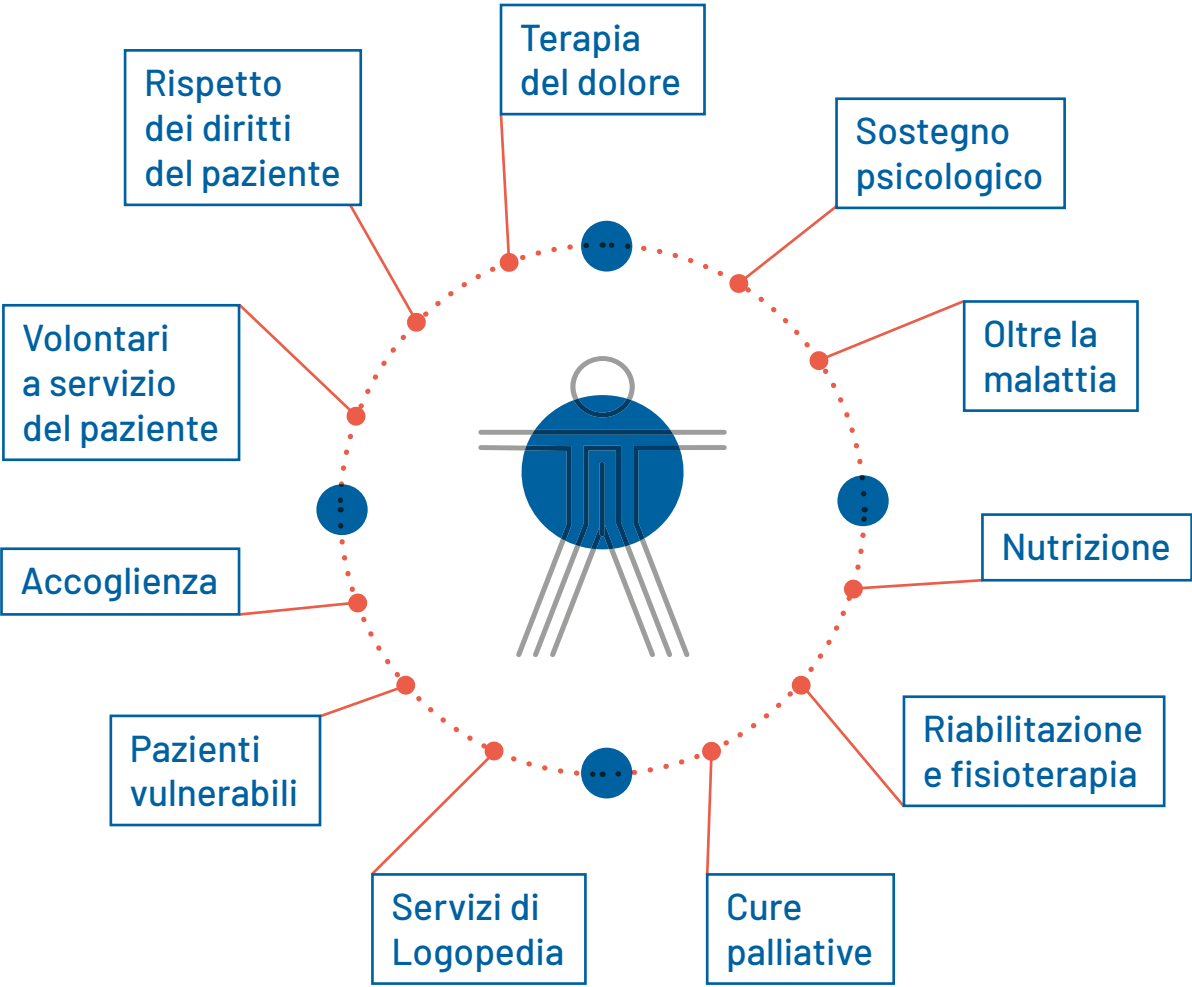
In IEO è attivo, inoltre, il Team Nutrizionale Multidisciplinare (TNM), che ha intrapreso l'attività istituzionale di prescrizione domiciliare di nutrizione enterale, parenterale totale e di supplementi nutrizionali orali, verificando correttezza e appropriatezza dell'indicazione clinica, modalità di fornitura dei nutrienti al domicilio dei pazienti e provvedendo alla definizione dei percorsi di monitoraggio e follow-up successivi.

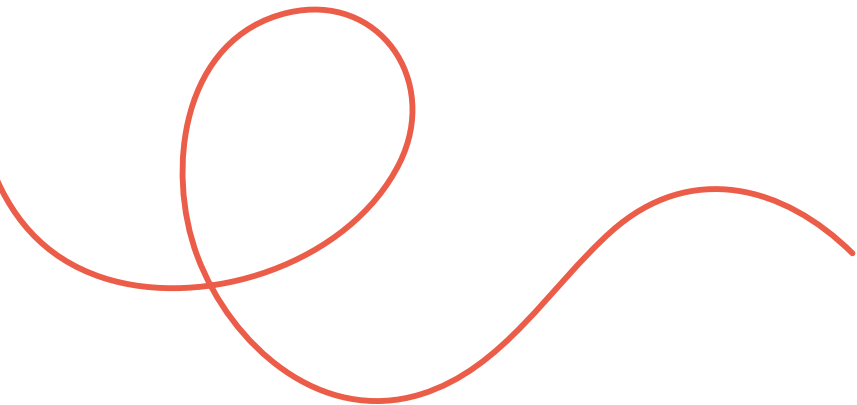
Nel corso del 2024, sono state attivate 263 pratiche di nutrizione artificiale al domicilio, di cui:

- 42 relative a Nutrizione Parenterale Totale (NPT)
- 106 relative a Nutrizione Enterale Domiciliare (NED)
- 115 relative a Supplementi Nutrizionali Orali (ONS).



Cure centrate sul paziente





Progetto PDTA



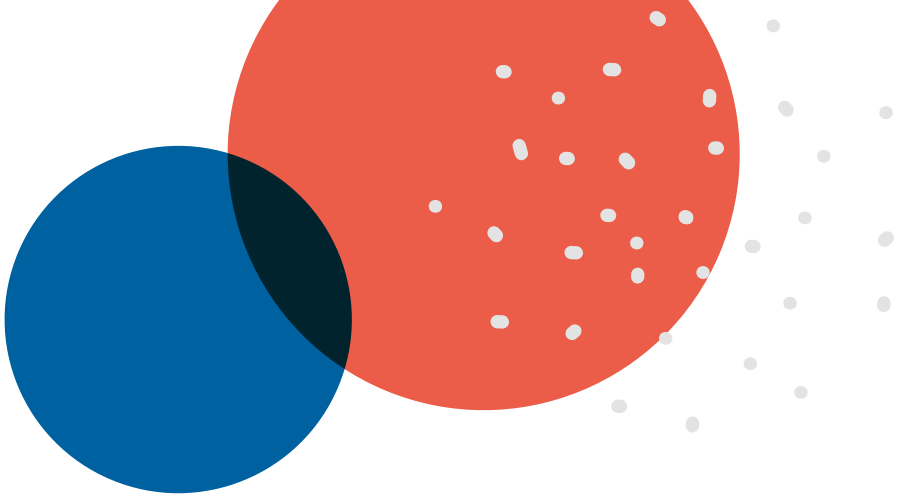
- I PDTA rappresentano un importante strumento di governo clinico in grado di delineare il miglior percorso terapeutico ed assistenziale da adottare in relazione al bisogno di cura.
- Per la stesura di tali percorsi, si procede alla contestualizzazione delle principali linee guida e raccomandazioni nazionali ed internazionali supportate dalle più recenti evidenze.
- Gli obiettivi fondamentali dell'introduzione e dell'utilizzo dei PDTA in IEO possono essere riassunti come segue:
1. Condivisione delle decisioni e dei processi: coinvolgere specialisti, medici di Medicina Generale e Associazioni di pazienti nell'elaborazione e nell'implementazione dei PDTA, favorendo una gestione condivisa e partecipativa del percorso di cura.
 2. Uniformità delle prestazioni sanitarie: garantire che le prestazioni sanitarie fornite siano uniformi e conformi agli standard definiti nei PDTA, riducendo al minimo le disparità di trattamento tra pazienti.
 3. Riproducibilità dei percorsi: assicurare che i percorsi di cura delineati nei PDTA siano facilmente replicabili e adattabili alle diverse situazioni cliniche.
 4. Riduzione delle variazioni ingiustificate: minimizzare le variazioni nell'applicazione dei PDTA che non siano supportate da linee e guida e raccomandazioni, promuovendo una pratica clinica basata sulle migliori evidenze disponibili.
 5. Condivisione delle informazioni e dei percorsi di presa in carico: favorire lo scambio di informazioni tra le diverse Unità Operative coinvolte nel percorso di cura del paziente, migliorando la continuità assistenziale e l'efficacia del trattamento.
 6. Omogeneità di ruolo e interpretazione corretta: garantire che tutti gli operatori sanitari coinvolti nell'attuazione dei PDTA comprendano chiaramente il proprio ruolo e interpretino correttamente le linee guida e le raccomandazioni stabilite.
 7. Monitoraggio dell'applicazione dei PDTA: valutare l'aderenza e l'efficacia dell'implementazione dei PDTA, identificando eventuali criticità e aree di miglioramento nel processo di cura.
 8. Aggiornamento periodico basato sulla letteratura: mantenere i PDTA aggiornati in base alle evidenze

scientifiche più recenti, assicurando che le pratiche di cura siano sempre allineate con le migliori conoscenze disponibili nel campo oncologico.

I PDTA, oltre ad essere stati elaborati da un gruppo multiprofessionale e multidisciplinare, sono condivisi con le principali Associazioni di pazienti che contribuiscono a meglio definire il percorso di diagnosi e cura nell'ottica di un sempre maggiore coinvolgimento ed empowerment del paziente.

Nel corso del 2024 sono stati avviati i lavori per i nuovi PDTA del tumore della tiroide e delle malattie rare (Poliposi familiare, Melanoma cutaneo familiare e/o multiplo, Cancro non poliposico ereditario del colon, Anemie aplastiche acquisite (escluse le forme midollari aplastiche transitorie), Mastocitosi sistemica, Sindromi mielodisplastiche, Neoplasie endocrine multiple (MEN)), per le quali lo IEO è centro di riferimento regionale e nazionale.

Ad oggi sono disponibili PDTA per tutte le principali patologie trattate in Istituto.



Le attività cliniche dello IEO

Attività ambulatoriali		
2024	2023	2022
2.035.605 prestazioni di cui 799.326 a pazienti interni e le restanti 1.236.279 a pazienti esterni	1.607.673 prestazioni di cui 1.023.432 a pazienti interni e le restanti 584.241 a pazienti esterni	1.802.674 prestazioni di cui 1.030.923 a pazienti interni e le restanti 771.751 a pazienti esterni
Day hospital		
2024	2023	2022
24 posti dedicati – 207 accessi	24 posti dedicati – 70 accessi	24 posti dedicati - 216 accessi
Day surgery		
2024	2023	2022
30 posti dedicati – 5.294 accessi	30 posti dedicati – 5.570 accessi	30 posti dedicati – 4.494 accessi
Ricovero ordinario		
2024	2023	2022
253 posti letto - 12.755 pazienti dimessi	241 posti letto - 12.090 pazienti dimessi	241 posti letto - 11.840 pazienti dimessi

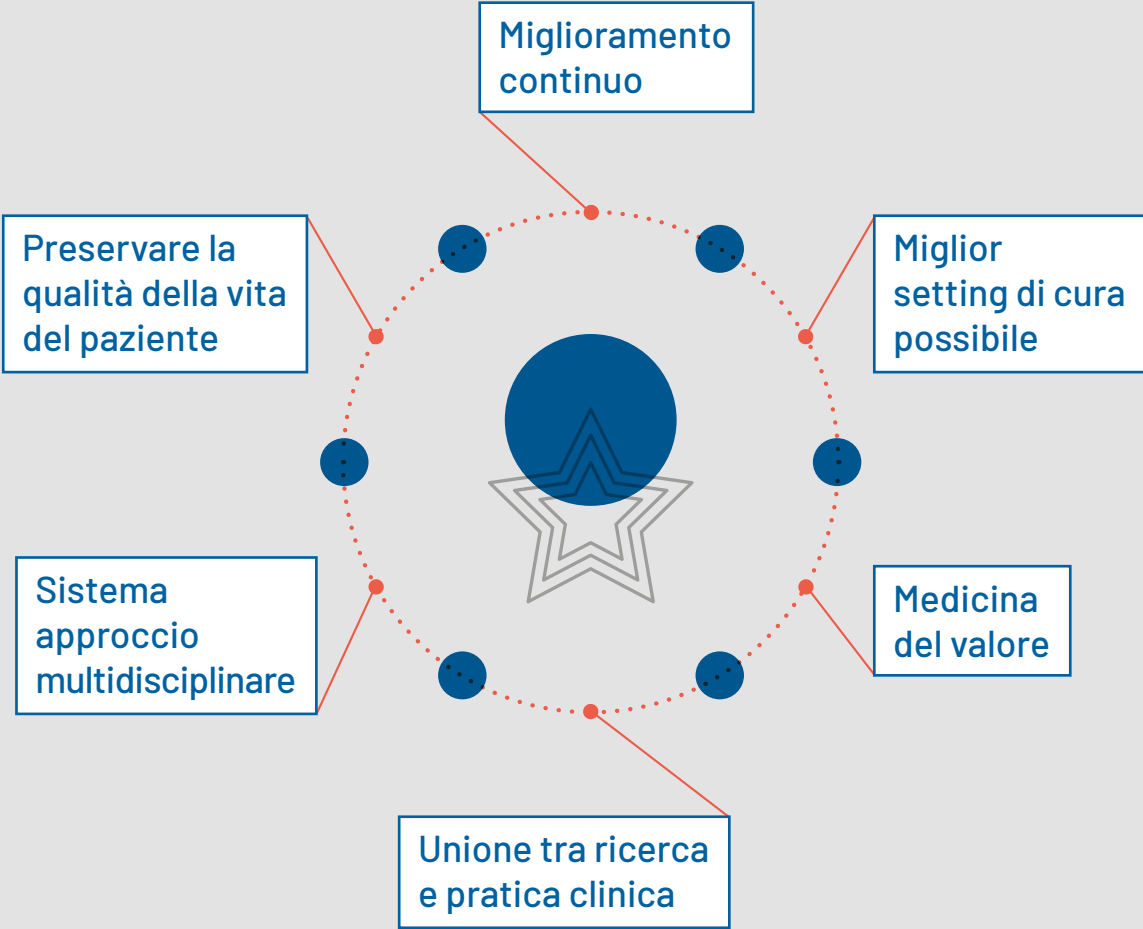


Oncogeriatría: un Percorso Multidisciplinare per l'Anziano Oncologico

L'Istituto Europeo di Oncologia ha sviluppato un modello innovativo per la gestione dei pazienti oncologici anziani, integrando oncologia e geriatria all'interno di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA). L'esigenza di strutturare un percorso dedicato nasce dalle indicazioni del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, che identifica l'età avanzata come il principale fattore di rischio per lo sviluppo delle neoplasie e promuove l'inserimento del geriatra nel team multidisciplinare. Attraverso la Valutazione Geriatrica Multidimensionale (VGM o CGA), un medico specialista in geriatria e oncologia, insieme a un'equipe multidisciplinare composta da chirurghi, oncologi, Breast Care Nurse, case manager, infermieri di ricerca, neuropsicologi, dietisti, fisioterapisti e assistenti sociali, identifica la fragilità del paziente, personalizzando il trattamento per migliorare la gestione delle tossicità, ridurre le ospedalizzazioni per riacutizzazioni e garantire un approccio sempre più mirato e efficace per una popolazione in continua crescita.

Il progetto ha preso avvio nell'ambito della chirurgia senologica, adottando il test G8, validato dall'EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer) come strumento di screening geriatrico per la valutazione della fragilità. Alle pazienti di età superiore ai 69 anni, che compilano autonomamente il test G8 tramite invio telematico, viene offerta una Valutazione Geriatrica Multidimensionale in modalità televisita nel caso di punteggio ≤ 14 , mentre per le pazienti prive di caregiver è prevista una visita in presenza. È stato pertanto definito un percorso pre-chirurgico dedicato, che prevede un'attenta valutazione delle capacità cognitive, dello stato funzionale e del contesto sociale, al fine di confermare e/o adattare la strategia chirurgica in base alle vulnerabilità/fragilità emerse.

3.4. QUALITÀ DELLE CURE



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

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

Per raggiungere questo obiettivo, l'Istituto utilizza:

- una serie di tecniche diagnostiche e terapeutiche avanzate e personalizzate, che consentono ai medici di valutare il profilo biologico e clinico di ciascun paziente e di selezionare il trattamento più efficace per il singolo caso;
- una serie di approcci organizzativi e gestionali coerenti con la propria vocazione e i propri obiettivi di altissimo livello clinico e di ricerca, identificando spesso soluzioni innovative per garantirne la piena implementazione all'interno dell'Istituto;
- la sistematizzazione e formalizzazione di un approccio multidisciplinare ed un'organizzazione

del lavoro a misura di paziente;

- una forte integrazione tra ricerca e pratica clinica ed un orientamento all'innovazione tecnologica;
- l'implementazione di un modello gestionale guidato dai principi della Medicina del Valore.

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

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

Controllo e prevenzione infezioni ospedaliere

L'ospedale, per la tipologia di attività svolta, rappresenta un ambiente ad alto rischio infettivo, in gran parte a causa delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), ossia quelle infezioni che i pazienti possono acquisire quando ricevono delle cure, a prescindere dal contesto nel quale esse vengono erogate (ospedale, residenze socioassistenziali, assistenza domiciliare, ecc.). I fattori favorenti l'insorgenza di una ICA sono molteplici e possono essere correlati al paziente (es. età, diabete, terapie corticosteroidee ad alti dosaggi), a procedure, assistenza e terapie effettuate in ambito ospedaliero (es. posizionamento di dispositivi altamente invasivi che alterano i normali meccanismi di difesa dell'organismo) o a seguito di inosservanza delle misure igieniche appropriate (es. mancata applicazione delle precauzioni standard o aggiuntive e mancato isolamento degli assistiti contagiosi). Circa il 35-55% delle ICA, e in particolare quelle associate a determinati comportamenti, è potenzialmente prevenibile attraverso l'applicazione di misure di prevenzione e controllo delle infezioni. Lo IEO è costantemente impegnato nella prevenzione



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

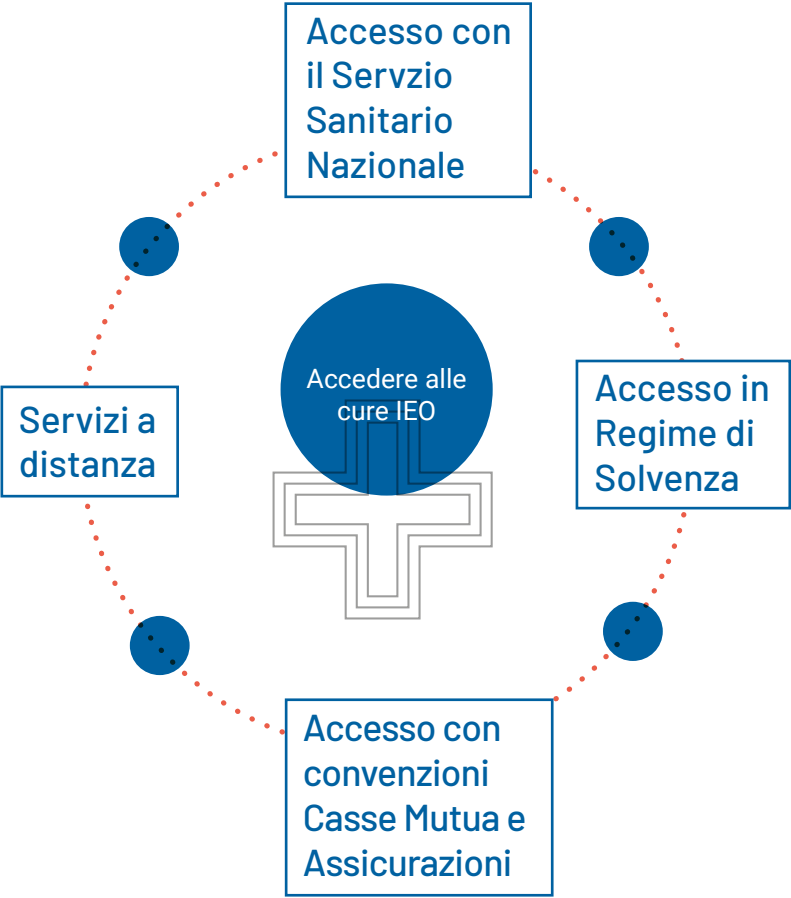
Le strategie di prevenzione delle ICA sono basate sull'implementazione delle seguenti attività:

- sorveglianza attiva delle colonizzazioni da batteri multiresistenti (screening per la colonizzazione da MRSA - Meticillin-Resistant Staphylococcus aureus e da CRE - Carbapenem-Resistant Enterobacteriaceae);
- bundle specifici, ossia un insieme di pratiche evidence-based che, applicate congiuntamente e in modo adeguato, migliorano la qualità e l'esito dei processi (es. bundle per catetere venoso centrale, bundle per Ventilator Associated Pneumonia);
- mappe del rischio infettivo



3.4.1 ACCESSIBILITÀ

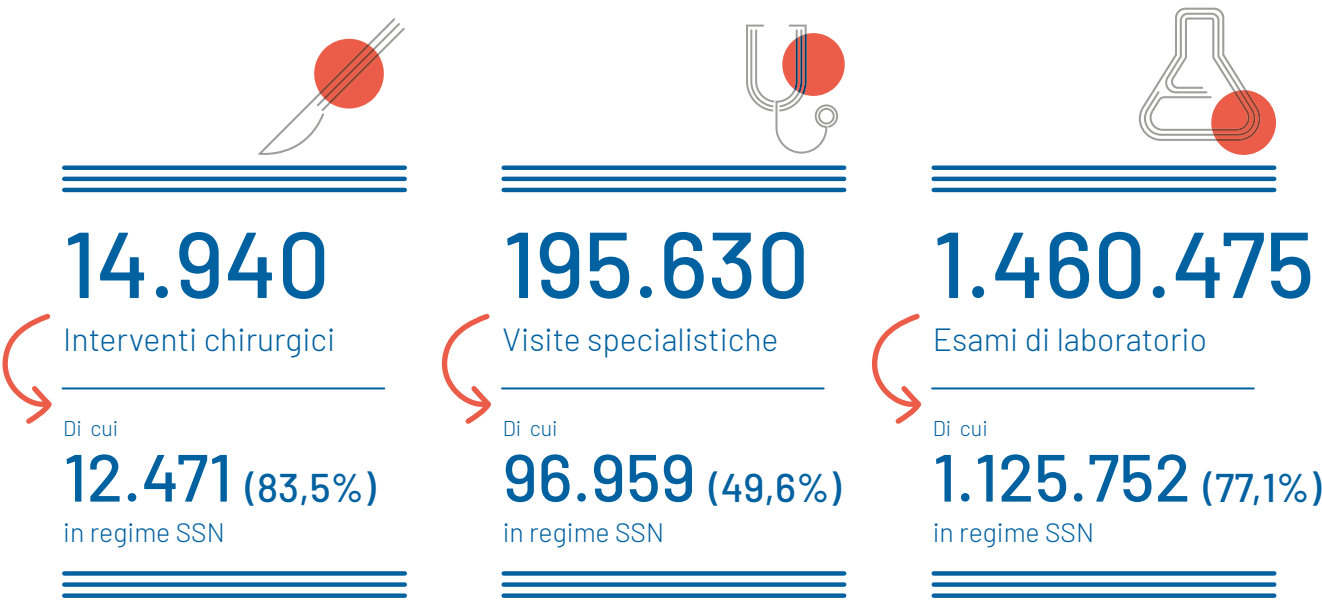
Come accedere alle cure IEO



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

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

Prestazioni realizzate nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale



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

Servizi a distanza

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

Elenco servizi a distanza	Descrizione	Numeri 2024
Medici IEO nella tua città	Grazie a convenzioni con poliambulatori distribuiti in diverse zone del Paese, il progetto "Medici IEO nella tua Città" riesce ad avvicinare i pazienti allo IEO, consentendo loro di effettuare visite e controlli anche senza doversi recare a Milano	Nel 2024 i centri attivi sono stati 27, i medici partecipanti 69 e le persone raggiunte 8.690 (queste ultime erano state 8.709 nel 2023). Le regioni con più visite sono state Puglia (2.180) e Sicilia (1.410)
IEO Second Opinion	Fornisce la possibilità di avere una consulenza a distanza a pazienti italiani e internazionali che vogliono ricevere un secondo parere riguardo una diagnosi già ricevuta o un trattamento già prescritto	Nel corso del 2024 sono pervenute 252 "prime" richieste di Second Opinion
Televisite	Il servizio di Televisita consente di ottenere una consulenza con uno specialista IEO in modalità video collegamento da remoto	Nel corso del 2024 sono stati 12.372 i pazienti visitati con questa modalità (con un aumento del 29% rispetto al 2023).
Consulto di Radiologia Oncologica a Distanza	Il servizio di Consulto di Radiologia Oncologica a distanza consente di ottenere una consulenza oncologica da uno specialista dello IEO in relazione alle immagini radiologiche di indagini diagnostiche già eseguite, inviando la documentazione/CD a distanza	

3.4.2.
EFFICIENZA

L'efficienza in ospedale è fondamentale per garantire cure tempestive, ridurre sprechi, ottimizzare le risorse economiche, organizzative e professionali disponibili e generare il massimo beneficio per i pazienti, contribuendo così a creare valore in sanità. Nel corso del 2024, lo IEO ha continuato a lavorare per incrementare la propria efficienza, principalmente mediante la revisione dei processi assistenziali, la gestione ottimizzata dei posti letto, delle sale operatorie e degli slot per le prestazioni ambulatoriali. Queste strategie hanno favorito un servizio più efficace, sostenibile e orientato al valore, con benefici concreti per i pazienti. L'efficienza dello IEO è rappresentata attraverso una serie di indicatori, capaci di misurare la gestione delle risorse economiche e delle attività, i deliverable e gli outcome della struttura, nonché la qualità dei servizi offerti.



L'efficienza di IEO in numeri

Indicatore	Descrizione	Valori 2024	Valori 2023
Indice di rotazione dei posti letto	Rappresenta il numero medio di pazienti ricoverati per ogni posto letto nel periodo di riferimento	55,94	50,17
	Esprime il tempo che l'Istituto impiega mediamente per completare un trattamento	3,71 gg	3,83 gg
Degenza media	Degenza media preoperatoria per ricoveri chirurgici	0,41 gg	0,46 gg
	Degenza media post-operatoria per ricoveri chirurgici	3,3 gg	3,9 gg
Tasso di utilizzo dei posti letto	Rappresenta la quota parte dei posti letto mediamente occupati dai ricoverati	54,81%	52,61%
Intervallo di turnover	Esprime il periodo che intercorre tra la dimissione di un paziente e la successiva ammissione di un altro paziente	2,95 gg	3,44 gg
Funzionamento Sale Operatorie	Ore di funzionamento settimanale delle sale operatorie	782	797
	Rapporto tra n. di interventi chirurgici effettuati e n. di sale operatorie disponibili	1.067 Interventi chirurgici per Sala Operatoria	1.029 Interventi chirurgici per Sala Operatoria
	Indice di operatività delle chirurgie	88,89%	90,09%
Utilizzo grandi apparecchiature	Ore di utilizzo settimanale delle grandi apparecchiature	548	524
Efficienza nell'organizzare e gestire i ricoveri	N° ricoveri programmati / Totale ricoveri. L'indicatore esprime la percentuale dei ricoveri ospedalieri che sono stati programmati in anticipo rispetto al totale dei ricoveri complessivi.	91,48%	94,4%
Qualità dei Servizi	N° di dimissioni con relazione scritta per il medico curante. L'indicatore misura la percentuale di pazienti dimessi che hanno ricevuto una relazione scritta dai medici IEO. Un alto valore percentuale indica una buona pratica di comunicazione e coordinazione tra l'ospedale e il medico curante, facilitando la continuità delle cure e un migliore follow-up del paziente.	100%	100%
	N° giornate di degenza / N° di infermieri	110,18	117,79
Indicatori di Produttività del Personale	N° Ricoveri / Dirigente Medico	50,85	49,80
	N° Visite (prime visite + Controlli) / Dirigente Medico	544,93	568,44

3.4.3. TEMPI PER I RICOVERI

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

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

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

Protocollo per la gestione dei tempi d'attesa dei ricoveri chirurgici

Anche nel corso del 2024, l'Istituto Europeo di Oncologia si è impegnato nell'ottimizzare il sistema di gestione delle liste di attesa per l'accesso al ricovero ospedaliero e alle prestazioni di specialistica

Ricoveri ordinari oncologici	Classe A (entro 30 gg)	Classe B (entro 60 gg)	Classe C (entro 180 gg)	Classe D (entro 1 anno)	Tutte le classi
On time	94,20%	96,3%	99,7%	100%	95,7%

Ricoveri oncologici in Day Surgery	Classe A (entro 30 gg)	Classe B (entro 60 gg)	Classe C (entro 180 gg)	Classe D (entro 1 anno)	Tutte le classi
On time	97,1%	97,7%	100%	100%	97,8%

3.5 LE ATTIVITÀ DI FOLLOW-UP

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

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

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

L'Istituto offre inoltre un supporto psicologico agli assistiti durante il follow-up, fornendo loro una consulenza professionale per gestire l'ansia, lo stress e altre problematiche legate alla patologia e al percorso di cura.

Le agende di visite ed esami di controllo dello IEO sono pubblicate sul portale di prenotazione di Regione Lombardia.

Oltre la malattia

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

Oltre alle conseguenze dei trattamenti e degli esiti più frequenti, vengono trattati argomenti quali:

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

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



3.6 LE ALTRE INIZIATIVE DELLO IEO

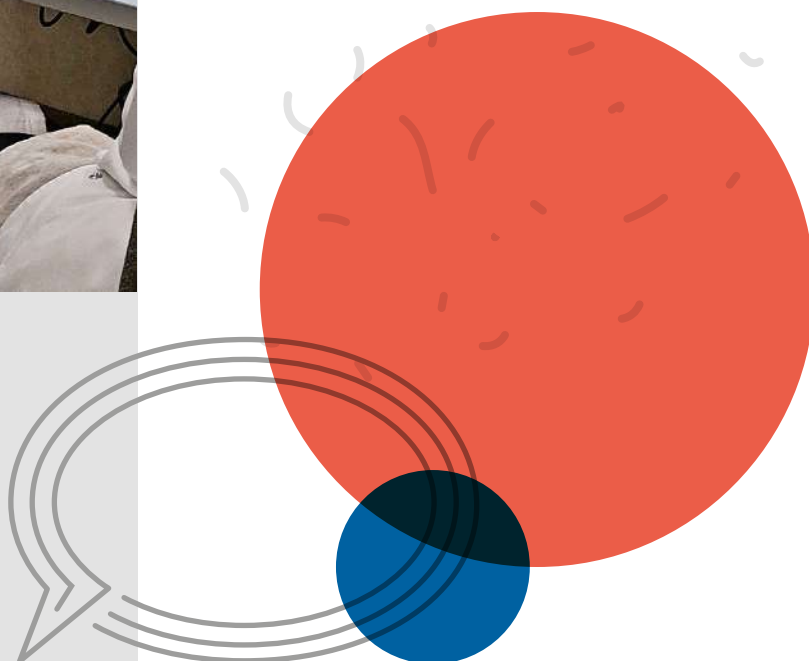
IEO Clinical Images



Nel corso del 2024 è stato sviluppato un nuovo strumento dedicato alla acquisizione di immagini fotografiche di reperti clinici (quali mammelle pre- e post-intervento, lesioni cutanee, etc.). Si tratta di una APP specifica, denominata "IEO CLINICAL IMAGES", che consente ai professionisti sanitari di scattare fotografie in modo sicuro (senza archiviazione in locale) utilizzando il proprio dispositivo personale, con trasmissione al repository aziendale in modalità protetta e sicura. L'acquisizione delle foto è accettata dal sistema solo se associata ad uno specifico episodio clinico (ambulatoriale o di ricovero), previa identificazione del paziente tramite bar code. La consultazione delle fotografie avviene tramite il Dossier Sanitario in funzione delle abilitazioni dei singoli professionisti assegnate dalla Direzione Sanitaria, grazie ad un sistema di controllo del repository denominato Access Control List (ACL).



La ricerca scientifica



HIGHLIGHTS

1.109

unità presenti nell'anagrafica della ricerca, inclusi i clinici, dei quali 453 sono personale di ricerca, di cui 449 con rapporto esclusivo, e 228 personale di supporto alla ricerca. I restanti 428 sono personale sanitario di vari ruoli.

Più di

65

ulteriori progetti, legati a 5 x 1000, Ricerca Finalizzata, e Grant

698

studi clinici attivi, di cui 144 di nuova attivazione nel 2024

6.405

nuovi pazienti arruolati

882

pubblicazioni su riviste scientifiche "Peer Review"

Oltre

48 M€

le risorse complessivamente impegnate nella ricerca

Impact Factor (IF) totale di

9.569

punti

I contratti di ricerca commissionata sono stati

10

I contratti con Brevetti sono stati

78

I contratti di ricerca collaborativa sono stati

6

4.1. IL MODELLO DI RICERCA DELLO IEO

4.1.1. I PRINCIPI CHE ISPIRANO LO IEO

"Si cura meglio dove si fa ricerca"

Anche oggi, il cancro rimane un grande problema globale e sociale. Nel 2024 i suoi quasi 20 milioni di nuovi casi nel mondo hanno causato poco meno di 10 milioni di decessi. In Europa, che ospita solo il 9% della popolazione mondiale, si registrano oltre il 22% di tutti i casi di cancro e più del 20% del numero di decessi.

Sempre nel 2024, in Italia il numero complessivo di nuovi tumori è stato di circa 390.000, la cui maggioranza, il 55%, negli uomini. Sono numeri sostanzialmente stabili, ma le previsioni per il futuro non sono confortanti. In particolare, preoccupa l'incremento dei casi nella popolazione al di sotto dei 50 anni di età, i cosiddetti "giovani adulti", un fenomeno anche questo globale, la cui incidenza è aumentata dell'80% negli ultimi 30 anni, e rappresenta oggi il 4.3% delle morti complessive. Le diagnosi sempre più precoci, anche grazie ai programmi di screening, e l'efficacia delle cure hanno invece diminuito la mortalità nel nostro Paese, con oltre 270.000 morti risparmiate negli ultimi 15 anni. Sempre più rilevante è, infine, il numero di coloro che hanno superato il cancro, ed oggi in Italia ci sono oltre 3.7 milioni di Persone viventi a 5 e più anni dalla prima diagnosi di questa malattia. La recente "legge sull'oblio", fortemente voluta dalle associazioni dei pazienti e dalla intera comunità oncologica, ha finalmente consentito di evitare discriminazioni nei confronti di queste Persone, che hanno superato la malattia od imparato a convivere.

Questi dati devono offrire a tutti noi le motivazioni per continuare a combattere il cancro a tutti i livelli, educando i soggetti sani per ridurre l'incidenza, aumentando l'efficacia delle cure per chi ne è affetto, e scoprendone le cause ed i meccanismi di sviluppo attraverso la ricerca per poter essere sempre più capaci di intervenire in maniera precisa. La tradizione dello IEO è da sempre stata orientata in questa direzione, con una forte integrazione tra ricerca e clinica. Questa filosofia, trenta anni fa sintetizzata da Umberto Veronesi nel motto "Si cura meglio dove si fa ricerca", rimane oggi la nostra guida.

Ovviamente oggi l'Oncologia è cambiata, e lo sarà sempre di più in futuro, diventando ancora più innovativa e personalizzata, e soprattutto basata sulle caratteristiche genetiche, molecolari e più in generale

4.1.2. LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA DELLA RICERCA

biologiche della malattia e del Paziente. La “Precision Oncology” conferma il principio fondamentale di considerare la ricerca scientifica come elemento essenziale per gli ulteriori avanzamenti nei campi della prevenzione, della diagnosi e della cura, e per il miglioramento del benessere fisico ed emotivo, prima, durante, e dopo il percorso del Paziente. Una visione dell'oncologia che considera la Persona nella sua completezza, che, come tale, diventa il protagonista attivo delle scelte proprie di vita. In sintesi, il nostro motto potrebbe anche essere letto ora come “Si cura meglio CON la ricerca”.

Dal punto di vista più propriamente tecnico, la “Precision Oncology” si basa sull'individuazione, mediante la biopsia dei tessuti, di specifiche alterazioni molecolari, che consentono di predire la sensibilità a terapie mirate (“Target Therapy”) o all'immunoterapia, ma anche di creare modelli predittivi che guidino il processo di scelta del miglior approccio per quel specifico Paziente, compreso i trattamenti locali, chirurgici e radioterapici. Oltre alla biopsia sui tessuti, oggi è sempre più frequente il ricorso, come integrazione alle precedenti indagini, alle biopsie liquide, che consentono, mediante un semplice prelievo ematico, ulteriori analisi di tipo molecolare. Tra queste, la genomica con la ricerca di mutazioni del DNA (“Oncologia Mutazionale”) è quella correntemente utilizzata per orientare la scelta della maggior parte delle nuove terapie indipendentemente dalla sede del tumore. Più in generale, altri aspetti di interesse possono essere individuati mediante le cosiddette “Scienze Omiche” (Proteomica, Metabolomica, Epigenomica, Trascrittomica, Immunomica, ..., ma anche Radiomica e Radiogenomica) per valutare tutti gli aspetti biologici che stanno alla base dei meccanismi che portano allo sviluppo del cancro, alla sua progressione, alla capacità di produrre metastasi, e ad alla sensibilità individuale alle terapie, inclusa la resistenza a determinati farmaci.

Queste molteplici informazioni, comunemente definite come Big-Data, analizzate attraverso sistemi complessi di Intelligenza Artificiale, concorrono a creare nuovi modelli predittivi, di grande aiuto nel definire i percorsi individuali del Paziente. Questo approccio comporta effetti significativi sia sugli iter diagnostico-terapeutici, sia sull'organizzazione sanitaria ed ospedaliera, e offre nuovi elementi di analisi su punti critici quali la necessità

di garantire l'equo accesso dei pazienti agli screening, anche molecolari, e ai farmaci, e più in generale, agli approcci tecnologici innovativi, oltre ad una reale multidisciplinarietà delle scelte condivise. Tutti aspetti su cui IEO ha lavorato e sta lavorando per produrre una qualità complessiva sempre più elevata.

Appare inoltre sempre più evidente la necessità di un velocizzare al massimo il trasferimento dei risultati delle scoperte scientifiche nella pratica clinica. Per questo è fondamentale, come già sottolineato, raccogliere, analizzare e interpretare i dati dei Pazienti. La Clinical Data Platform creata in IEO, un contenitore di enormi dimensioni posizionato su Google Cloud nel quale sono stati raccolti i dati di oltre un milione di Pazienti trattati in IEO nella sua storia trentennale, grazie all'utilizzo delle tecniche più avanzate di Intelligenza Artificiale per l'analisi degli stessi, si sta rivelando un grande strumento per ampliare le nostre conoscenze. L'approccio mutazionale ha richiesto una elevata competenza complessiva, fornita dai team multidisciplinari e interdisciplinari che IEO ha organizzato (clinico, oncologo molecolare, genetista, patologo, bioinformatico, ed eventuali altre figure professionali coinvolte nella somministrazione di terapie innovative come data manager, farmacologi, farmacisti, tecnici e infermieri di ricerca).

La scelta strategica fondamentale dello IEO è quella dell'implementazione di questo modello innovativo, ormai iniziato e destinato a continuare nei prossimi anni, potenziando la ricerca traslazionale. La necessità di acquisire informazioni dettagliate di tipo meccanicistico per la definizione del migliore trattamento comporta che ogni paziente diventi esso stesso un programma di ricerca. Allo stesso scopo occorre garantire qualità e standardizzazione dei dati ed integrità ed etica delle attività cliniche e di ricerca, implementando le tecnologie avanzate, ed in particolare quelle informatiche, per consentire analisi multidimensionali di grandi moli di dati. Il tutto accompagnato dal potenziamento del “know-how” e della formazione, soprattutto per le nuove professioni e competenze.

La Direzione Scientifica di IEO, congiuntamente con la Direzione del Dipartimento di Oncologia Sperimentale e la Direzione dei Programmi e dei Dipartimenti, definisce, con una programmazione che nei diversi ambiti può essere biennale, triennale, o anche quinquennale per quanto riguarda i grandi Progetti Speciali, le linee prioritarie di sviluppo delle attività di Ricerca.

La struttura della Ricerca in IEO si basa su due pilastri, quello clinico e quello sperimentale, in una visione sempre più unitaria. I clinici, oltre 300, che operano in IEO hanno un tempo dedicato alle attività di Ricerca. Il Dipartimento di Oncologia Sperimentale (DEO), situato al Campus di via Adamello, vede impegnati oltre 250 Ricercatori, con attività esclusiva e “full-time”. L'organizzazione prevede l'integrazione delle due componenti a livello dei Programmi per Patologia, e per quanto riguarda il DEO, la suddivisione in 26 Gruppi di Ricerca, ciascuno coordinato da un “Group Leader”.

L'investimento in Ricerca è da sempre una nostra priorità. Nel 2024 sono stati circa 48 M€ le risorse complessivamente impegnate nella ricerca, delle quali 9 M€ ottenuti da progetti competitivi di ricerca, e 20 M€ di contributi da Enti pubblici e privati, ai quali si aggiungono i proventi per gli studi clinici sponsorizzati e l'ulteriore copertura economica da parte di IEO.

La programmazione di queste attività tiene inoltre conto delle periodiche indicazioni del Comitato Scientifico Internazionale (SAB – “Scientific Advisory Board”), un organismo composto da undici membri, tutti scienziati riconosciuti a livello internazionale ed esperti in una o più aree dell'oncologia, che vengono nominati dal Consiglio di Amministrazione ogni tre anni su proposta del Direttore Scientifico. Nel novembre 2023 si è svolta a Milano, in presenza, la prevista riunione di riesame delle nostre attività, al quale ha fatto seguito all'inizio del 2024 un ampio rapporto scritto che è stato successivamente inviato e discusso in una riunione del Consiglio di Amministrazione di IEO. Il giudizio complessivo del SAB è stato molto positivo, come di seguito riportato: “The Institute has the potential to be a «powerhouse» of oncology research and innovation in Europe and beyond”. I suggerimenti hanno riguardato l'invito a continuare ad analizzare ed ottimizzare le opportunità con le quali ci stiamo confrontando, creando sempre più la cultura dell'integrazione tra clinici e scienziati, valorizzando i

giovani talenti e garantendo a loro i necessari percorsi di crescita. La multidisciplinarietà e l'interdisciplinarietà che IEO ha fortemente supportato in questi anni è stata fortemente apprezzata ed indicata come la giusta strada da seguire per il futuro. Innovazione e digitalizzazione, sulle quali l'Istituto sta investendo molto, sono state riconosciute come le modalità per garantire a IEO un brillante futuro.

Il piano triennale della Ricerca Corrente 2022-2024, relativo alla ricerca istituzionale IEO che rappresenta le attività relative alla nostra qualifica di IRCCS da parte del Ministero della Salute si è concluso con il previsto termine del Dicembre 2024. Come da regolamento è stata presentata la relazione finale di tutte le cinque Linee ed i relativi 63 Sotto Progetti da queste declinate. Gli obiettivi del triennio sono stati raggiunti, e questo risultato ci garantirà il rinnovo come IRCCS per il prossimo biennio, secondo le nuove regole previste dalla Legge di Riordino degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico del 2023. L'esame della Commissione Ministeriale per il rinnovo è previsto per il 7 gennaio, e si svolgerà in IEO con la presenza della stessa.

Il Ministero della Salute ha intanto indicato la ripartizione dei fondi pubblici destinati alla Ricerca degli IRCCS che è basata su cinque criteri di valutazione: produzione scientifica, attività assistenziale, capacità di attrarre risorse, capacità di operare in rete, e trasferimento tecnologico. Il posizionamento di IEO, reso pubblico in una riunione plenaria di tutti gli IRCCS avvenuta a fine 2024 presso il Ministero della Salute a Roma, è stato di assoluta eccellenza, ed ha visto il nostro Istituto occupare la prima posizione tra tutti i 44 IRCCS monotematici italiani. Questo riconoscimento ha rappresentato un importante traguardo raggiunto (anche economico, con oltre 8.2 Milioni di Euro nel 2024) e costituisce un forte incentivo per il nostro Istituto a continuare nella strada intrapresa. In aggiunta, sono in corso oltre sessanta ulteriori progetti, legati al 5xmille, che nel 2024 ha rinnovato le sue Linee di Ricerca, alla Ricerca Finalizzata, ed ai Grant.

Accanto a questi, trovano spazio i grandi Progetti Speciali, tra i quali il più rilevante è stato quello del Centro di Proton Terapia, che, inaugurato nel novembre 2023, ha iniziato la sua attività clinica il 2 gennaio 2024, ed ha concluso l'anno con un numero assai elevato di Pazienti trattati, circa 160.

4.1.3 L'INTEGRITÀ DELLA RICERCA

L'attività del Centro di Proton Terapia non è limitata agli aspetti clinici, ma sta sviluppando una crescente attività di ricerca, in particolare attraverso l'implementazione di un Registro Internazionale per la raccolta dei dati relativi ai pazienti trattati nei Centri partecipanti. Anche in questo caso lo scopo è quello di individuare modelli che consentano di indirizzare a questo trattamento i Pazienti che prevedibilmente potranno beneficiarne in maggior misura. Lo sviluppo di IEO non si fermerà a questo. Il programma, che avrà uno sviluppo temporale ovviamente lungo, sino al 2030, prevede tra le altre, la costruzione del nuovo blocco operatorio, che si prevede possa essere operativo nella prima metà del 2026, dove in sale multimediali sarà possibile sperimentare nuove procedure e modalità operatorie, e quindi produrre ricerca anche in questo ambito. Anche la Farmacia vedrà una profonda trasformazione nella direzione dell'automazione, ad ulteriore garanzia della sicurezza dei Pazienti, non solo per l'attività clinica corrente, ma soprattutto per la gestione delle complessità relative al crescente numero di studi clinici che prevedono l'uso di farmaci, anche sperimentali. Infine, si realizzerà, su tempi più lunghi, il progetto di riportare il Dipartimento di Oncologia Sperimentale dall'attuale sede di via Adamello in un nuovo edificio dedicato, che sarà costruito di fronte allo IEO. Assisteremo quindi alla visione plastica dell'integrazione tra clinica e ricerca, ad oggi già perfettamente funzionante, ma con la problematica della logistica remota. La vicinanza, anche fisica, ottimizzerà ulteriormente questo processo di totale condivisione.

Molta attenzione è da sempre posta nel coordinare l'attività dello IEO con quella dei Network di Ricerca di cui fa parte, a partire dalla Rete Nazionale di Alleanza Contro il Cancro (ACC), fondata nel 2002 dal Ministero della Salute, ed alla quale aderiscono 27 Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), oltre ad enti di ricerca, accademici, e l'Istituto Superiore di Sanità, che ne ospita gli uffici. La missione di ACC è quello di promuovere il trasferimento dell'innovazione scientifico-tecnologica nella pratica clinica per permettere di curare sempre meglio e in maniera sostenibile i pazienti oncologici su tutto il territorio nazionale. Sono 14 i progetti a cui ACC aderisce, nazionali ed internazionali, su cui stanno lavorando i nostri professionisti che operano in collaborazione con la Rete, frutto di un'intensa attività di networking a livello europeo nell'ambito della "Mission

on Cancer" e dello "Europe's Beating Cancer Plan". I temi, trasversali tra clinica e ricerca, riguardano la maggiore comprensione dei fattori di rischio, soprattutto di tipo genetico, nello sviluppo del cancro, la raccolta e la condivisione dei cosiddetti Big Data, la collaborazione transfrontaliera in ricerca e innovazione per generare evidenze che informino le politiche sanitarie comunitarie, e la creazione di network transnazionali che mettano in comune competenze e infrastrutture per espandere l'eccellenza europea negli ambiti scientifici e assistenziali.

Oltre ad ACC, IEO è membro attivo di altri importanti Network, a partire dall'OECI (Organisation of European Cancer Institutes) una organizzazione fondata a Vienna nel 1979. OECI nel 2024 comprendeva 157 Membri, tra i quali i più qualificati centri oncologici europei. La missione di OECI è quello di accelerare l'applicazione delle cure multidisciplinari personalizzate per ridurre la mortalità, garantire l'equità nell'accesso alle cure ed all'innovazione a tutti i pazienti oncologici, mettendo al centro di ogni iniziativa il Paziente. Più del 50% dei Membri sono certificati dal Programma OECI "Accreditation and Designation". Ad oggi risultano 2 Comprehensive Cancer Network, 38 Comprehensive Cancer Centre, e 20 Cancer Centre. IEO ha da tempo ottenuto il riconoscimento più importante per un singolo Istituto, quello di Comprehensive Cancer Centre.

IEO fa anche parte di altri consorzi internazionali, tra i quali EU-Life, che comprende i centri leader nello studio delle scienze della vita, Euro-PDX, per lo sviluppo della ricerca traslazionale e clinica basata su modelli di "Patient Derived Tumor Xenografts", DIGICORE, un Gruppo di Ricerca pan-Europeo di Interesse Economico, creato per accelerare l'implementazione della Precision Oncology, e IBCSG, l'International Breast Cancer Study Group, dedicato agli studi sulla patologia mammaria.

La partecipazione a queste organizzazioni e consorzi, oltreché la presenza attiva di molti professionisti IEO in tantissime società scientifiche di settore, fa parte di una precisa nostra scelta strategica. Per ottenere risultati che abbiano un impatto sulla salute, è necessario poter disporre di una massa critica di competenze e di risorse che nessun Istituto, da solo, ha la capacità di possedere. La ricerca oggi non può essere locale, ma deve proiettarsi in una visione globale, che tenga conto delle esperienze consolidate degli Istituti di riferimento nazionali ed

internazionali, ma anche di quelle che arrivano da altri paesi, non solo europei, con molti di questi, dall'Asia al Medio Oriente, dal Sud America all'Australia, in grado di investire grandi risorse nella ricerca, e con i quali poter realizzare importanti sinergie.

Non è possibile elencare tutte le innumerevoli Società Scientifiche alle quali i clinici IEO sono iscritti. Vorremmo invece segnalare che, a conferma del ruolo internazionale del nostro Istituto, nel 2024 ben tre medici sono stati eletti a Presidenti delle più importanti Società Scientifiche Europee: Giuseppe Curigliano, Direttore della Divisione Nuovi Farmaci per Terapie Innovative, di ESMO (European Society for Medical Oncology), Barbara Jereczek-Fossa, Direttore della Divisione di Radioterapia, di ESTRO (European Society for Therapeutic Radiotherapy and Oncology), e Nicola Fazio, Direttore del Programma Tumori dell'Apparato Digerente e Neuroendocrini, di ENETS (European Society of Neuroendocrine Tumors). In aggiunta, Franco Orsi, Direttore della Divisione di Radiologia Interventistica è stato nominato Direttore Generale della SIO (American Society of Interventional Oncology (SIO)). Moltissimi altri ricoprono cariche in Società Internazionali e Nazionali di settore, da quelle di Oncologia Medica, Radiologia, Radioterapia, Chirurgia Oncologica, Prevenzione, Psiconcologia, Anatomia Patologica, così come sono numerosissimi i Premi ed i Riconoscimenti ricevuti.

Riteniamo che il tema dell'integrità della ricerca ("Research Integrity"), debba rappresentare un punto essenziale per il corretto andamento dei nostri progetti e dei programmi. Per questo è in vigore dal 2023 un codice di condotta che disciplina le prescrizioni comportamentali volte al corretto utilizzo delle risorse e al rispetto delle regole della competizione leale ("Fair Competition"). Il rispetto dei principi e degli standard di integrità della ricerca, quali affidabilità, onestà, rispetto e responsabilità, costituisce garanzia della sua qualità e contribuisce a supportare l'attività scientifica come settore rilevante e a rafforzare le aspettative riposte in essa da parte della società civile, con importanti ricadute sullo sviluppo della ricerca stessa nonché sulla salute dei cittadini. Un organismo interno vigila affinché questi principi e valori etici, doveri deontologici e standard riconosciuti a livello nazionale ed internazionale, siano costantemente applicati. Lo IEO si propone di raggiungere l'eccellenza 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. Il Codice di Condotta per l'Integrità della Ricerca definisce le regole cardine affinché il personale che opera in attività di ricerca, anche temporaneamente, e indipendentemente dal livello gerarchico o di responsabilità funzionale, possa adottare pratiche corrette e ispirate ai principi di integrità. Il Codice si applica anche al personale di supporto alla ricerca, ai collaboratori occasionali e professionali, ed al personale universitario che effettua attività di ricerca a qualsiasi titolo presso IEO. Abbiamo provveduto a definire tutte le possibili situazioni, dalla cattiva condotta a quella lesiva ("misconduct"), e affrontato i temi relativi a conflitto di interessi, gestione dei dati (fabbricazione, falsificazione e plagio), segnalazione di illeciti dei quali il denunciante sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, e norme per la pubblicazione dei risultati. Infine, ma di fondamentale importanza, abbiamo introdotto indicatori di efficacia ed efficienza, oltre ad una programmazione della formazione sull'argomento integrità della ricerca.

Gli standard di qualità in questa materia sono garantiti dalla presenza di un Codice Etico, dal Regolamento in tema di Conflitto di Interesse e dei Diritti di Proprietà Intellettuale, dalle procedure dei Controlli di Qualità e di Verifica della Condotta Scientifica e dalla gestione delle Non Conformità, anche al fine di rispondere

4.2. LE TIPOLOGIE DI RICERCA: DEFINIZIONI

agli accreditamenti internazionali (JCI, OECD, JACIE, Norma ISO 9011:2015). La ricerca dell'Istituto opera in accordo, inoltre, alla "Good Clinical Practice" e alla "Good Laboratory Practice", che verifica e monitora che ogni comportamento sia orientato al miglioramento continuo.

Le varie aree della ricerca possono essere definite secondo lo schema sotto riportato. Si tratta di una suddivisione di tipo accademico, che viene mantenuta per una più facile comprensione da parte del lettore. In realtà questa distinzione, almeno nella nostra visione, è superata dalle attuali necessità dell'oncologia moderna,

Le 5 linee della Ricerca Corrente



che prevedono non una separazione in settori, ma un "continuum" tra questi, garantendone la perfetta integrazione.

Come già illustrato, IEO è certificato come "Comprehensive Cancer Center", che significa Centro Oncologico Globale, e la sua stessa organizzazione in Programmi per Patologia rappresenta la necessità di portare tutte le competenze, da quelle della ricerca fondamentale a quelle clinica, a disposizione del paziente, in una visione realmente inter- e multi-disciplinare, in cui i confini tra le scienze scompaiono per essere sostituiti dalla sintesi e dalla somma delle conoscenze.

Nel 2024 abbiamo implementato un modello strategico innovativo della Ricerca. Questo indirizzo è coerente con i nuovi compiti assegnati agli IRCCS, quali quello dell'innovazione e dello sviluppo tecnologico, con forte orientamento alla Ricerca Traslazionale, e al contribuire attraverso la partecipazione a spin-off, start-up, e, ancora più in generale, al mondo dell'industria, farmacologica e high-tech, valorizzando le nostre scoperte in termini di Proprietà Intellettuale, licenze e co-sviluppo. La Ricerca Traslazionale di fatto rappresenta la sintesi di tutte le varie tipologie della ricerca.



4.3.

LE ATTIVITÀ DI RICERCA CORRENTE

L'importanza della Ricerca Corrente è dovuta alla nostra natura di IRCCS, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, e costituisce il momento in cui si definisce la prospettiva di ricerca di tutto l'Istituto, ed è quindi un piano di carattere istituzionale. Questo certamente non sminuisce tutti gli altri progetti di ricerca, ma definisce le linee generali nelle quali IEO sta operando, ed opererà nei prossimi anni. Tra l'altro, la sua estensione è tale da coinvolgere oltre il 90% delle persone che, a vario titolo, operano nella ricerca, compreso il comparto amministrativo. Il piano corrente riguarda il periodo 2022-2024, e si conclude con la fine di questo anno solare. Come da regolamento, abbiamo predisposto ed inviato al Ministero della Salute la "Relazione sulle Attività Svolte" alla fine di questo triennio. Nella seconda parte del 2024 abbiamo iniziato il lavoro per costruire le linee di indirizzo del successivo triennio, 2025-2027. Le precedenti Linee riguardavano:

- **Linea 1. Meccanismi di tumorigenesi:** dedicata ad una più approfondita comprensione dell'origine dei tumori, e quindi fondamentalmente pre-clinica, ha visto lo studio del comportamento cellulare, delle alterazioni genetiche e molecolari che ne modificano le caratteristiche, e dell'interazione tra tumori e altri componenti dell'organismo, dal microambiente al sistema immunitario;
- **Linea 2. Medicina Personalizzata.** Le piattaforme tecnologiche: ha illustrato l'investimento condotto nel rinnovamento tecnologico sulle piattaforme avanzate per le scienze omiche;
- **Linea 3. Medicina di Precisione e terapie innovative.** Big Health Data e Multiomics Analysis. Ha mirato sull'approccio terapeutico personalizzato, identificando fattori predittivi di risposta, resistenza e tossicità alle terapie, integrandoli con studi clinici;
- **Linea 4. Imaging e trattamenti loco-regionali innovativi:** ha combinato di Imaging, intelligenza artificiale, radiomica, chirurgia robotica e video-assistita, medicina nucleare e radioterapia per l'ottimizzazione dei trattamenti locoregionali.
- **ERANET**, Ministero Affari Esteri e di Rete. Sono stati conclusi i 6 progetti di diverse tematiche, gestiti a livello nazionale negli Stati Membri della CE con l'obiettivo di migliorare la sinergia tra programmi

nazionali e il Programma Quadro Comunitario FP7.

Ciascuna di queste linee, affidate ad un Coordinatore, si è articolata in 63 differenti Sotto Progetti, ciascuno condotto da un Responsabile, che hanno avuto come scopo quello di realizzare una piena transizione verso l'implementazione dell'Oncologia di Precisione/Personalizzata.

Alla fine del 2024 abbiamo riprogrammato la Ricerca Corrente, in coerenza con i nuovi indirizzi di Ricerca Traslazionale. Le Linee sono state ridotte da quattro a tre, mentre rimane presente la Linea dedicata ai Progetti triennali ERANET, cinque in totale con i nuovi Referenti.

- **Linea 1. Meccanismi di progressione tumorale e di resistenza ai trattamenti**, che prevede (i) lo studio su fenotipi adattativi a segnali del microambiente e interazione con mutazioni somatiche, (ii) la validazione pre-clinica di nuovi approcci terapeutici, (iii) gli studi correlativi in campioni di pazienti per la identificazione/validazione di biomarcatori e target terapeutici, (iv) lo sviluppo di tecnologie multiomiche avanzate a livello di tumore, tessuto e singola-cellula, e (v) lo sviluppo di protocolli predittivi di grandi data-set clinici e multi-omici basati su intelligenza artificiale e deep learning;
- **Linea 2. Oncologia di precisione e terapie cellulari**, che si focalizza su nuovi approcci terapeutici che realizzano l'oncologia di precisione (Target Therapy) e le terapie cellulari innovative, quali CAR-T, NK e CAR-NK. L'obiettivo è offrire trattamenti sempre più personalizzati per tumori solidi ed ematologici, migliorando l'efficacia terapeutica e riducendo gli effetti collaterali;
- **Linea 3. Intelligenza Artificiale (IA), Imaging e trattamenti loco-regionali innovativi**, le cui attività principali includono (i) l'utilizzo dell'IA per l'analisi delle immagini e la radiomica nella caratterizzazione dei tumori e applicazione di next-gen imaging, (ii) la chirurgia di precisione e mini-invasiva nella terapia di tumori solidi, (iii) i trattamenti di radiologia

interventistica mini-invasivi, (iv) i nuovi radiofarmaci per lo studio dell'eterogeneità e del micro-ambiente tumorale e la terapia radio-recettoriale, e (v) trattamenti di radioterapia ablativi ultra-ipofrazionati, ritrattamenti, trattamenti personalizzati con protoni e fotoni.

- **ERANET**, Ministero Affari Esteri e di Rete. Sono stati avviati 5 nuovi progetti di diverse tematiche.

Come in precedenza, queste Linee verranno sviluppate in una serie di Sotto Progetti, che sono in corso di definizione. Il quadro complessivo della Ricerca Corrente è previsto sia da inviare al Ministero della Salute entro il 31 marzo 2025.

4.4.

LE ATTIVITÀ DI RICERCA CLINICA

La ricerca clinica riguarda tutti gli aspetti dell'oncologia, dalla prevenzione primaria, rivolta alle persone sane per diminuire l'incidenza del cancro, a quella secondaria (lo screening) per identificare il più precocemente possibile la malattia, a quella terziaria, volta ad identificare i pazienti guariti dal cancro che hanno maggior rischio di produrre una recidiva o comunque una ripresa della malattia e che necessitano di follow-up personalizzati, nonché allo sviluppo di nuovi metodi diagnostici e di nuovi trattamenti e dispositivi medici per garantire la migliore qualità della cura.

Molta attenzione è stata dedicata agli studi clinici ("Clinical Trial"). Gli studi clinici rappresentano una risorsa in grado da un lato di garantire ai pazienti un veloce accesso all'innovazione in ambito diagnostico e terapeutico, dall'altro di assicurare a IEO visibilità, buona reputazione, pubblicazioni, e, non ultimo, risorse economiche. Uno studio clinico viene disegnato e condotto per verificare se un nuovo approccio può essere più vantaggioso dello standard corrente, ma può riguardare anche nuovi dispositivi o nuove tecniche sanitarie, con lo scopo di testarne, oltreché l'efficacia, anche la sicurezza, e questo a tutela del paziente.

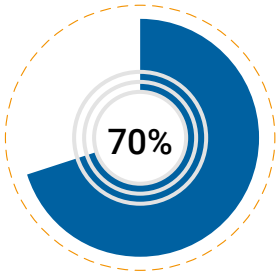
In IEO sono presenti sia studi accademici che sponsorizzati. Gli studi accademici sono l'espressione più diretta della potenzialità di ricerca dello IEO poiché evidenziano le capacità di innovazione dell'Istituto e ne elevano la visibilità internazionale, con un forte impatto sull'attrattività per coloro che donano in favore della ricerca, ad esempio attraverso il 5xmille. Gli studi sponsorizzati si realizzano in particolare per valutare nuovi farmaci vedono coinvolte le principali case farmaceutiche ("Big Pharma") a livello internazionale.

Forniamo un dettaglio sul 2024, durante il quale sono stati registrati 698 studi attivi, di cui 144 di nuova attivazione, e 143 conclusi. Il numero di Pazienti arruolati è stato di oltre 6400. Il 54% sono stati studi multicentrici internazionali, il 27% multicentrici nazionali, e il 19% mono-istituzionali IEO. Si tratta di numeri ormai consolidati, indicativi di una notevole capacità organizzativa in tutte le fasi del percorso, dalle fasi preliminari sino alla reportistica. Con questa mole di studi IEO ha incrementato la sua attrattività a livello regionale e nazionale, ma soprattutto può fornire a moltissimi Pazienti opportunità terapeutiche che altrimenti non

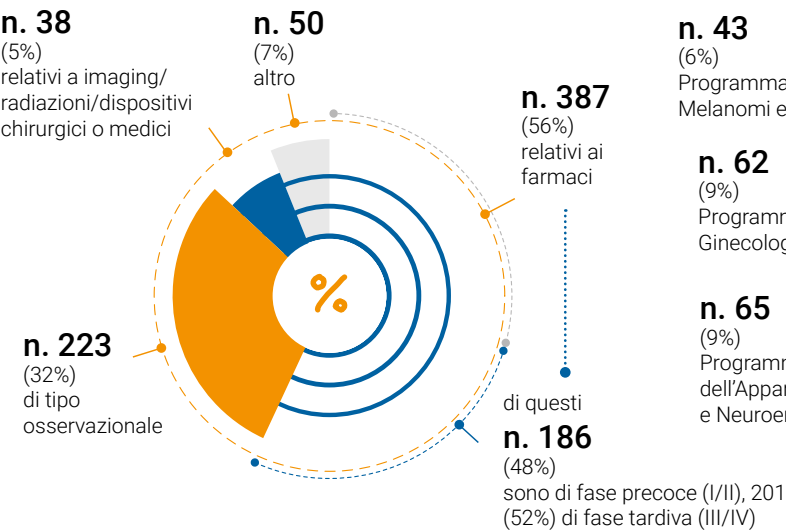
potrebbero essere disponibili. Per quanto attiene la tipologia il 56% è relativa ai farmaci, ben distribuiti tra fase precoce - I/II – (il 48%), e tardiva - III/IV – (52%). I restanti studi sono per un terzo di tipo osservazionale, con una quota ridotta di studi che riguarda i dispositivi chirurgici o medici e le modalità di Imaging, che, al contrario, reclutano moltissimi pazienti, circa il 38% del totale. Per quanto attiene la distribuzione degli studi nei vari Programmi d’Organo e Dipartimenti, essa risente ovviamente dei rispettivi flussi di pazienti

Gli studi clinici in numeri
Numero complessivo di studi attivi

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



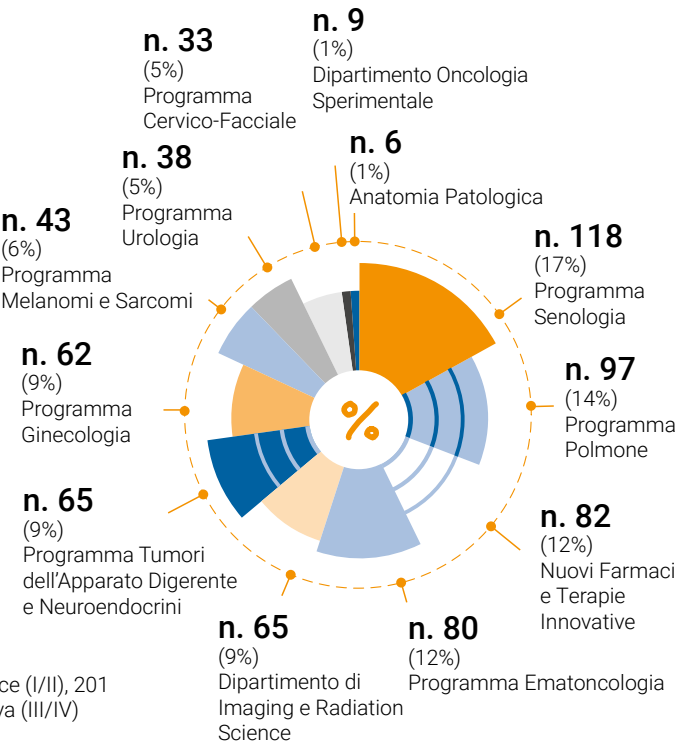
Tipologia di studi attivi



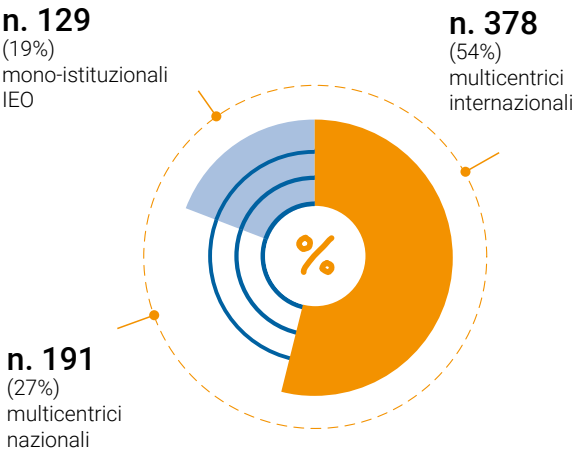
che complessivamente vi afferiscono, anche per le terapie standard. I più produttivi sono stati i Programmi di Senologia (17%), Polmone (14%), Nuovi Farmaci e Terapie Innovative (12%), Ematoncologia (12%), il Dipartimento di Imaging e Radiation Science (9%), seguiti dai Programmi di Apparato Digerente e Neuroendocrini, Ginecologia, Melanomi e Sarcomi. Nell’infografica sottostante viene fornito qualche numero relativo agli Studi clinici.



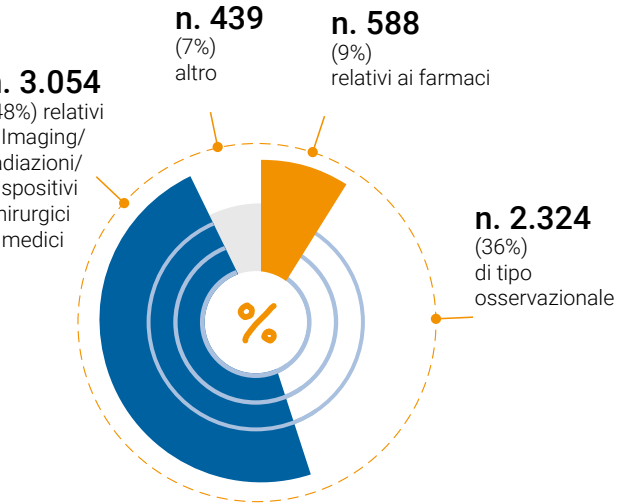
Studi attivi per Programma o Dipartimento (624 studi)



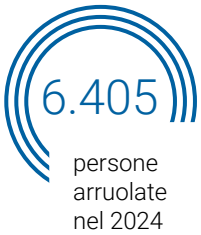
Tipologia di studi attivi per soggetto promotore



Persone arruolate per tipologia di studio



Numero complessivo di persone arruolate



I “Top Ten” dell’industria farmaceutica che collaborano con IEO

- AstraZeneca
- MSD Italia Srl
- F Hoffmann – La Roche Ltd
- Novartis Pharma Spa
- Seagen Inc
- Roche SpA
- Regeneron Pharmaceuticals, Inc
- Merck Sharp & Dohme, Corporate
- Daiichi Sankyo Inc
- Mirati Therapeutics, Inc

La Direzione Scientifica ha, tra i suoi compiti, quello di promuovere la ricerca clinica; questa attività è stata agevolata dall'introduzione di nuove procedure e strutture al servizio degli Investigatori, tra le quali:

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

La scelta degli studi ai quali aderire è valutata dall'SRB, un organismo interno multidisciplinare che assegna le diverse priorità tenendo conto del quadro complessivo degli studi clinici in corso. Ampliare la partecipazione e quindi il numero degli studi è molto importante perché offre al paziente l'opportunità di usufruire di farmaci altrimenti non disponibili, ma per la tutela degli stessi pazienti, il ruolo del SRB è quello di verificare la fattibilità di ciascun studio sulla base di multipli parametri, a partire dalla rilevanza scientifica, clinica, metodologica e reputazionale, dalla fattibilità, dalla disponibilità di risorse organizzative interne di concerto con le Unità Operative coinvolte, e per finire, dagli aspetti economici.

Il CTO è coordinato dal Direttore Scientifico ed è la struttura dedicata e responsabile di tutte le fasi operative associate alla realizzazione degli studi clinici, sia per quanto attiene la presentazione al Comitato Etico, sia per le fasi successive, dopo l'approvazione, e quindi esecuzione, acquisizione e gestione dei dati, e reporting. Il CTO garantisce il massimo supporto ai Principal Investigator (PI), che sono responsabili di tutte le fasi della conduzione dello studio: ottenimento del consenso informato, arruolamento, somministrazione della terapia, e gestione clinica di tutti gli effetti da questa prodotti.

Al CTO afferiscono varie componenti: amministrativa e legale, statistica medica, Data-Entry e Data-Management, Privacy e sicurezza del dato, e Infermieri di ricerca.

Uno dei compiti più importanti che il CTO svolge, oltre all'ottimizzazione della gestione delle sperimentazioni cliniche, è quello della divulgazione della cultura della ricerca in campo clinico. Per realizzare questo viene implementato un ampio programma di formazione, che prevede eventi periodici in cooperazione con l'industria farmaceutica e con altre analoghe strutture ospedaliere, nonché iniziative a favore dell'educazione e dell'informazioni dei Pazienti, coinvolgendo anche le loro Associazioni di Rappresentanza.

La Direzione Scientifica organizza periodici incontri con le case farmaceutiche che hanno lo scopo di conoscere il portfolio degli studi che saranno attivabili nei mesi successivi, al fine di valutarne con anticipo fattibilità ed interesse. La scelta di IEO di avviare uno studio sponsorizzato è totalmente indipendente, e la sola considerazione che viene tenuta in conto è il beneficio che lo stesso può portare ai nostri Pazienti.

Di grande rilevanza sono, inoltre, gli studi clinici legati a progetti di ricerca spontanei finanziati dai grant vinti, ed in particolare quelli relativi ai bandi promossi dalla Comunità Europea, Alleanza Contro il Cancro, Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro, Ricerca Finalizzata del Ministero della Salute, Ministero della Ricerca, Regione Lombardia, Fondazione Umberto Veronesi, Fondazione IEO-MONZINO, e altri.

4.4.1. IL COINVOLGIMENTO DEI PAZIENTI NELLE ATTIVITÀ DI RICERCA

Il Clinical Trial Quality Control

La qualità degli studi clinici è garantita da un comitato, il CTQT (Clinical Trial Quality Control), composto da membri con differenti profili professionali e coordinato dalla Direzione Scientifica. Il CTQT, istituito nel 2017 sulla base dei requisiti indicati da AIFA, l'Agenzia Nazionale del Farmaco, al fine di favorire il miglioramento della qualità delle sperimentazioni secondo i principi della Good Clinical Practice.

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

- Propone il training del personale coinvolto;
- Promuove processi e procedure volti alla semplificazione e alla ottimizzazione degli studi;
- Delega lo Scientific Review Board per valutare la fattibilità delle proposte di ricerca scientifica;
- Monitora e controlla l'andamento degli studi;
- Valuta le segnalazioni di comportamento scorretto in ambito scientifico.

Tra gli obiettivi strategici di IEO, è di particolare importanza quello relativo al coinvolgimento del paziente nelle attività della ricerca. Per questo la nostra missione si sviluppa in alcune aree, quali:

- Il potenziamento della cultura del Paziente come partner. In generale, al di là del suo valore etico e sociale, l'evoluzione del ruolo dell'assistito genera straordinarie opportunità scientifiche (patient-reported data, patient recruitment negli studi clinici, etc.) e politico-sociali (condivisione delle priorità mediche e scientifiche, comunicazione alla società, rapporti con la politica);
- La creazione di una nuova cultura tra gli operatori, che li renda partecipi di una grande comunità che include, oltre ai pazienti, i "caregiver", il volontariato e l'associazionismo;
- La garanzia dell'accesso di ciascun Paziente all'innovazione, sperimentando nuovi modelli e percorsi avanzati di assistenza basati sulla centralità della Persona, la multidisciplinarietà e l'integrazione della ricerca. L'orizzonte dell'intervento include tutti i settori della clinica (prevenzione, diagnosi anticipata, cure e follow-up) e tutti gli strumenti della terapia (medica, chirurgica, radioterapica);
- Potenziare la comunicazione per informare i Pazienti e il pubblico circa le opportunità cliniche e i risultati della ricerca, come nell'esempio sottostante:



PROPOSTA DI PARTECIPAZIONE AD UNO STUDIO CLINICO

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

INFORMAZIONI FORNITE AL PAZIENTE

Al Paziente sono fornite in modo chiaro ed esaustivo le informazioni necessarie per decidere consapevolmente di partecipare o meno alla sperimentazione, esclusivamente su base volontaria. Le modalità di questa "Health Literacy" sono diverse: dalla Newsletter periodica ad un'area Web dedicata, dalle Informative ai Video comics. Qualora accettati di partecipare allo studio, al candidato viene richiesto di sottoscrivere la manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali e il modulo di Consenso Informato. Nel primo documento vengono fornite informazioni sulla tutela dei diritti dei partecipanti allo studio clinico, circa la riservatezza dell'identità e il completo anonimato dei dati. Il Consenso Informato è, invece, l'espressione libera e volontaria del Paziente a partecipare a una determinata sperimentazione clinica, dopo avere avuto contezza di tutti gli aspetti rilevanti per affrontare consapevolmente la decisione.

VERIFICA DEI REQUISITI RICHIESTI DALLLO STUDIO

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

COMITATO ETICO

Tutti gli Studi condotti in IEO sono approvati e monitorati dal Comitato Etico (CE), un'entità indipendente composto da medici, farmacisti, infermieri, bioetici, esperti in materia giuridica e in altri ambiti che garantiscono eticità dello studio e tutela dei diritti dei partecipanti. Il CE valuta quindi il merito scientifico di uno studio, la rilevanza, l'adeguatezza del piano sperimentale, l'analisi statistica e il rapporto rischio/beneficio.

Dal 2023 in Italia è diventata legge il riordino dei Comitati Etici, ai quali sono stati assegnati ulteriori mansioni e una diversa organizzazione, con una centralizzazione di alcuni, destinati a essere il riferimento nazionale, ed altri distribuiti nelle diverse Regioni e Province Autonome. Il precedente Comitato Etico IEO, essendo risultato in pieno possesso dei requisiti richiesti, è stato confermato, trasformandosi però nel CE Lombardia 2, con le nomine dei Membri a

carico della Regione. Allo IEO è rimasto il compito di farsi carico e di organizzare la Segreteria Tecnica del CE, alla quale sono state dedicate tre unità di personale a tempo pieno. La Segreteria Tecnica fornisce supporto a tutte le attività del CE, e rappresenta un punto di raccordo tra il Clinical Trial Office di IEO ed il CE stesso per quanto riguarda gli studi clinici dai sottomessi.

Oltre alle sperimentazioni cliniche mirate, per cui viene richiesto ai pazienti di prendere visione e firmare un modulo di Consenso Informato ad hoc, la ricerca clinica si basa su progetti di indagine retrospettivi per cui è necessario poter afferire ad una grande mole di informazioni anche sulla storia clinica pregressa, riguardanti dati clinici e/o genetici, campioni biologici o aspetti personali, quali quelli psicologici o riguardanti lo stile e la qualità di vita. Fondamentale perché si possa procedere in tal senso è la collaborazione e il supporto degli assistiti, grazie all'Accordo di Partecipazione alla Ricerca Scientifica: si tratta di un consenso di partecipazione ad ampio spettro, definito anche "consenso madre", riguardante in modo specifico l'utilizzo dei dati personali e/o dei campioni biologici per perseguire obiettivi di ricerca in ambito scientifico, anche futuri. Attraverso questa tipologia di accordo viene fornita al Paziente la visione complessiva degli indirizzi di ricerca dell'Istituto, piuttosto che focalizzarsi su un singolo progetto. La partecipazione presuppone il diritto di essere correttamente informati e, là dove previsto, di manifestare espressamente il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità dichiarate. Il paziente può esercitare in qualsiasi momento i suoi diritti in tema di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione o portabilità dei propri dati personali.

Lo IEO ritiene di fondamentale importanza costruire un rapporto trasparente ed aperto con i Pazienti, ed in particolar modo con quelli che decidono di partecipare alla sperimentazione clinica. A tal fine, andando oltre la sottoscrizione dell'Accordo di Partecipazione alla Ricerca Scientifica, abbiamo sviluppato diversi canali di comunicazione con il Paziente e, contemporaneamente, supportato il nostro personale al dialogo e all'interazione con i Pazienti con training specifici dedicati.

Inoltre, è stata creata un'area sul sito web dell'Istituto

che ha come focus principale quello di rivolgersi ai Pazienti e ai Medici di Medicina Generale, dando loro gli strumenti necessari per comprendere cosa sia e in cosa consista la Ricerca clinica, oltre a dare indicazioni necessarie come quelle per fornire un consenso informato e consapevole ad uno studio.

Particolarmente apprezzata è la pubblicazione della newsletter del CTO che, offrendo una panoramica e un aggiornamento sull'andamento della ricerca clinica all'interno dell'Istituto, si rivolge non solo ai Ricercatori e Professionisti interni ed esterni coinvolti nella conduzione delle sperimentazioni, ma anche ai Pazienti e a tutti coloro che desiderano essere informati sul mondo della ricerca. L'utilizzo di esempi e di un linguaggio semplice facilita infatti la lettura e la comprensione a qualsiasi utente. Allo IEO il Paziente, oltre ad essere curato, viene pertanto anche informato ed aggiornato sulle più recenti novità e prospettive. Il processo di "Patient Empowerment" non si esaurisce solamente con l'interfaccia web, ma sono in allestimento corsi in presenza dedicati specificatamente alla formazione dei Pazienti, per renderli edotti sui principali aspetti riguardanti i vari ambiti della ricerca clinica.

4.5. I PROGETTI DI RICERCA FINANZIATI



4.5.1. I PROGETTI FINANZIATI CON FONDI 5XMILLE

Il 5x1000 rappresenta per IEO un contributo importante, di oltre 7.6 M€, che copre circa la metà degli investimenti necessari per condurre una serie di progetti. Le campagne per questo finanziamento, che, come noto, non rappresenta un onere per chi lo concede, hanno una durata di due anni fiscali, oltre i quali i progetti vengono aggiornati, anche tenendo conto delle risultanze di quelli precedenti. La Ricerca del 5xmille è complementare a quella della Ricerca Corrente, ed in qualche caso si integra con essa, ma senza alcuna sovrapposizione.

Come indicato, le campagne del 5x1000 fanno riferimento agli anni fiscali, e nel 2024 si sono concluse quelle relative agli anni 2020 e 2021. Abbiamo quindi provveduto a disegnare la programmazione dei nuovi Progetti che ha riguardato le campagne fiscali 2022 e 2023, relativa ai seguenti periodi: per la campagna 2022, dal primo gennaio 2024 al 30 giugno 2025, per la campagna 2023, dal primo luglio 2025 al 31 Dicembre 2026. Come intuibile dalle date sopra riportate, ad ogni biennio fiscale corrispondono Progetti che avranno una durata di sviluppo in tre anni successivi.

Si tratta di una progettualità più focalizzata su aspetti specifici e con una massa critica di ricercatori impegnati inferiore a quella prevista per la Ricerca Corrente, ma che copre comunque una base ampia che include aspetti di ricerca fondamentale, traslazione dei risultati alla clinica, e applicazioni cliniche altamente innovative. Coerentemente con la nuova strategia della Ricerca, abbiamo modificato l'impostazione precedente, aumentando il numero delle Linee progettuali, da 14 a 16, e soprattutto dedicandone molte di più alla Ricerca Traslazionale, da due a sei. Anche i temi della Ricerca di Base, preclinici, hanno una elevato potenziale di poter produrre risultati trasferibili alla pratica clinica in tempi brevi. La forte innovazione caratterizza le Applicazioni Cliniche Avanzate, che coprono settori di estremo interesse ed attualità, dall'Intelligenza Artificiale come supporto alle decisioni cliniche, alla Teranostica (i radioligandi della Medicina Nucleare), ai Protoni, alle Terapie mediche personalizzate, e alla Chirurgia mini-invasiva, senza dimenticare la Prevenzione personalizzata, oggi quanto mai fondamentale per

contrastare l'aumento dei casi di tumore atteso nei prossimi anni.

I fondi derivati dal 5x1000 contribuiscono anche all'acquisto di nuovi strumenti tecnologici per i progetti di prevenzione e diagnosi precoce, lo sviluppo di percorsi di trattamento innovativi per il miglioramento della pratica clinica, la realizzazione di nuove sale operatorie altamente tecnologiche, e, non ultimo, il supporto di programmi di educazione sanitaria dedicati alla popolazione generale.

Le 16 nuove Linee di Ricerca 5xmille sono riportate nell'apposito box.



Le 16 linee della Ricerca del 5xmille

RICERCA PRECLINICA

- Identità cellulare e fenotipi adattativi nel cancro
- Difetti nella mitosi e cancro: definizione e targeting dei meccanismi molecolari
- Meccanismi molecolari di resistenza e disseminazione metastatica
- Caratterizzazione di campioni clinici di tumore ovarico - un approccio proteomico

RICERCA TRASLAZIONALE

- Il metabolismo come target terapeutico
- Biomarcatori, strumenti prognostici e nuovi trattamenti
- Il microbioma intestinale come target diagnostico e terapeutico in oncologia
- Studio dei determinanti genetici e metabolici di efficacia delle immunoterapie basate su cellule T e sviluppo di terapie basate su fonti cellulari innovative in combinazione con anticorpi bispecifici nelle neoplasie ematologiche e nei tumori solidi
- Analisi traslazionale dei pazienti affetti da tumori solidi ed ematologici discussi al Molecular Tumor Board (MTB)
- Il progetto radiomica: integrazione tra le diverse aree di Imaging per nuovi modelli prognostici e predittivi in Oncologia

APPLICAZIONI CLINICHE AVANZATE

- Intelligenza artificiale per sistemi di supporto alla decisione per la terapia del cancro dell'ovaio
- Terapia con radioligandi per il trattamento delle neoplasie solide
- Prevenzione oncologica personalizzata
- Il progetto protonterapia: verso una nuova radioterapia di precisione
- La chirurgia oncologica mini-invasiva, un insieme di tecniche per ridurre l'impatto dell'intervento chirurgico e consentire un più precoce ritorno del paziente alle normali attività
- Terapia medica personalizzata in oncologia: integrazione di profili molecolari, scienze multi-omiche e dati clinici

4.5.2. I PROGETTI FINANZIATI DA GRANT

Oltre ai contributi pubblici e privati, i fondi della Ricerca IEO trovano ulteriori finanziamenti nei grant, generalmente competitivi. Questo garantisce la possibilità di ampliare ulteriormente la ricerca indipendente. IEO riesce in questo modo a diversificare ulteriormente le sue attività di Ricerca, con progetti approvati e finanziati attraverso vari canali: dai bandi competitivi internazionali della Comunità Europea, a quelli dei Ministeri della Salute e dell'Università e Ricerca, a quelli Regionali, dell'AIRC (Associazione Italiana della Ricerca sul Cancro) e delle altre Charity, Fondazioni, Enti. Nel 2023 è iniziato anche il finanziamento, sempre attraverso bandi competitivi, del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza), che è proseguito nel 2024.

Nel dettaglio, il numero di Progetti attivi, su base competitiva, erogati dal Ministero della Salute in favore di IEO sono stati complessivamente 31, dei quali la maggioranza derivano dal PNRR (11) e dalla Ricerca Finalizzata (10). Il numero di Progetti attivi da altri Enti Finanziatori è stato di 146, dei quali la maggior parte di Charity nazionali, consistenti per lo più in Borse di Studio per giovani Clinici e Ricercatori. I Progetti attivi su bandi della Commissione Europea sono stati complessivamente 10.

Per la struttura stessa dei Progetti di Ricerca è praticamente impossibile fare un confronto sul singolo anno dei finanziamenti raccolti, in quanto questi si distribuiscono in modo non costante nel periodo di svolgimento, anche questo variabile tra un anno o più. Abbiamo quindi analizzato un periodo più lungo, il quadriennio 2021-2024, utile anche per fissare gli obiettivi del Piano Strategico 2025-2029. In sintesi, riportiamo alcune tra le voci più significative, relativamente ai bandi competitivi:

Ministero della Salute
oltre 71.6 M€
(comprensivi di Ricerca Corrente e 5x1000)

PNRR
circa 4.2 M€

Grant Commissione Europea
7.5 M€
(dei quali oltre 2.4 M€ in qualità di Coordinatori)

Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro
oltre 24.5 M€

Fondazione Regionale per la Ricerca Biomedica (FRRB)
circa 3.2 M€

Borse di Studio
oltre 3.5 M€

Una menzione a parte merita la Fondazione IEO-MONZINO, che supporta con i fondi raccolti i due Istituti del Gruppo. Dalla sua creazione, trenta anni fa, ha raccolto fondi per una cifra superiore a 85 M€, di cui 60 negli ultimi 10 anni, fornendo una necessaria quanto essenziale spinta verso l'innovazione della Ricerca. Oltre 600 sono i giovani che hanno ricevuto una borsa di studio della Fondazione IEO-MONZINO fino ad oggi, e centinaia sono stati i progetti finanziati. Anche in questo caso i finanziamenti sono competitivi, ma limitatamente a chi già fa parte a vario titolo dei due Istituti.

4.6 LE COLLABORAZIONI CON IL MONDO ACCADEMICO

Orientarsi in modo deciso verso la Medicina di Precisione ha un impatto significativo sul fronte della dotazione tecnologica, sul piano organizzativo e sul rapporto che lo IEO costruisce con i propri Pazienti. Per realizzare al meglio questi intenti sono fondamentali i rapporti strutturati con le Università e gli altri Enti Accademici e di Ricerca. IEO considera la formazione un elemento essenziale per assicurare l'elevata professionalità dei propri collaboratori e diffondere le conoscenze sia in ambito clinico che di ricerca, ed è coinvolto in programmi formativi rivolti a tutti i livelli di studio (laureandi, dottorandi, tirocinanti, medici specializzandi e studenti dei master).

Sin dal suo inizio, lo IEO ha stabilito un rapporto di collaborazione regolato da una convenzione quadro con l'Università degli Studi di Milano (UNIMI) e molti Direttori e Unità di Personale nei diversi ruoli delle Divisioni Cliniche e dei Gruppi di Ricerca sono docenti e ricercatori universitari. IEO partecipa alla formazione universitaria degli studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e di Biotecnologie, oltre ad essere sede dei Corsi di Laurea in Tecniche Sanitarie di Radiologia Medica e di Scienze Infermieristiche, della Laurea Magistrale in Biomedical Omics, del Corso di Perfezionamento in Etica e Metodologia della Sperimentazione Clinica Oncologica, dei Master in Psicologia, Prevenzione Genetica e Trattamento del Tumore Mammario Ereditario, Artificial Intelligence e Machine Learning in Cancer Medicine, e Chirurgia Urologica Robot-assistita.

Sulla base dell'accordo quadro con UNIMI, rinnovato nel 2021, è attiva la "Piattaforma congiunta integrata di ricerca e di ricerca traslazionale", che ha la finalità di facilitare la collaborazione tra i due Enti attraverso programmi congiunti di ricerca e formazione biomedica, in coerenza con la programmazione di IEO approvata dal Ministero della Salute e con quella dell'Università. Sono oltre cento i ricercatori di entrambi gli Enti che ne fanno parte.

In parallelo, è attiva una analoga convezione con il Politecnico di Milano (POLIMI), ed è pienamente operativo un Centro di Ricerca IEO-POLIMI, con sede al Campus IEO, denominato "ONCO-TECH LAB – Modeling and Application for Human Health". Nel Centro sono presenti due laboratori congiunti, che

impegnano oltre trenta Ricercatori dei due Enti con competenze specifiche sui Progetti in corso, uno dedicato a "Artificial Intelligence for Imaging and Robotics" e l'altro a "Innovative Approaches for Tissue Engineering and Drug Delivery", che stanno producendo formazione e ricerca avanzata su nuove tematiche necessarie a realizzare al meglio la Precision Oncology.

IEO e UNIMI, insieme ad altri Enti accademici e di ricerca, cooperano nell'ambito della Scuola Europea di Medicina Molecolare (SEMM; <http://www.semm.it>). Nel 2024 è stata completata la trasformazione, di concerto con UNIMI, della SEMM, nella Scuola di Dottorato di Interesse Nazionale in Medicina dei Sistemi, accreditata dal Ministero dell'Università e Ricerca. La convenzione vede la partecipazione di un consorzio di sei Università (Federico II di Napoli, Trento, Torino, Bari, Cattolica di Roma, Hunimed) e di otto Istituti di Ricerca (IFOM, IEO, Human Technopole, INGM, IIT, tutti di Milano, IIGM di Torino, CEINGE e TIGEM di Napoli).

Il Dottorato Nazionale si pone l'obiettivo principale di formare ricercatori esperti in diverse discipline e quindi capaci di:

1. gestire settori emergenti della medicina (es. biologia quantitativa, biomarcatori, medicina personalizzata, ecc.);
2. svolgere attività di ricerca in team multidisciplinari orientati alla soluzione di problemi biomedici; e,
3. analizzare i problemi economici, etici e/o psicosociali associati alla ricerca e/o alla gestione della malattia.

Sono state inoltre definite le sedi e la governance, secondo un modello organizzativo a livello centrale e locale, del tipo Hub&Spoke.

4.7. I PRINCIPALI RISULTATI DELLA RICERCA

Come anticipato, il report del SAB, il nostro Scientific Advisory Board, relativo al meeting di novembre 2023 a Milano, è pervenuto all'inizio del 2024. Una sintesi è qui di seguito presentata:



Il giudizio del SAB:



Il Panel ha molto gradito la visita e il privilegio di esaminare le attività di ricerca dello IEO. Le varie presentazioni hanno evidenziato l'elevato potenziale del lavoro di ricerca. Particolarmente apprezzata è stata la capacità dell'Istituto di arruolare, in pochi anni, un gruppo di talenti clinico-scientifici in grado di gestire le varie Unità Operative.

Risulta molto apprezzato l'ampio spettro delle ricerche, che spaziano dai meccanismi di resistenza alle terapie all'analisi multiomica dei tessuti tumorali, dai vaccini RNA ai più avanzati biomarcatori per la diagnostica molecolare, dalla ricerca sulle CAR-T ai metodi di Intelligenza Artificiale al Molecular Tumor Board, dall'Imaging avanzato alla ampia ricerca sulle radiazioni, ed in particolare per la teranostica.

L'Istituto è stato giudicato in grado di rappresentare una vera e propria "centrale" per la ricerca oncologica in Europa e oltre, e si complimenta con la Direzione Scientifica per aver guidato questa profonda trasformazione ed espansione dell'Istituto verso nuove aree di pratica clinica e di ricerca che offrono ai pazienti possibilità di accesso all'innovazione. In particolare, per quanto riguarda la radioterapia si sottolinea l'importanza della apertura del Centro di Protonterapia, una grande innovazione tecnologica.

I progetti futuri che prevedono l'ulteriore espansione edilizia entro il 2030, con il ritorno del Dipartimento di Oncologia Sperimentale nel perimetro di IEO, la creazione di un centro dedicato alle patologie della donna, il programma di prevenzione cardiovascolare, la Clinical Data Platform, l'uso sempre più estensivo dell'Intelligenza Artificiale, e le ricerche e le cure per i tumori rari, sono eccellenti iniziative meritevoli di essere supportate.

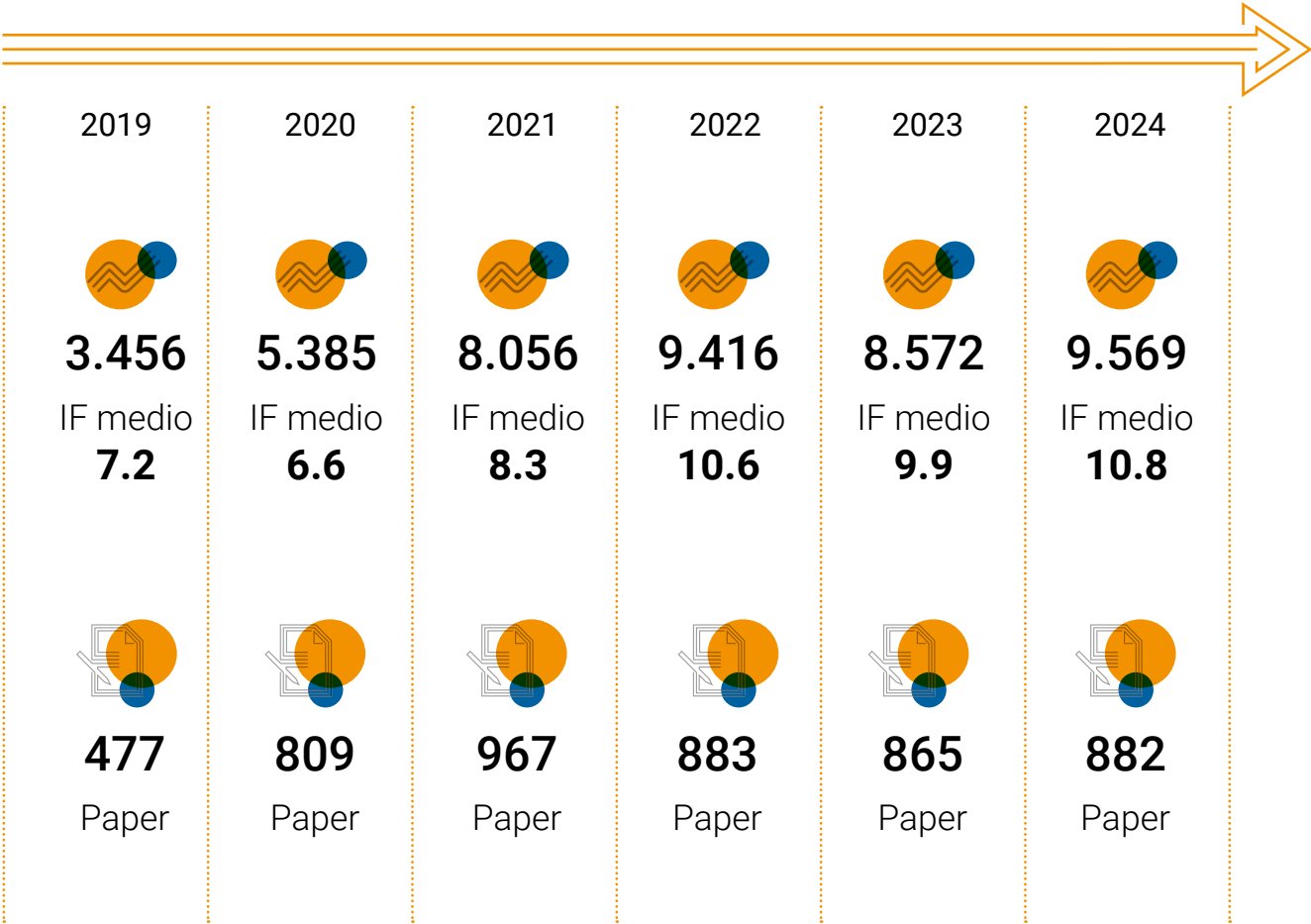
Il Panel raccomanda lo sviluppo di strategie specifiche su tre punti: Intelligenza Artificiale e Big Data (dove già molto lavoro è in corso), l'immunoterapia in una visione multidisciplinare e sinergica con tutti i dipartimenti e le unità di ricerca, e le Scienze Omiche biomediche, dove già lo IEO è attivamente coinvolto".

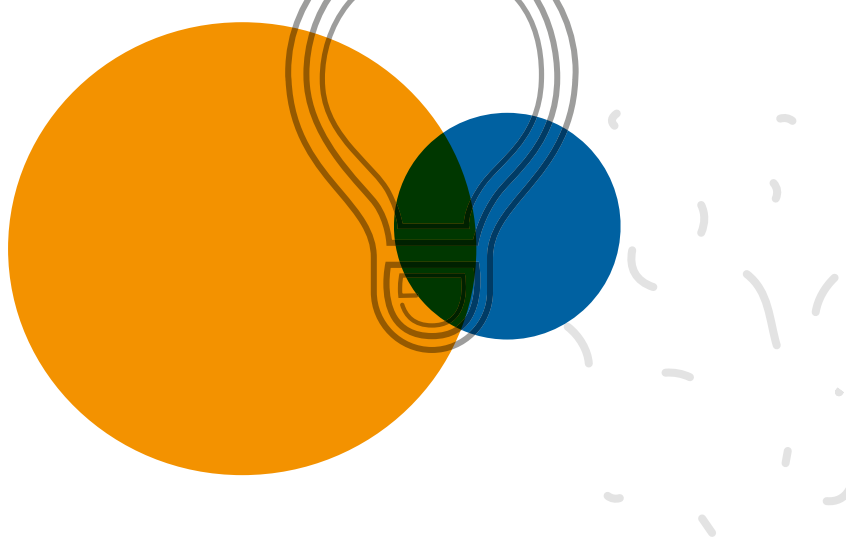


La diffusione delle conoscenze

In termini più pratici, i risultati della nostra Ricerca si possono valutare attraverso opportuni indicatori. Uno dei più efficaci è sicuramente rappresentato dalla produzione scientifica. Qui di seguito ne viene riportato l'andamento degli ultimi cinque

anni, caratterizzato da una crescita costante del valore di Impact Factor (IF), che testimonia della nostra capacità di diffondere, a livello globale, la conoscenza prodotta. La produzione scientifica di IEO è stata accolta da tutte le più prestigiose riviste oncologiche.





Di seguito vengono riportati alcuni, tra i molti, dei risultati della Ricerca IEO che sono stati oggetto di pubblicazioni scientifiche

● **I risultati dell'oncologia sperimentale**

Nello specifico, nel Dipartimento di Oncologia Sperimentale sono stati prodotti risultati di grande interesse per quanto riguarda l'individuazione di differenti target farmaco-specifici per diverse patologie (linfomi a cellule B, tumori della mammella triplo-negativo, carcinoma epiteliale ovarico, melanoma, glioblastoma, carcinoma del pancreas) verso bersagli potenzialmente terapeutici per ogni malattia. L'obiettivo è lo sviluppo di farmaci antitumorali mirati, e di superare la resistenza del tumore ai trattamenti farmacologici.

Un altro risultato raggiunto ha riguardato il riposizionamento di farmaci già presenti ma con nuove indicazioni. Per il Pralsetinib, farmaco approvato per il trattamento del tumore del polmone in stadio avanzato, è stata dimostrata un'efficacia agnostica, che lo rende in grado di agire su tutti i tumori caratterizzati dalla mutazione del gene RET, oggi orfani di terapie specifiche, indipendentemente dall'organo in cui si manifestano.

Ancora, di particolare significato i risultati degli studi sul microambiente del tumore ("microenviroment, TME") e sul ruolo del Microbiota nell'interazione con il sistema immunitario. La ricerca sul microbiota sta portando a importanti informazioni sul funzionamento degli organi umani a contatto con l'esterno, rivelando come i suoi componenti provengono dalle interazioni sociali, che rappresentano una delle chiavi della salute e della patologia umana. Un altro importante contributo, è stata la scoperta di un nuovo fattore prognostico per il tumore del colon retto, il terzo più diagnosticato al mondo. I nostri Ricercatori hanno infatti individuato una popolazione di cellule immunitarie la cui presenza più o meno importante nel tessuto tumorale contribuisce a segnalare se i pazienti, dopo l'intervento chirurgico, sono ad alto rischio di recidiva e necessitano quindi di ulteriori terapie mirate.

Infine, altri risultati sono stati ottenuti sulla maggior comprensione dei meccanismi che portano alla metastatizzazione, sulla messa a punto di nuovi sistemi di somministrazione e rilascio di mRNA terapeutici per lo sviluppo di vaccini antitumorali, e su nuovi biomarcatori predittivi, in particolare sull'invasività del carcinoma della vescica. Si tratta di una vera e propria "firma molecolare

spaziale in situ" legata all'assenza in queste cellule del gene NUMB.

● **I risultati della Ricerca Clinica**

Gli studi sulla Risonanza Magnetica (RM) Diffusion Whole-Body (DWB) hanno consentito di individuare lesioni su ricostruzioni in 3D e panoramiche dell'intero corpo, che vengono poi ulteriormente caratterizzate su immagini assiali di dettaglio. Il contributo dello IEO nell'affermazione di questa particolare tecnica in nuovi contesti clinici e di prevenzione è stato assai rilevante, a livello nazionale ed internazionale e l'Istituto è stato tra i primi a utilizzare la RM-DWB nei pazienti con patologie ad alto rischio di sviluppare metastasi, per la sua capacità di visualizzare lesioni molto piccole, anche di soli 3-4 mm.

Un'altra importante applicazione clinica ha riguardato la Teranostica, il concetto più innovativo in Medicina Nucleare e nella pratica clinica: l'uso di molecole radiomarcate (ligandi) sia per la diagnosi che per la terapia dei tumori. Questo nuovo approccio consente allo IEO di posizionarsi tra i primi centri a livello internazionale. L'applicazione al tumore della prostata rappresenta un importante passo avanti in questa direzione: con l'integrazione di tutte le discipline d'avanguardia (risonanza magnetica, radioterapia, chirurgia robotica e medicina nucleare), e utilizzando le tecnologie più avanzate, come l'intelligenza artificiale e la realtà aumentata lo IEO rappresenta un punto di riferimento per la terapia di questo tipo di cancro.

Inoltre, nel 2024, si è ulteriormente consolidata la nostra capacità di offrire trattamenti sempre più efficaci con l'importante sviluppo della immunoterapia cellulare con CAR-T. Oltre a questa modalità, il miglioramento delle conoscenze ha portato allo sviluppo di nuovi approcci terapeutici: anticorpi monoclonali bispecifici ed espansione ex-vivo di cellule Natural Killer (CAR-NK) che hanno oggi in larga parte modificato lo scenario terapeutico per alcuni tipi di linfoma, leucemia acuta e mieloma, limitando di fatto l'impiego del trapianto autologo e allogenico a specifiche situazioni.

Infine, da menzionare i risultati relativi ai trattamenti loco-regionali, con i primi 160 pazienti trattati nel nuovo Centro di Proton Terapia, e con i nuovi approcci di chirurgia minimamente invasiva e robotica e di radiologia interventistica, sempre più supportati dall'Imaging multimodale e dall'Intelligenza Artificiale.



4.8

GLI IMPATTI DELLA RICERCA

La valutazione dell'impatto della ricerca in oncologia si basa su diversi fattori, tra cui la riduzione della mortalità e dell'incidenza del cancro, l'impatto sulla qualità della vita dei pazienti e il progresso scientifico nella comprensione e nel trattamento della malattia. Su questi aspetti l'Istituto ha da sempre lavorato con grande impegno, a partire dalla Prevenzione primaria e secondaria e dall'attenzione agli aspetti psicologici con l'attività della nostra Psico-oncologia.

Nel primo caso l'impatto è misurabile attraverso un cambiamento di alcuni consolidati standard terapeutici usati nella prevenzione dell'insorgenza di carcinoma della mammella in soggetti ad aumentato rischio (pregressa lesione precancerosa, patologia mammaria in situ o soggetti asintomatici portatori di mutazione genetica germinale predisponente allo sviluppo di tumore mammario). Ad oggi, grazie al nostro importante contributo alla Ricerca, il tamoxifene a basso dosaggio è diventato pratica clinica, e gli studi in corso valuteranno anche la combinazione tra questo e l'uso o meno della restrizione calorica intermittente, così come l'impiego, sempre a scopo di prevenzione, dell'exemestane invece del tamoxifene possa migliorare la qualità di vita delle donne in menopausa ad aumentato rischio.

La Psico-oncologia ha prodotto una serie di dati raccolti attraverso gli studi qualitativi e quantitativi che hanno permesso di contribuire all'identificazione dei bisogni, delle risorse e degli ostacoli legati alla traiettoria di sopravvivenza in oncologia, nonché all'incremento della conoscenza dei fattori di rischio modificabili, comportamentali e psicologici, nell'insorgenza della malattia. Inoltre, gli studi nell'ambito delle tecnologie applicate alla salute e dell'intelligenza artificiale hanno fornito informazioni centrali rispetto a come queste possono essere un ausilio non solo per migliorare la decisione diagnostica, ma anche un supporto a una decisione informata, consapevole e condivisa, e infine alla promozione del cambiamento comportamentale. Ulteriormente, lo sviluppo di modelli predittivi di rischio e di modelli di machine learning ha contribuito alla personalizzazione dei trattamenti per i pazienti, nonché ad un migliore engagement degli stessi nella cura della malattia.

Infine, è stato creato un progetto, già in corso, che ha come obiettivo proprio la misurazione dei risultati clinici e della qualità della vita dopo le cure, valutando in modo costante e dinamico il loro impatto sul Paziente, sulla sua vita familiare, lavorativa e relazionale. La misurazione avviene con il coinvolgimento attivo dei Pazienti che hanno effettuato un intervento chirurgico attraverso la compilazione di questionari sia prima dell'intervento che durante il follow-up e telefonate di controllo da parte del personale assistenziale fino a due anni distanza dalla dimissione. Un impegno avviato con il coinvolgimento di medici, infermieri, psicologici, biostatistici e data manager che si è concretizzato nella pubblicazione sul sito IEO dei risultati conseguiti per la Chirurgia Senologica, Toracica e Urologica, patologie ad alta incidenza nella popolazione e che dal punto di vista chirurgico coinvolgono ogni anno in Italia oltre 90.000 pazienti e le loro famiglie. Il sistema di misurazione dei risultati comporta il perseguimento di tre obiettivi:

- il miglioramento dell'inquadramento dei pazienti (creazione di profili clinico-funzionali predittivi in grado di anticipare l'andamento del recupero clinico funzionale prima di sottoporsi ad un intervento);
- l'accrescimento della consapevolezza dei pazienti (sulla base dei profili i pazienti possono comprendere con maggiore chiarezza cosa aspettarsi);
- lo sviluppo di percorsi di cura maggiormente orientati ai reali fabbisogni dei pazienti (le visite e i trattamenti possono essere meglio calibrati allo scopo di migliorare il recupero clinico funzionale, psicologico e la qualità di vita).

Misurare la qualità di vita e rendere pubblici i risultati rappresenta, quindi, una sfida per i centri oncologici d'eccellenza, ma anche una nuova opportunità per avere cure migliori per i pazienti.

La diffusione della conoscenza

HIGHLIGHTS

18

eventi organizzati di cui
6 accreditati ECM

94,87%

indice medio di soddisfazione
dei partecipanti agli eventi

163

Il totale delle ore di formazione
erogate di cui 53 ECM

1684,7

è il totale complessivo dei
crediti ECM rilasciati ai
partecipanti

624

il numero degli operatori sanitari
che hanno partecipato agli eventi
di cui 183 con crediti

243,4

crediti assegnati a tutor e
docenti

27

eventi ospitati presso IEO con
oltre 400 partecipanti



5.1 LA DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA

La diffusione della conoscenza

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

I principi che ispirano lo IEO

"Ampliare, divulgare e condividere il sapere clinico-scientifico, manageriale e assistenziale dello IEO"

Principi Attività Formativa



5.2. LA PROPOSTA EDUCATIVA DI IEO

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

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

Si noti che il presente capitolo tratta le iniziative legate alla formazione rivolta all'esterno; le attività di formazione rivolte al personale interno sono descritte nel capitolo successivo.

Coerentemente con la strategia dell'Istituto, nel 2010, è stata creata la struttura IEO Education che adotta un approccio innovativo alla formazione, superando le logiche dei corsi tradizionali. I percorsi formativi, sempre più personalizzati, sono rivolti sia alla formazione continua ed all'aggiornamento del personale dello IEO, sia alla divulgazione delle conoscenze clinico-scientifiche, manageriali e assistenziali della struttura alla comunità nazionale e internazionale.

Nell'Istituto, infatti, vengono organizzati e si ospitano conferenze, convegni, workshop e preceptorship per permettere ai professionisti di arricchire il proprio bagaglio di competenze. I corsi sono un ottimo mezzo per favorire lo scambio di idee e la creazione di collaborazione tra esperti di diverse discipline.

Le attività che maggiormente spiccano durante gli anni sono quelle che includono la discussione di casi clinici, chirurgia dal vivo con relatori di ampio respiro (non solo IEO), e la promozione del dibattito su argomenti mirati di interesse internazionale (hot topics).

Principali corsi e congressi formativi 2024

IEO Education, con la supervisione della Direzione Scientifica, ha progettato e realizzato diversi eventi, tra i quali spiccano maggiormente quelli che hanno avuto il maggior impatto in termini di ritorno, partecipazione numerica e rilevanza:

1. Menopausa: una vita dopo il cancro, una giornata che si è posta l'obiettivo di sottolineare l'importanza di un approccio multidisciplinare per considerare gli effetti della menopausa precoce in ambito oncologico;
2. Laser Academy, un corso con sessione live pensato per far conoscere i diversi tipi di laser utilizzati nella pratica clinica per il trattamento delle principali lesioni pre-cancerose del basso tratto genitale;
3. Attualità nell'ambito delle terapie integrate dei

tumori del retto, una giornata dedicata agli ultimi importanti progressi che riguardano il trattamento dell'adenocarcinoma del retto;

4. Aspettando l'8 maggio: Giornata Mondiale del Tumore Ovarico Prima, durante e dopo...con le donne!, un corso che ha trattato le più recenti innovazioni nella diagnosi e nell'inquadramento della paziente, lasciando spazio al dibattito sui grandi temi ancora aperti per il trattamento di questa malattia; è stata inoltre prevista, in collaborazione con ACTO Alleanza Contro il Tumore Ovarico, una sessione aperta a pazienti e caregivers;
5. Il Primary Nursing: formazione e perfezionamento per l'implementazione del modello organizzativo in contesto ospedaliero, un corso per fornire una conoscenza teorica approfondita del primary nursing con osservazione della teoria applicata alla pratica;
6. L'Evoluzione della terapia con radioligandi (RLT) in Italia: dal PSMA nel carcinoma prostatico ai nuovi target terapeutici, un corso incentrato sulla gestione clinica del paziente candidato a terapia con radioligandi (RLT), con particolare attenzione ai nuovi clinical trial disponibili per il carcinoma prostatico;
7. Protonterapia: dalla Teoria alla Pratica Clinica, due giornate dedicate all'approfondimento di questa tecnica avanzata di radioterapia.

5.2.1. ATTIVITÀ EDUCATIVA IN COLLABORAZIONE CON L'UNIVERSITÀ

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

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

Nel 2024, lo IEO ha proseguito la sua collaborazione con l'Università Statale di Milano per il Corso di Laurea in Tecniche di Radiologia Medica. Nello stesso periodo, la Scuola Europea di Medicina Molecolare (SEMM), ha continuato l'attività nell'alta formazione di giovani ricercatori con i suoi 5 programmi di specializzazione:

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

Nel 2024, inoltre, l'Istituto ha continuato a tenere il Corso di Laurea Triennale in Infermieristica - sempre in collaborazione con UNIMI - ed è stato attivato il Corso di Laurea Magistrale in Biomedical Omics (BO) per lo studio delle discipline omiche applicate alla medicina e l'acquisizione di un'esperienza pratica con le differenti tecniche omiche.

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

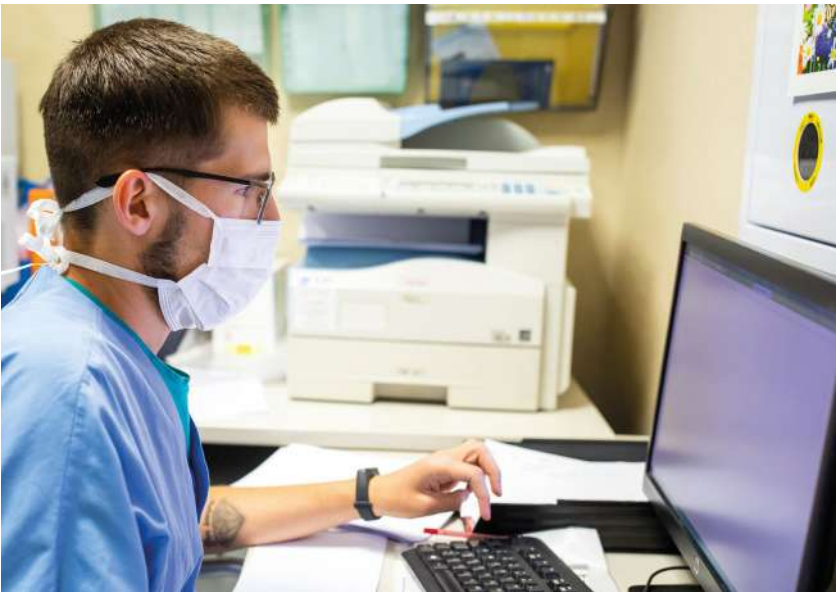
Collaborazioni Post Laurea

Lo IEO ha in essere collaborazioni con 31 differenti scuole di specialità:

- Anatomia patologica UNIMI (collegata);
- Anestesia rianimazione, terapia intensiva e del dolore (collegata);
- Patologia clinica e biochimica clinica UNIMIB (a indirizzo medico e non medico)
- Cardiochirurgia UNIMI (collegata);
- Chirurgia generale UNIMI (collegata);
- Chirurgia generale UNIMIB (collegata);
- Chirurgia maxillo-facciale UNIMI (collegata);
- Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica UNIMI (collegata);
- Chirurgia toracica (collegata);
- Ematologia UNIMI (collegata);
- Endocrinologia e malattie del metabolismo UNIUPO (complementare);
- Farmacia ospedaliera UNIMI;
- Farmacia ospedaliera UNIPO (complementare);
- Farmacologia e tossicologia clinica UNIFE (a indirizzo non medico);
- Fisica medica UNIMI;
- Genetica medica UNIMI (collegata);
- Genetica medica UNIPV (complementare);
- Genetica medica UNIPV (accesso riservata ai biologi);
- Ginecologia e ostetricia UNIMI (collegata);
- Ginecologia e ostetricia UNIMIB (collegata);
- Igiene e medicina preventiva UNICATT (complementare);

- Igiene e medicina preventiva UNIMI (collegata);
- Malattie dell'apparato cardiovascolare UNIMI (complementare);
- Malattie dell'apparato digerente UNIMI (collegata);
- Malattie dell'apparato respiratorio UNIMI (collegata);
- Medicina nucleare UNIMI (collegata);
- Oncologia medica UNIMI (collegata);
- Otorinolaringoiatria UNIPV (collegata);
- Radiodiagnostica UNIMI (collegata);
- Radioterapia UNIMI (sede);
- Urologia UNIMI (sede).

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



5.3. LA SOSTENIBILITÀ NEGLI EVENTI FORMATIVI

Formazione più sostenibile



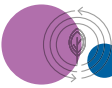
MATERIALI

- Materiali digitali
- Allestimenti riutilizzabili



COMUNICAZIONE

- Comunicazioni mirate
- Materiali informativi digitali



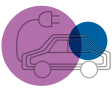
ENERGIA

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



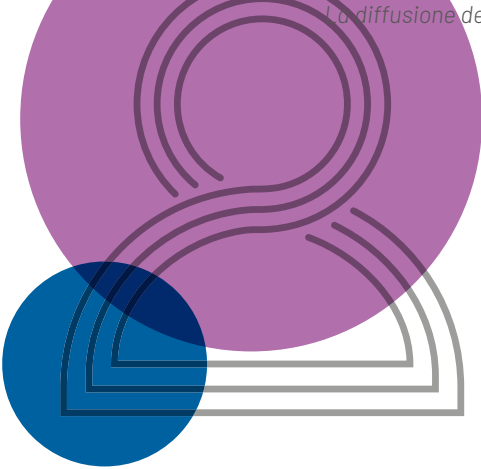
CIBO

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



MOBILITÀ

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



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

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

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

5.4. GLI IMPATTI GENERATI

Gli impatti positivi della Formazione IEO



Migliore assistenza ai pazienti



Maggiore efficienza



Crescita professionale e personale



Scambio di conoscenza



Maggiore consapevolezza

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

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



Il valore
delle nostre persone

HIGHLIGHTS



6.1 LA GESTIONE DEI LAVORATORI

La gestione del personale in ambito sanitario rappresenta una tematica di primaria importanza, soprattutto in un settore caratterizzato da continue sfide professionali e da contesti operativi complessi. In quest'ottica, investire nel benessere delle persone che lavorano all'interno delle strutture sanitarie diventa un elemento imprescindibile per garantire la sostenibilità a lungo termine dell'organizzazione, promuovendo al contempo un ambiente lavorativo stimolante, inclusivo e capace di valorizzare il contributo di ciascun individuo. Questo approccio si traduce in un miglioramento della qualità dell'assistenza offerta ai pazienti e nella creazione di un clima organizzativo positivo.

Lo IEO si impegna attivamente a creare un ambiente di lavoro "agile" e inclusivo, attento alle esigenze delle proprie persone. L'obiettivo è favorire condizioni lavorative che migliorino il benessere fisico e psicologico del personale, contribuendo allo stesso tempo alla motivazione e alla produttività. A tal fine, l'Istituto garantisce la disponibilità di risorse e attrezzature adeguate, promuove forme di lavoro flessibile e investe costantemente nella formazione professionale, con percorsi mirati allo sviluppo di competenze utili per affrontare con efficacia le sfide quotidiane.

Sempre nel rispetto dei principi di trasparenza e integrità, e in linea con quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 24 del 10 marzo 2023 in materia di whistleblowing, lo IEO ha attivato un Portale Whistleblowing dedicato alla raccolta di segnalazioni riguardanti comportamenti o fatti potenzialmente lesivi dell'etica e dell'integrità aziendale. Il portale, accessibile in modalità esclusivamente informatizzata, garantisce la totale riservatezza dell'identità del segnalante, offrendo uno strumento sicuro e conforme alla normativa per la tutela del personale.

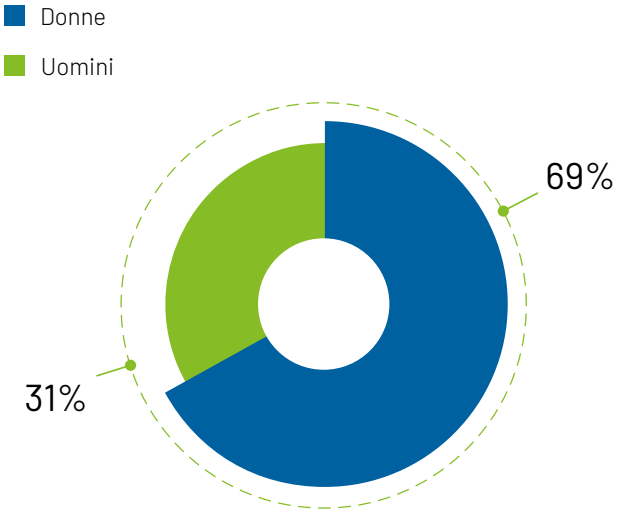
6.2 LE NOSTRE PERSONE (GRI 2-7, 2-8)

Le persone che lavorano presso lo IEO rappresentano una risorsa strategica e insostituibile per la ricerca e la cura in ambito oncologico. Grazie alla loro dedizione, competenza e specializzazione, contribuiscono in modo determinante all'innovazione scientifica, alla gestione efficiente della struttura ospedaliera e alla qualità dell'assistenza erogata ai pazienti, sempre più personalizzata e orientata all'eccellenza.

La forza lavoro dello IEO è composta da un ampio spettro di figure professionali: medici, ricercatori, infermieri, tecnici sanitari, fisici, farmacisti, psicologi e altri specialisti, tutti impegnati quotidianamente per garantire un percorso di cura efficace e umano.

Nel corso del 2024, lo IEO ha impiegato complessivamente 1.742 lavoratori, suddivisi tra 1.430 dipendenti e 312 collaboratori. Di questi, 1.200 sono donne e 542 uomini, a conferma di una prevalenza femminile nella composizione del personale. La quasi totalità dei dipendenti è assunta con contratto a tempo indeterminato (97%) e svolge la propria attività a tempo pieno (95%), a dimostrazione della stabilità e continuità lavorativa garantite dall'Istituto.

Lavoratori IEO suddivisi per genere



La qualità dell'assistenza e della ricerca oncologica offerta dallo IEO è strettamente connessa all'elevato livello di qualificazione del personale: oltre il 70% dei lavoratori ha conseguito una laurea, a testimonianza dell'alto profilo professionale che caratterizza l'Istituto. Questa competenza diffusa rappresenta un elemento distintivo e strategico per affrontare con efficacia le sfide della medicina contemporanea. Lo IEO riconosce nella formazione continua uno strumento essenziale per il miglioramento costante delle competenze e per l'adozione delle più recenti innovazioni tecnologiche e scientifiche. Per questo motivo, promuove attivamente percorsi di aggiornamento professionale rivolti a tutto il personale, con l'obiettivo di garantire standard di eccellenza nella cura e nella ricerca, e di offrire ai pazienti un servizio sempre più qualificato, efficace e personalizzato.

Nuove assunzioni e turnover del personale

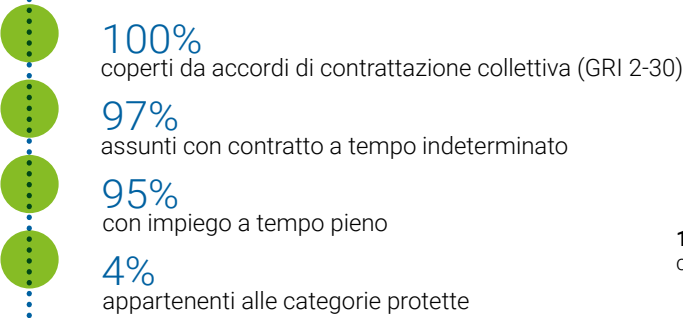
(GRI 401-1)

Nel 2024 il numero complessivo dei lavoratori dello IEO è cresciuto di 26 unità rispetto al 2023, principalmente grazie all'aumento del numero di dipendenti, che ha registrato un incremento di 20 unità. Nel corso dell'anno sono stati assunti complessivamente 177 nuovi dipendenti, rispetto ai 153 del 2023, con una significativa presenza di giovani sotto i 30 anni (oltre il 45%) e una forte incidenza di contratti a tempo indeterminato (77%), a conferma della volontà dell'Istituto di investire in risorse qualificate e stabili. Il tasso di turnover in entrata si attesta al 12,38%.

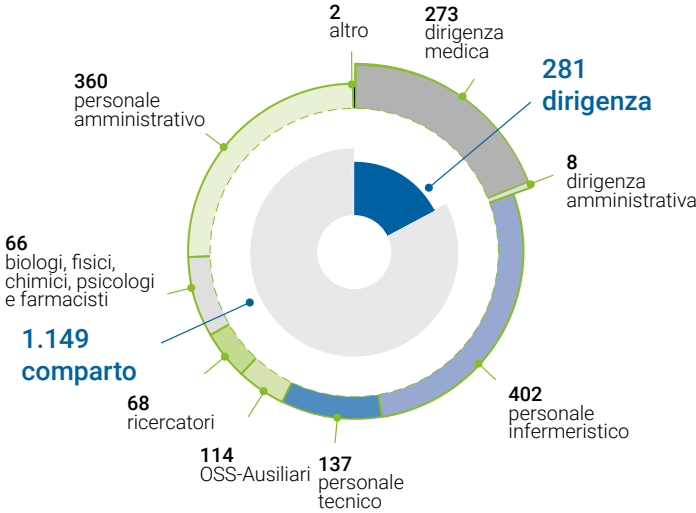
Parallelamente, 157 dipendenti hanno lasciato l'Istituto nel corso del 2024. Di questi, il 68% ha rassegnato volontariamente le dimissioni, evidenziando una mobilità fisiologica, in parte legata alla giovane età media del personale e al dinamismo del mercato del lavoro sanitario e della ricerca. Il tasso di turnover in uscita si attesta al 10,98%.



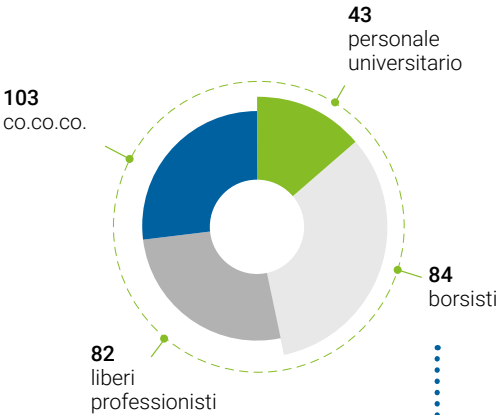
Una fotografia delle nostre persone nel 2024



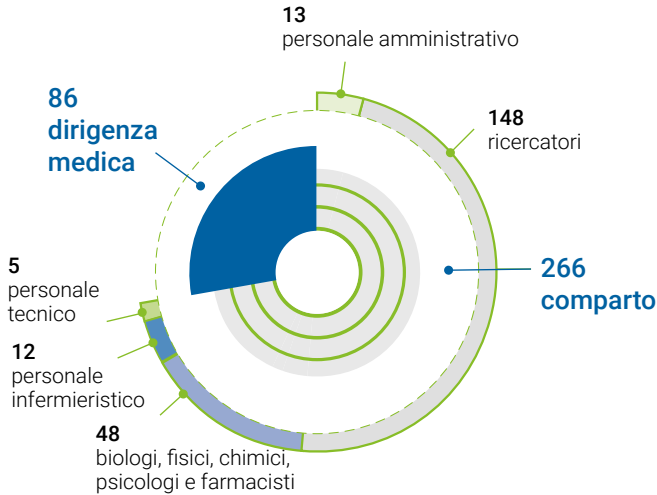
Composizione personale dipendente per categoria professionale



Composizione collaboratori per tipologia di contratto



Composizione collaboratori per categoria professionale



6.3 IL BENESSERE DEI LAVORATORI

Il benessere dei lavoratori rappresenta una priorità strategica per lo IEO, che riconosce quanto un ambiente di lavoro sano, stimolante e inclusivo sia fondamentale per la sostenibilità a lungo termine dell'organizzazione e per garantire la massima qualità dell'assistenza ai pazienti. In quest'ottica, l'Istituto investe costantemente in iniziative volte a migliorare la qualità della vita lavorativa e personale dei propri collaboratori, promuovendo un approccio integrato al benessere.

Benefit e agevolazioni (GRI 401-2)

Lo IEO ha attivato numerosi benefit e agevolazioni per il personale, articolate in diversi ambiti, anche fuori l'ambiente di lavoro:

- Mobilità e trasporti: Convenzione con ATM (trasporto pubblico locale), servizio navetta aziendale, parcheggio aziendale gratuito, promozione della mobilità sostenibile con progetti dedicati (es. Bike to Work);
- Prevenzione e salute: programmi di prevenzione oncologica specifici (mammella, area ginecologica, tumori del cavo orale), campagna vaccinale antinfluenzale annuale per il personale, progetto SMART, orientato alla promozione della salute e a corretti stili di vita, anche alimentari, programma di prevenzione per il tumore al seno (ECO MAMMO), esteso a tutti i coniugi e conviventi, tariffe agevolate per la prevenzione e cura dei tumori del cavo orale (ORAL CARE);
- Work-life balance e servizi di supporto: servizi di assistenza fiscale in azienda a tariffe convenzionate, consulenza previdenziale gratuita, mensa aziendale con contributo economico a carico dell'azienda;
- Convenzioni: accordi con teatri, impianti sportivi, portali di e-commerce e convenzioni con società finanziarie per l'accesso a servizi agevolati.

Inoltre, lo IEO lavora costantemente per offrire al proprio personale un pacchetto di Total Reward che contribuisce a creare benessere. Queste azioni mirano

non solo a migliorare la qualità della vita quotidiana dei lavoratori, ad aumentare il loro potere d'acquisto e a tutelare e salvaguardare la loro salute, ma anche a creare un ambiente di lavoro unico, che funga da leva di attraction dei migliori talenti e di retention delle nostre persone.

Per quanto riguarda l'area della salute e della prevenzione, IEO offre al proprio personale le seguenti coperture assicurative che, in alcuni casi tutelano anche le loro famiglie:

- Assicurazione contro infortuni professionali e in itinere, con indennità proporzionata al grado di invalidità accertato;
- Assicurazione contro infortuni da HIV, per il personale a rischio durante l'attività lavorativa o di volontariato;
- Polizza sanitaria integrativa (adesione volontaria): copertura estesa al nucleo familiare, con rimborso delle spese mediche da infortunio o malattia. L'azienda contribuisce per circa il 65% del costo annuale;
- Polizza per la colpa grave: la polizza di responsabilità civile dello IEO prevede la rinuncia alla rivalsa per colpa grave nei confronti dei medici che operano esclusivamente per conto dell'Istituto.

Altro ambito in cui l'Istituto si è attivato al sostegno del benessere del proprio personale riguarda l'attivazione del Piano Welfare, avvenuta nel 2018 a seguito di trattative con i sindacati e alla firma di un accordo sindacale. Il Piano Welfare mira ad aumentare il potere d'acquisto del personale dipendente IEO al fine di essere competitivi e in linea con le tendenze retributive più innovative e attrattive presenti in Italia.

Nell'ottica di favorire il work-life balance, l'Istituto promuove da tempo la flessibilità organizzativa, anche attraverso una policy di smart working che consente, previo accordo individuale, di lavorare fino a due giorni alla settimana in modalità agile.

Piani pensionistici integrativi

In IEO sono attivi i seguenti piani pensionistici integrativi:

- il Fondo CAIMOP, che è il Fondo Pensione complementare per i Medici dell'Ospedalità Privata. È stato istituito nel 1987 a seguito dell'accordo sindacale tra AIOP- ARIS e CIMOP al fine di assicurare più elevati livelli di copertura previdenziale mediante l'erogazione di trattamenti pensionistici complementari del sistema obbligatorio pubblico
- La Convenzione Antonio Pastore è la forma di "previdenza integrativa individuale" garantita contrattualmente ai Dirigenti in servizio dalle aziende del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi.



Ambiente Accogliente, Flessibile, Inclusivo

ACCOGLIENTE

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

FLESSIBILE

- Smart Working
- Banca ore
- Part time

INCLUSIVO

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

6.4 DIVERSITÀ, INCLUSIONE E PARI OPPORTUNITÀ

Promuovere la diversità e garantire pari opportunità rappresentano principi fondamentali per lo IEO, che considera la valorizzazione delle differenze un elemento chiave per l'eccellenza nei servizi offerti e per lo sviluppo di un ambiente di lavoro equo, aperto e collaborativo.

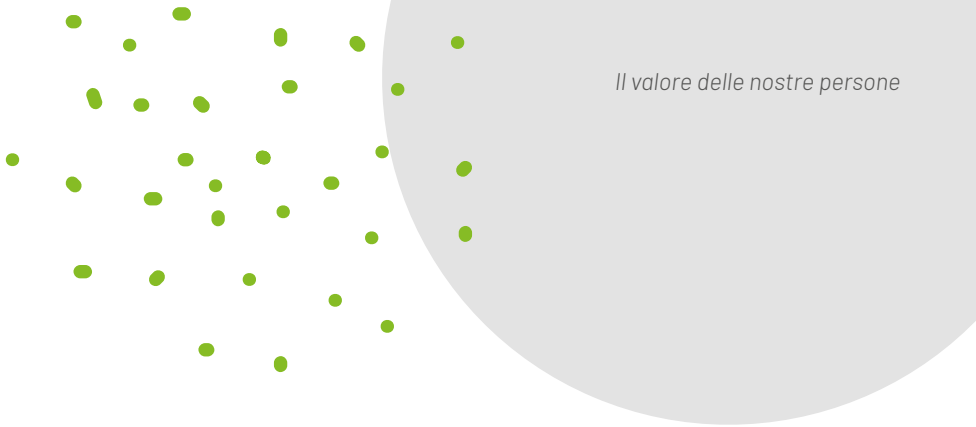
Grazie alla presenza di figure professionali eterogenee – tra cui medici, infermieri, ricercatori, tecnici sanitari, farmacisti, psicologi e personale amministrativo – l'Istituto si distingue per un'ampia varietà di competenze, esperienze e sensibilità, che collaborano in modo sinergico per il raggiungimento degli obiettivi clinici e scientifici. Questa ricchezza di profili consente allo IEO di posizionarsi come realtà di riferimento, a livello nazionale e internazionale, nel campo della ricerca e della cura oncologica.

L'attenzione di IEO verso la parità di genere si riflette anche nei dati: nel 2024 le donne rappresentavano il 69% della forza lavoro e il 97% delle donne dipendenti era assunta con un contratto a tempo indeterminato, a conferma della solidità e della stabilità occupazionale offerta dall'Istituto.

Infine, nel corso del 2024 non sono stati segnalati episodi di discriminazione (GRI 406-1), a testimonianza dell'impegno costante di IEO nel garantire un ambiente di lavoro rispettoso, inclusivo e attento ai diritti e alla dignità di ogni persona.

A supporto della genitorialità e della parità di genere, l'Istituto garantisce da anni l'integrazione al 100% della retribuzione durante il periodo di maternità obbligatoria, rispetto all'importo ordinario previsto dall'INPS (pari all'80%). Questa misura rappresenta un'importante leva di supporto economico per le lavoratrici e rientra in un più ampio impegno dell'Istituto per la promozione dell'equità.

In tema di equità retributiva, lo IEO applica il CCNL della Sanità Privata e partecipa regolarmente a indagini retributive di settore, per monitorare il proprio posizionamento rispetto al mercato e garantire la competitività delle proprie politiche salariali. All'equità esterna si affianca quella interna, sostenuta da una politica meritocratica annuale applicata a tutti i collaboratori, siano essi dipendenti o lavoratori autonomi.



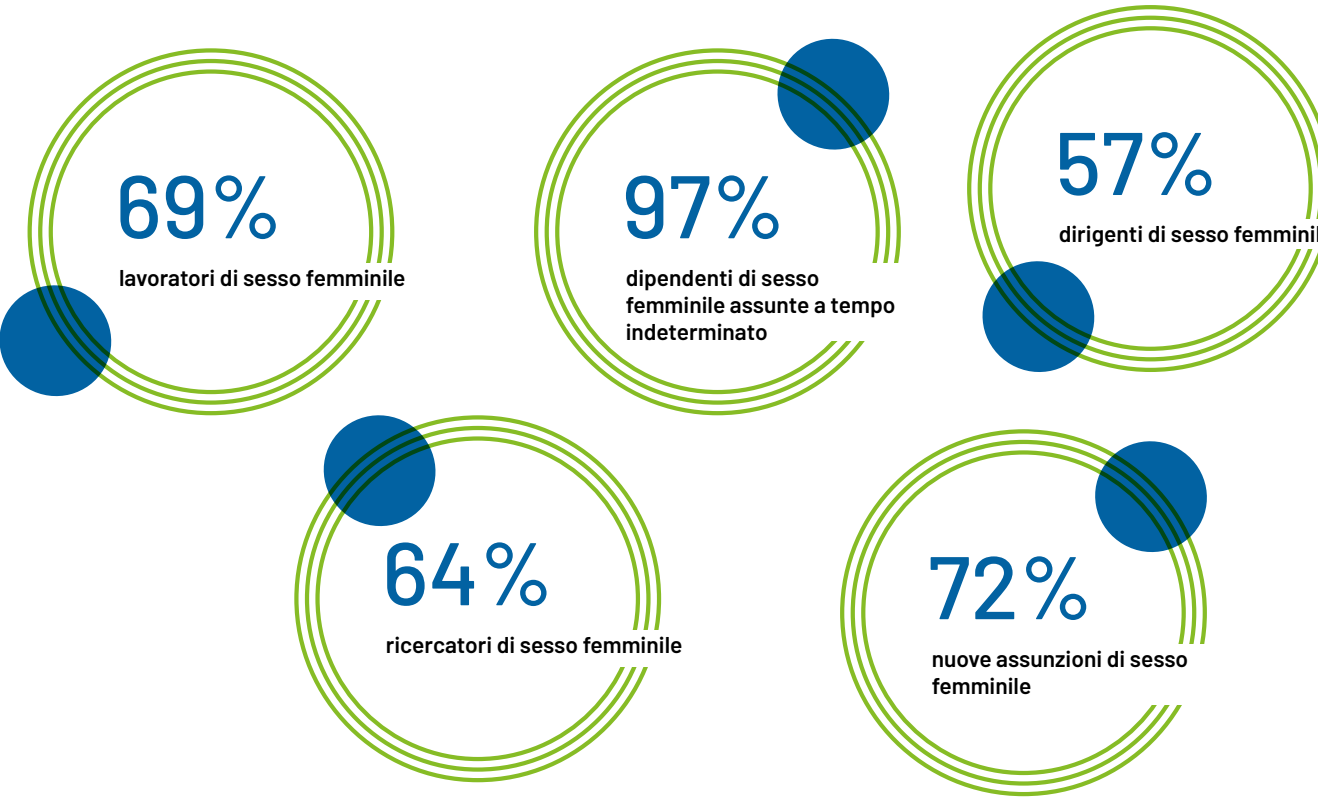
Dal 2004, lo IEO adotta inoltre il "Sistema di gestione per famiglie professionali – Job Family Modelling", un modello gestionale delle risorse umane che definisce criteri e regole di classificazione e progressione di carriera basati su performance, competenze e anzianità aziendale, in coerenza con quanto previsto dal CCNL. Questo sistema, rinnovato con l'accordo sindacale del 21 settembre 2022, consente passaggi di livello con tempistiche migliorative rispetto al contratto collettivo di riferimento.

Le politiche di merito e riconoscimento applicate contribuiscono in modo significativo a creare un contesto motivante, stimolando la crescita individuale e collettiva e favorendo il benessere psico-fisico dei lavoratori.

Lo IEO garantisce inoltre il diritto al congedo parentale per la totalità dei dipendenti (GRI 401-3), in linea con quanto previsto dal CCNL, integrato da misure aggiuntive contenute nella policy interna "Mamma Serena", che prevede permessi extra per i neo-genitori e la possibilità di richiedere aspettative non retribuite per esigenze familiari.

Nel 2024, 51 dipendenti hanno usufruito del congedo parentale, di cui 50 donne, con un tasso di rientro del 100% al termine del periodo. Il tasso di fidelizzazione a 12 mesi dal rientro si è attestato al 90%, in crescita rispetto all'82% del 2023, a conferma dell'efficacia delle politiche adottate dall'Istituto per la gestione dei periodi di assenza legati alla genitorialità.

Le donne dello IEO



6.5 SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Mamma serena

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

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

Queste misure non solo consentono alle lavoratrici di gestire la maternità e la vita familiare in modo più efficiente, ma mirano anche a migliorarne il benessere psico-fisico, consentendo un equilibrio tra lavoro e vita privata.

Inoltre, lo IEO si impegna, oltre agli obblighi di legge, a promuovere attivamente l'inclusione lavorativa dei soggetti più vulnerabili, garantendo loro opportunità concrete di impiego e sviluppo professionale.

Nel 2024, l'Istituto ha impiegato 51 dipendenti appartenenti a categorie protette, pari al 4% del totale dei dipendenti, confermando così il proprio impegno nel favorire una cultura dell'inclusione.

10+ anni

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

47

audit interni (in media negli ultimi tre anni) + 1 audit di terza parte ogni anno

12.709

ore di formazione in materia di SSL erogate nel 2024

Tutelare la salute e la sicurezza dei propri lavoratori rappresenta per lo IEO un obiettivo prioritario e irrinunciabile. L'Istituto adotta un approccio sistemico e proattivo, orientato al miglioramento continuo dei livelli di sicurezza, attraverso l'aggiornamento costante delle misure di prevenzione, la formazione del personale e il monitoraggio dei rischi.

Il percorso di crescita in quest'ambito coinvolge non solo i lavoratori, ma anche fornitori, pazienti e visitatori, promuovendo una cultura diffusa della sicurezza all'interno di tutte le strutture sanitarie dell'Istituto.

Lo IEO si impegna quotidianamente per garantire un ambiente di lavoro sicuro, salubre e conforme alla normativa vigente, superando gli standard minimi previsti e attivando politiche e procedure interne volte alla tutela del benessere fisico e mentale di chi opera all'interno dell'Istituto.

Sistema di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro

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

L'Istituto, da oltre dieci anni, opera nel rispetto di un sistema di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro (SGSSL) volontariamente implementato in conformità al principale standard di riferimento in materia: ISO 45001:2018, certificato dal RINA. Il Sistema copre tutti i lavoratori dell'Istituto e le attività in esso svolte, con riferimento alle seguenti sedi operative:

- IEO sede centrale (IEO 1 e IEO 2, Proton Center),
- IEO Centro – Ambulatorio San Luca,
- Campus Ricerca IEO,
- IEO Office Via Ripamonti 424/426,
- Sede didattica Via dei Missaglia 97.

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

I pericoli che possono costituire un rischio di infortunio vengono specificatamente individuati e gestiti a tutela di tutti i lavoratori, dipendenti e collaboratori. L'individuazione dei pericoli e la valutazione dei rischi specifici viene trattata puntualmente in 24 documenti di valutazione, aggiornati secondo l'evoluzione delle attività e nel rispetto della normativa applicabile.

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

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

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

Il SGSSL viene presidiato anche da uno specifico comitato (Safety Committee), che ha le seguenti finalità:

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

Il Comitato è composto dalle varie figure dirigenziali di riferimento (Direttore Risorse Umane, Direttore Sanitario, Direttore Progettazione, Direttore Tecnologie, Direttore Ricerca), dagli esperti tecnici incaricati (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, Esperto di Radioprotezione, Esperto Responsabile della Risonanza Magnetica, Addetto Sicurezza Laser, Medico Autorizzato e Medico Competente) nonché dalle ulteriori figure interne che, per la tipologia di attività svolta, possano avere un impatto significativo sui temi della salute e della sicurezza sul lavoro.

Gli Audit interni

Gli audit interni rappresentano uno dei pilastri SGSSL dell'Istituto e sono programmati annualmente dal Servizio Prevenzione e Protezione (SPP). Nel corso del 2024 sono stati effettuati 32 audit interni che hanno coinvolto il 78% dei dipendenti nell'ambito di tutti gli ambienti di lavoro delle sedi di IEO nonché sui principali appalti interni. In aggiunta agli audit interni, nel 2024 sono stati svolti due audit esterni che hanno interessato il 100% dei lavoratori.

Servizi di medicina del lavoro (GRI 403-3)

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

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

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

Nell'ambito delle visite di sorveglianza sanitaria, il Medico Competente naturalmente può prevedere

ulteriori e specifici accertamenti ritenuti necessari (ad esempio esami clinici, indagini diagnostiche). Tutti i documenti prodotti ai fini della corretta gestione dei servizi di medicina del lavoro vengono conservati nel rispetto della normativa applicabile in materia di trattamento dei dati personali, con particolare riferimento a quanto disposto dal Regolamento (UE) 2016/679 (c.d. GDPR Privacy).

Il coinvolgimento dei lavoratori (GRI 403-4)

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

Tutto il personale, attraverso il canale dedicato reperibile sulla rete intranet aziendale, può inoltrare segnalazioni di pericoli, anomalie o spunti di miglioramento; sulla stessa piattaforma on-line sono inoltre disponibili una serie di informazioni, contenuti e documenti correlati alla gestione della salute e della sicurezza. Il Servizio di Prevenzione e Protezione (S.P.P.) si occupa direttamente di aggiornare la sezione dedicata "Sicurezza sul lavoro" all'interno della quale sono reperibili e consultabili anche gli elenchi aggiornati degli addetti alle squadre di emergenza nonché il database di archiviazione delle Schede Dati di Sicurezza (SDS) delle sostanze e dei preparati utilizzati in IEO; all'interno dello stesso repository è disponibile il modulo per la segnalazione di incidenti, near miss o rischi potenziali.

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

Pertanto, al fine di attuare tempestivamente e puntualmente le azioni necessarie, l'Istituto raccoglie in

maniera sistematica una serie di informazioni tramite vari processi di input:

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

La formazione in materia di salute e sicurezza (GRI 403-5)

Lo IEO provvede, in maniera sistematica e puntuale, all'erogazione dei corsi di formazione in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro, rivolti a tutto il personale. La formazione obbligatoria viene pianificata su base annuale, nel pieno rispetto dei contenuti previsti dalla normativa vigente, delle esigenze specifiche delle diverse aree operative e delle relative scadenze formali.

Tutte le attività formative sono affidate a docenti qualificati, selezionati sulla base di curriculum certificati e attestazioni professionali che ne garantiscono la competenza tecnica e l'idoneità all'insegnamento, in linea con gli standard richiesti.

Attraverso questa attività, lo IEO promuove una cultura della prevenzione e della consapevolezza dei rischi, a supporto di un ambiente di lavoro sicuro, partecipato e responsabile.

Nel 2024, lo IEO ha continuato a promuovere attivamente la cultura della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro, adempiendo a tutti gli obblighi normativi e garantendo una formazione continua e mirata per il proprio personale. A tal fine, sono state

Corsi di Formazione SSL



LAVORATORI

- Formazione generale neoassunti
- Formazione specifica neoassunti
- Aggiornamento lavoratori
- Formazione addetti Movimentazione
- Pazienti base + retraining
- BLSD e ALS
- Formazione Emergenza e Piano di Emergenza Interno



DIRIGENTI

- Formazione Dirigenti
- Aggiornamento dirigenti



PREPOSTI

- Formazione Preposti
- Aggiornamento Preposti



ADDETTI PS

- Formazione nuovi addetti Primo Soccorso
- Aggiornamento Primo Soccorso



ADDETTI EMERGENZE

- Formazione nuovi addetti emergenza
- Aggiornamento addetti emergenza

realizzate 62 azioni formative, che hanno riguardato temi fondamentali come la formazione antincendio, il BLSD (Basic Life Support Defibrillation), la formazione specifica per i preposti, la movimentazione sicura dei pazienti, e corsi online in materia di emergenze, gas medicali e laser chirurgici, in linea con quanto previsto dal D.Lgs. 81/08.

Nel complesso, sono state erogate 12.709 ore di formazione in materia di salute e sicurezza, a testimonianza dell’impegno costante dello IEO nel garantire un ambiente di lavoro sicuro, in cui il personale è preparato ad affrontare ogni situazione con competenza e consapevolezza.

Infortunati sul lavoro e malattie professionali
(GRI 403-9; GRI 403-10)

Nel 2024, lo IEO ha registrato 48 infortuni sul lavoro, di cui la maggior parte (81%) attribuibili ad eventi di

potenziale rischio biologico, come punture, tagli e schizzi. Questo dato è stato rilevato a fronte di oltre 2,3 milioni di ore lavorate, con un indice di frequenza degli infortuni pari a 20,53, sostanzialmente in linea con il valore registrato nel 2023 (20,49).

Anche nel 2024, come nei tre anni precedenti, non si sono verificati infortuni mortali né incidenti con gravi conseguenze per i lavoratori. Inoltre, non sono state registrate malattie professionali.

Oltre agli infortuni sul lavoro, nel corso dell'anno sono stati registrati 14 infortuni in itinere legati a incidenti stradali e 7 urti e cadute.

Il coordinamento degli appaltatori
(GRI 403-7)

Il personale delle imprese esterne, incaricate di gestire vari appalti e servizi, è diffusamente presente all’interno delle sedi IEO; risulta pertanto fondamentale

coinvolgere tali attori nei processi che consentono di adottare tutte le misure di prevenzione, protezione e coordinamento finalizzate a gestire le interferenze derivanti dalla contemporanea presenza di più organizzazioni che operano negli stessi luoghi.

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

- attuazione di un processo di valutazione dedicato per la scelta e la qualifica delle proprie imprese esterne;
- riqualificazione periodica delle imprese stesse;
- valutazione dei rischi da interferenza e individuazione delle misure da attuare;
- predisposizione di procedure operative e azioni di coordinamento derivanti dalla valutazione dei rischi;
- adozione di meccanismi standardizzati per la condivisione puntuale di informazioni e documenti specifici;

• monitoraggi periodici finalizzati a valutare l’operato e i comportamenti assunti dalle imprese esterne.

Le misure di prevenzione e protezione descritte vengono rese ancor più efficaci e concrete attraverso incontri in presenza durante i quali i referenti tecnici dell’Istituto accolgono il personale esterno per informarlo e formarlo sui contenuti rilevanti (valutazione dei rischi da interferenza, norme comportamentali, procedure operative, ...); tali incontri vengono organizzati in modo sistematico e programmato o al bisogno laddove se ne ravvisi la necessità.

Nel 2024 sono stati registrati 3 infortuni riferiti al personale delle imprese esterne operanti presso le strutture dell’Istituto, a fronte di 291.957 ore lavorate (l’indice di frequenza degli infortuni è pari a 10,28). Non vi sono stati infortuni mortali né infortuni con gravi conseguenze e non sono stati registrati casi di malattie professionali.

Gli indici infortunistici (lavoratori dipendenti e liberi professionisti equiparati)

	2024	2023	2022
Numero totale ore lavorate	2.338.222	2.244.947	2.057.368
N° Infortuni registrati ⁽¹⁾	48	46	35
Indice di frequenza degli Infortuni ⁽²⁾	20,53	20,49	17,01
Infortuni mortali	0	0	0
Incidenti rilevati correlati ad infortuni con gravi conseguenze ⁽³⁾	0	0	0
Near miss rilevati	2	6	7

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

(2) Tale indice viene calcolato rapportando il numero degli infortuni registrati alle ore lavorate moltiplicato per 1.000.000.

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



La promozione della salute dei lavoratori (GRI 403-6)

Nel suo impegno per promuovere la salute dei lavoratori e ridurre l'impatto ambientale, lo IEO ha aderito alla campagna Meatless Monday, con l'obiettivo di ridurre il consumo eccessivo di carne rossa a livello globale. Questa iniziativa invita a evitare il consumo di carne rossa almeno per un giorno alla settimana, precisamente il lunedì, apportando benefici sia per la salute che per l'ambiente. Infatti, il consumo eccessivo di carne è associato a un maggiore rischio di malattie come diabete, infarto, patologie cardiovascolari, obesità e alcuni tipi di cancro. Inoltre, la produzione di carne rossa richiede ingenti risorse naturali, come acqua, terra e cibo per gli animali, ed è un fattore rilevante nelle emissioni di gas serra, contribuendo al cambiamento climatico. Di conseguenza, ogni lunedì, nella mensa dell'IEO, non vengono serviti piatti a base di carne rossa.

Allo stesso modo, lo IEO ha da sempre aderito alla Settimana Senza Sale, campagna che promuove la riduzione dell'assunzione di sale nella dieta quotidiana. L'Istituto non solo sensibilizza i lavoratori e i cittadini sull'importanza di ridurre il sale, offrendo consigli pratici su come sostituirlo, ma applica questa filosofia anche nella sua mensa aziendale, limitando l'uso del sale nei pasti serviti.

Eco/Mammo per dipendenti IEO

Per i dipendenti IEO di età superiore ai 30 anni, sono disponibili Agende Solventino specifiche a tariffa agevolata per ecografie mammarie e mammografie. Questa offerta si estende anche coniuge o convivente. Possono accedere a queste agende pagando solo l'importo del ticket previsto dal Sistema Sanitario Nazionale.



6.6 FORMAZIONE E SVILUPPO DEI LAVORATORI

L'organizzazione dei Processi Formativi



Nel settore sanitario, in continua evoluzione, la formazione del personale rappresenta un elemento cruciale per garantire la qualità delle cure e il costante miglioramento dei servizi. Investire nelle persone, attraverso la loro formazione, è essenziale per fornire gli strumenti necessari per affrontare le sfide quotidiane, prendere decisioni rapide ed efficaci, e garantire cure adeguate e sostenibili.

Anche nel 2024, lo IEO ha sviluppato un piano di gestione e sviluppo delle competenze articolato, che coinvolge tutte le categorie professionali. Il Piano

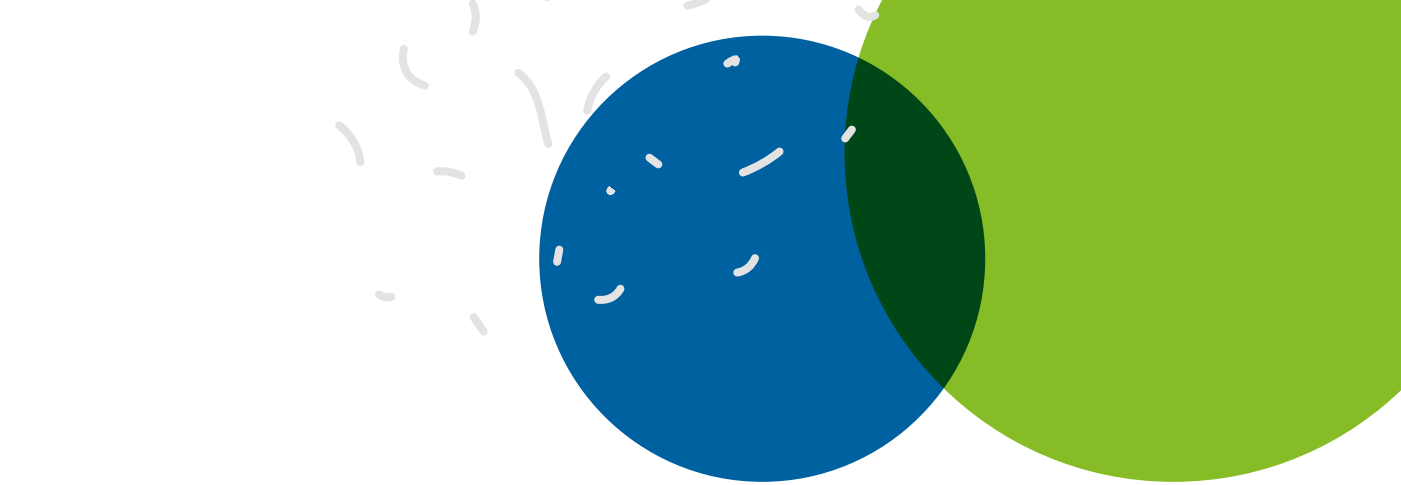
Formativo dell'Istituto ha come obiettivo:

- lo sviluppo delle competenze chiave per il funzionamento efficiente della struttura;
- l'investimento nelle nuove tecnologie e nelle opportunità di scambio culturale, scientifico e assistenziale;
- la promozione dello sviluppo personale;
- la creazione di percorsi di apprendimento interdisciplinari e interprofessionali, sensibili alla complessità organizzativa e all'umanizzazione delle cure.

Lo IEO realizza percorsi formativi e di sviluppo individuale, utilizzando diverse metodologie didattiche, tra cui coaching individuale e di team, team building, e altre metodologie innovative. Tra le tecniche adottate, l'Istituto continua a utilizzare il Problem Based Learning (PBL), che permette ai partecipanti di affrontare e risolvere problemi pratici, sviluppando competenze di problem solving e comunicazione efficace, cruciali nell'assistenza ai pazienti oncologici.

L'obiettivo è non solo accrescere le conoscenze cliniche e scientifiche, ma anche migliorare le soft skills, che sono essenziali per fornire un'assistenza di alta qualità. Il personale ha la possibilità di partecipare a corsi formativi, che includono formazione on the job, corsi residenziali ed e-learning. Per l'erogazione di questi corsi, lo IEO collabora con Università, business school e istituti formativi di rilievo nazionale e internazionale.

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



Nel 2024, lo IEO ha concentrato i suoi progetti formativi su diverse aree chiave, per rispondere alle esigenze di miglioramento continuo delle competenze in ambito sanitario e amministrativo. Questi progetti hanno coinvolto tutte le professioni dell'Istituto, con un focus sull'umanizzazione delle cure, sull'innovazione dei processi, e sul miglioramento della qualità clinica, assistenziale, organizzativa e gestionale. Gli obiettivi principali sono stati la semplificazione delle procedure, l'efficienza e lo sviluppo delle competenze professionali e relazionali. In particolare, i progetti formativi sono stati articolati nei seguenti ambiti:

- Corsi di formazione comportamentali e manageriali: tra cui l'Antifragilità, la Learning Agility, L'Amore per il proprio Lavoro e Da me al mio Perché, le Neuroscienze, la Comunicazione assertiva e il conflict management;
- Percorsi di coaching mirati a sviluppare le capacità manageriali per responsabili gestionali di nuova nomina, potenziando le risorse individuali e del team;
- Attività di Educazione Continua in Medicina, con l'accreditamento delle riunioni multidisciplinari, i journal club, le discussioni di casi clinici, la condivisione dei percorsi assistenziali, tra cui linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici in endoscopia digestiva, journal club della divisione nuovi farmaci, staff multidisciplinare di senologia, aggiornamenti per auditor;
- Formazione sull'area emergenza-urgenza per i professionisti sanitari a contatto con i pazienti;
- Speexx: in un mondo sempre più internazionale e globalizzato, abbiamo deciso di raccogliere la

sfida della formazione linguistica e di fornire a tutte le nostre persone uno strumento innovativo per promuovere la conoscenza delle lingue, in coerenza con uno dei valori che guidano il nostro Istituto: lo Spirito Europeo;

- Potenziamento dell'offerta formativa e-learning con lo sviluppo di nuovi corsi in ambito Radioprotezione: ad es. Rischio Radiologico in attività di Medicina Nucleare svolte a scopo diagnostico e terapeutico..

Crescita professionale personalizzata
(GRI 404-1)

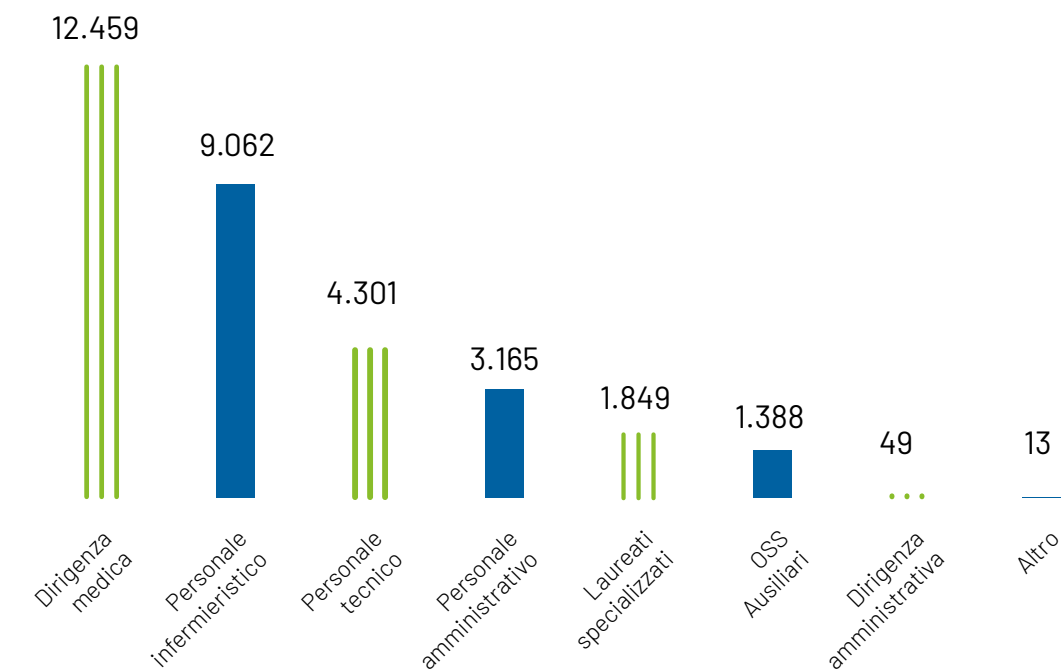
Lo IEO riconosce l'importanza di garantire un percorso di sviluppo professionale adeguato e personalizzato per le proprie risorse umane. La formazione viene progettata e realizzata con l'obiettivo di offrire opportunità di crescita e miglioramento professionale a tutto il personale, indipendentemente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

Nel 2024, l'Istituto ha erogato, a dipendenti e collaboratori, 42.747 ore di formazione, corrispondenti a una media di 24,54 ore all'anno per ogni lavoratore, con un incremento rispetto al 2023, che aveva registrato una media di 22,55 ore per lavoratore. Il 39% dei corsi di formazione erogati a dipendenti e collaboratori si è svolto in modalità e-learning. Per quanto riguarda i soli dipendenti, nel 2024 sono state erogate complessivamente 32.287 ore di formazione, con una media di 22,58 ore all'anno per dipendente, in deciso aumento rispetto al 2023, che aveva visto una media di 17,31 ore per dipendente.

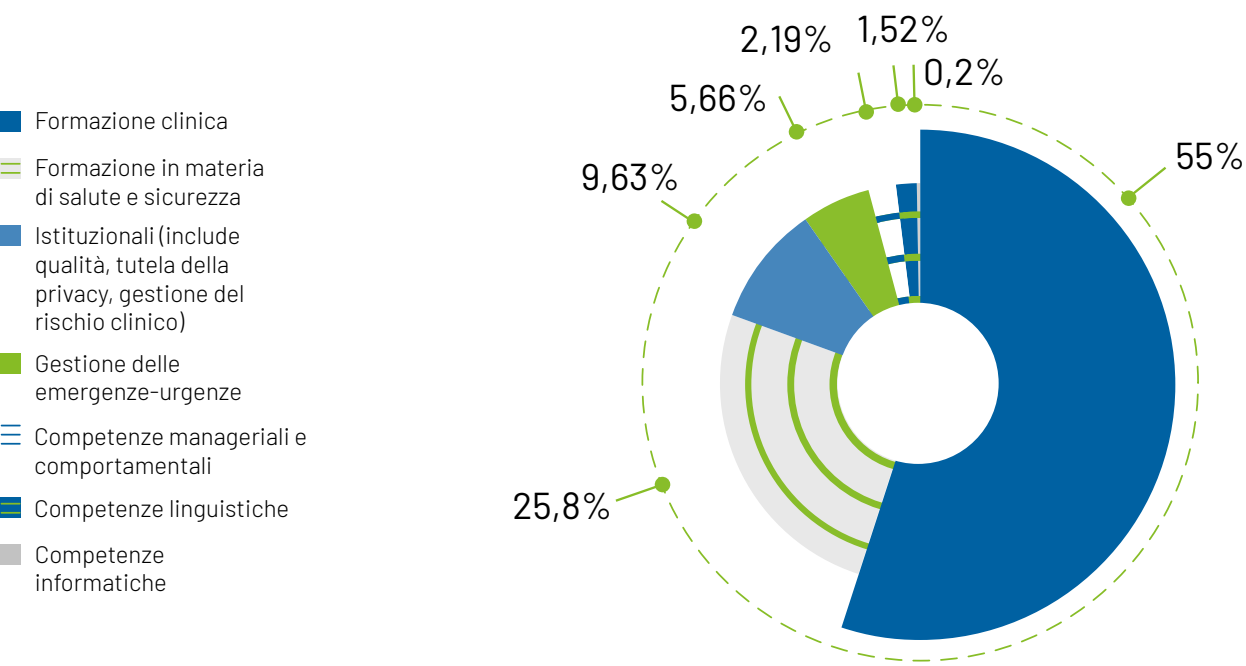


La formazione erogata ai dipendenti

Numero in ore



La formazione erogata a dipendenti e collaboratori per tipologia di contenuto



Dipendenti che ricevono una valutazione periodica



Valutazione obiettiva delle Risorse Umane (GRI 404-3)

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

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

Per le chirurgie, al fine della valutazione, vengono resi disponibili e valutabili diversi indicatori oggettivi con lo scopo di misurare sia le curve di apprendimento dei medici in formazione, sia gli andamenti dei professionisti già formati. La direzione sanitaria agisce

in stretta sinergia con la Direzione Risorse Umane e monitora mediante un cruscotto digitale - con aggiornamento automatico ogni 24 ore - i seguenti indicatori:

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

Il cruscotto di valutazione nasce innanzitutto per rispondere a requisiti sempre più pervasivi delle certificazioni internazionali IEO (OEI e JCI), che richiedono espressamente la presenza di indicatori

oggettivi per l'attribuzione e la gestione dei "privileges", a loro volta correlati alle competenze tecniche. Risponde altresì a richieste provenienti sia a livello centrale (Ministero della Salute / AGENAS) sia regionale nell'ambito dell'implementazione di strumenti e metodologie per migliorare la qualità dei risultati clinici e per ridefinire percorsi di cura per patologia.

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

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

Inoltre, dal 2014 è stata introdotta una sezione relativa ai privileges per tutto il personale non medico con l'obiettivo di avere una fotografia aggiornata annualmente dei livelli di abilitazioni di tutto il personale IEO del livello di autonomia nella gestione delle attività svolte all'interno di ogni singola Direzione e/o Unità Organizzativa.



6.7 I VOLONTARI DELLO IEO: L'ASSOCIAZIONE SOTTOVOCE

Lo IEO può beneficiare del prezioso contributo dei volontari dell'Associazione Sottovoce.

L'Associazione Sottovoce è stata costituita nel 1997 per volontà dei soci fondatori, Francesca Merzagora, Manuela Valaguzza, Marco Agnelli e Alberto Ferdinando Costa. L'Associazione è stata costituita a favore dei pazienti dello IEO, dove gli associati svolgono le loro attività a titolo gratuito, a fini solidali ed umanitari (Legge 266/91).

L'Associazione Sottovoce si occupa di:

- Reclutare, formare e inserire nei diversi reparti dello IEO i volontari, che, debitamente formati e senza mai sostituirsi al personale sanitario, prestano la loro opera a favore dei pazienti e dei caregiver.
- Gestire i volontari in servizio tenendo elevata la motivazione degli stessi tramite riunioni di gruppo e con il personale medico-sanitario, avvalendosi anche della formazione specifica dell'Unità di Psiconcologia dello IEO.
- Promuovere la cultura della prevenzione in campo oncologico e del volontariato.

L'Associazione Sottovoce in cifre

- Numero volontari in servizio: 110/115
- Orario di servizio: lun.-ven. 7.00/18.00; sabato e domenica 8.00/12.30
- Totale ore di servizio erogate nel 2024: 22.500
 - Di cui ore aree accoglienza: 16.790
 - Di cui ore reparti di degenza: 4.690

Sottovoce è un alleato del paziente

Sottovoce offre un volontariato qualificato, finalizzato all'accoglienza e all'assistenza pratica e umana dei pazienti, dei loro accompagnatori e caregiver. Migliaia di pazienti esterni, degenti e famigliari vengono accolti dai nostri volontari all'accettazione, supportati durante le terapie e sostenuti nei periodi di ricovero. Un sorriso che offre serenità, l'ascolto attivo che costruisce relazioni, un aiuto nelle piccole cose pratiche, un'assistenza dialogante: è così che ogni giorno i volontari di Sottovoce aiutano.

I volontari offrono i loro servizi in 20 aree ospedaliere, tra le quali: accoglienza (area Totem IEO 1 e 2), Prericovero, Radioterapia e Protoncenter, Trial Infermieristici, HRC, Endoscopia, Day Hospital, Day Surgery, Blocchi Operatori 1 e 2 ecc.) e in tutti i reparti di degenza in IEO 1 e in Day Surgery IEO 2.

I volontari si occupano sia di assistenza informativa e di orientamento per l'accesso ai servizi dello IEO, sia di assistenza della degenza.



La formazione dei volontari

Essere volontario di Sottovoce significa far parte di un gruppo di persone motivate che, con discrezione, sensibilità e disponibilità, operano in IEO a favore dei pazienti e dei loro caregiver. Allo stesso tempo, essere volontari è un ruolo delicato, talvolta complesso, volto ad attenuare l'ansia e la preoccupazione causate dall'impatto con la patologia oncologica. Per questo motivo, il ruolo del volontario ospedaliero richiede una formazione specifica e precisa, tale da fornire competenze adeguate ad affiancare e supportare con professionalità i pazienti e i loro caregiver.

A questo scopo, Sottovoce propone agli aspiranti volontari un periodo di tirocinio pratico accanto a volontari esperti e un corso di formazione di base tenuto da relatori di alto livello in campo medico-scientifico e psicologico. Solo al termine di questo percorso si diventa volontari di ruolo in IEO, operando in stretta collaborazione con il personale sanitario e con gli psicologi. Ognuno nel proprio ruolo e in base alle mansioni del gruppo e del reparto di appartenenza, può dare un contributo efficace e qualitativo nella cura del paziente.

Sottovoce propone inoltre una formazione in continuità, affinché i volontari siano costantemente informati sulle novità operative di IEO, una realtà ospedaliera di eccellenza e di avanguardia sempre in evoluzione, dove il paziente è il centro di tutti i servizi e dove la parola d'ordine è prendersi cura di ogni singolo caso nella sua specificità.

Impatti e impegni futuri

I risultati più evidenti della qualità del volontariato nello IEO sono la collaborazione fattiva ed efficace tra le attività dei volontari e le necessità/bisogni del personale medico-sanitario e del personale IEO e Monzino addetto alle accettazioni e l'aumento del benessere dei pazienti/degenti assistiti dai volontari (come rilevato nella più recente Customer Satisfaction del 2024).

Lo IEO ha messo a punto diverse iniziative a supporto delle attività dei volontari, tra cui:

- la riorganizzazione di alcuni servizi tradizionali (accettazione, accoglienza ed orientamento dei pazienti, attività di supporto nei reparti di degenza);
- la realizzazione di nuove attività di servizio, volte soprattutto a dare aiuto ai pazienti non accompagnati o disabili e quindi ancor più bisognosi di supporto pratico e morale;
- l'innovazione nella formazione in stretta collaborazione con la Direzione scientifica, la Direzione Sanitaria, la DAPS e l'unità di Psiconcologia;
- l'impegno a creare unità di intenti e modalità d'azione tra le due sedi di Sottovoce in IEO e al Monzino, pur nel rispetto delle rispettive diversità e specificità per potenziare lo spirito di appartenenza all'Associazione e migliorare la socializzazione tra i volontari.

L'attenzione ai pazienti

HIGHLIGHTS

130.798
pazienti

4.861
ricoveri medici

13.395
ricoveri chirurgici

119.621
pazienti ambulatoriali



7.1
I PAZIENTI
DELLO IEO

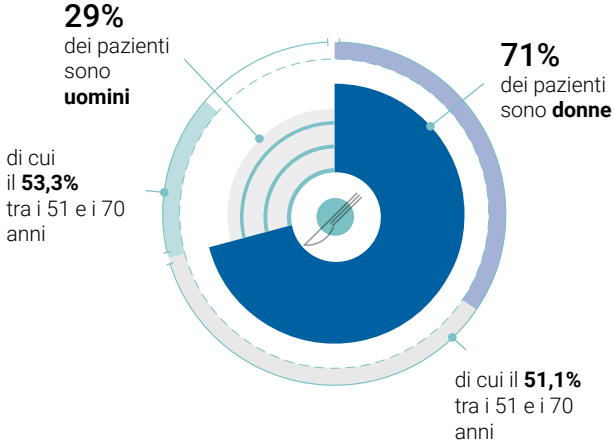


I pazienti di IEO: una fotografia

Pazienti per tipologia di prestazione

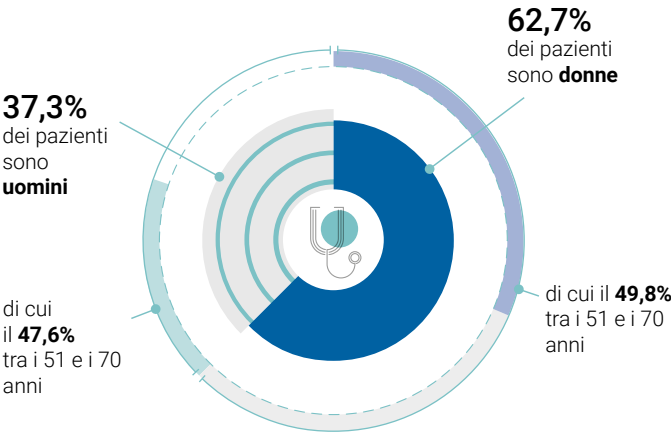


Sul totale di 13.395 ricoveri chirurgici:

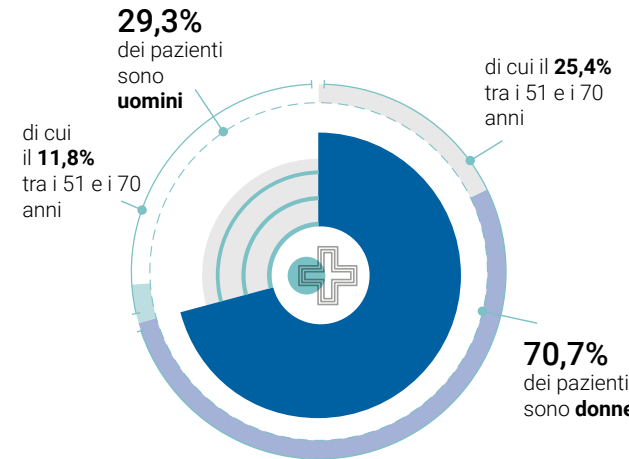


Pazienti per età e genere

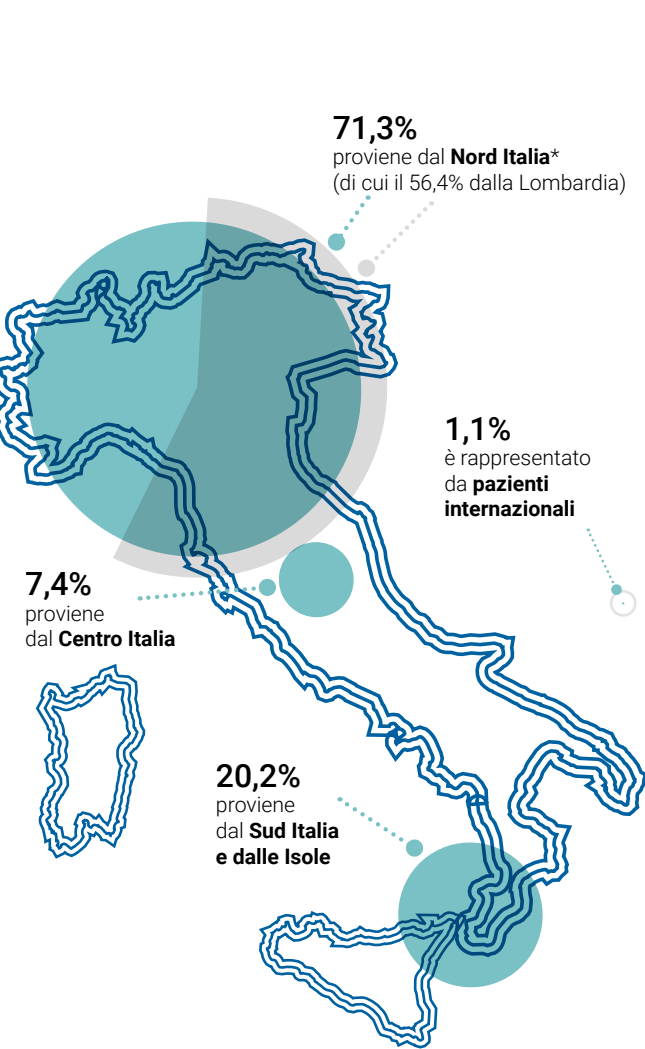
Sul totale di 4.861 ricoveri medici



Sul totale di 119.621 prestazioni ambulatoriali:

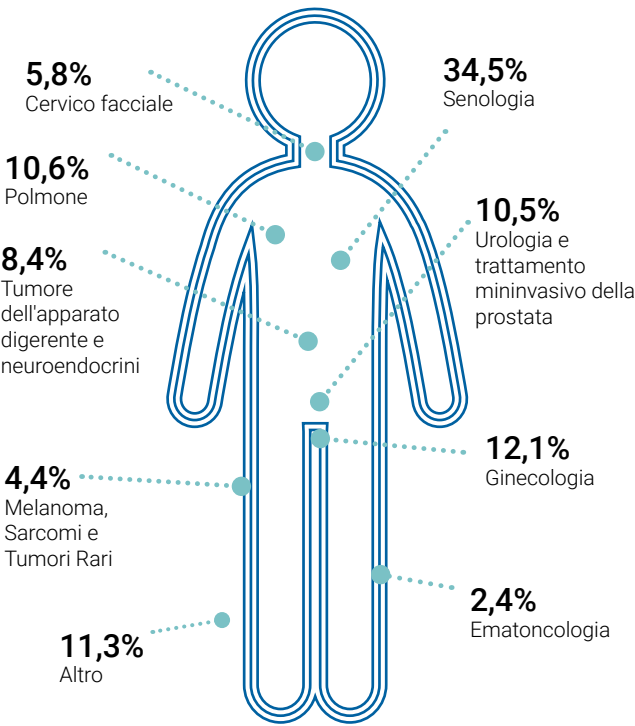


Pazienti per provenienza geografica
Sul totale dei pazienti



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

Pazienti ricoverati per programma
di cura



7.2
IL BENESSERE
DEL PAZIENTE

7.2.1
IL BENESSERE EMOTIVO

Lo IEO ha come obiettivo la cura e il benessere dei propri assistiti non soltanto dal punto di vista fisico, ma anche psicosociale, al fine di garantire il miglioramento della qualità di vita.

Per il raggiungimento di tale obiettivo si avvale di equipe multidisciplinari, composte da medici, infermieri, professionisti sanitari, biologici, psicologi.

L'Istituto, inoltre, si distingue per la sua cultura basata sull'accoglienza e sulla vicinanza alle persone. L'elevata specializzazione, la ricerca, l'interdisciplinarietà e la continuità del servizio sono valori finalizzati a garantire una cura a misura di ogni paziente.

Supporto multilingue
e assistenza religiosa

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

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

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

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

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

7.2.2 MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA VITA POST- TRATTAMENTO

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

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

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

Una scelta impegnativa e per molti aspetti coraggiosa

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



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

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

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

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

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

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

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

avvio su laringe con possibilità future di includere altre patologie.

I risultati clinici e la qualità di vita in IEO vengono misurati mediante la compilazione di questionari, noti in letteratura scientifica, sia prima dell'intervento che dopo, e telefonate di controllo ad opera di personale assistenziale fino a due anni di distanza dalla dimissione, nonché mediante la verifica della documentazione clinica.

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

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

Alcuni esempi sui risultati

- A seguito di un intervento di prostatectomia radicale robotica, con riferimento al recupero della continenza urinaria, già a tre mesi dalla dimissione circa il 90% dei pazienti con meno di 65 anni, indipendentemente da altre condizioni cliniche, non utilizza nessun pannolino o al massimo un pannolino di sicurezza al giorno, risultati che migliorano ulteriormente nei mesi successivi. Anche l'85% dei pazienti meno giovani ottiene risultati simili a 6 mesi dalla dimissione. Tra gli indicatori misurati nell'ambito del ruolo sociale è stata considerata anche l'assenza da lavoro dichiarata dai pazienti ancora in età lavorativa; pur nella variabilità delle risposte a seconda dell'attività lavorativa svolta, i risultati medi evidenziano come nel complesso 6 pazienti su 10 rientrano al lavoro entro il primo mese dopo la dimissione, 9 su 10 entro i primi due mesi dopo la dimissione.
- A seguito di un intervento di resezione polmonare, il dolore, in particolare toracico, è una delle

7.4 IL VALORE DELLE RELAZIONI ED IL RUOLO DEL PERSONALE INFERMIERISTICO

conseguenze più frequenti, strettamente correlato sia alla divaricazione costale in caso di chirurgia a cielo aperto che alla presenza del drenaggio toracico. Il dolore deve essere controllato con adeguata terapia antidolorifica sia nell'immediato post-operatorio sia al momento della dimissione e nel tempo se necessario. I risultati degli studi sui nostri pazienti mostrano che nel post-operatorio e nei mesi successivi la maggioranza dei pazienti non sente dolore o ne sente poco, sia per la chirurgia open che per quella robotica.

- A seguito di un intervento di chirurgia senologica con o senza ricostruzione, la percezione del proprio corpo è un indicatore che riveste particolare importanza e i risultati misurati evidenziano nelle pazienti che hanno effettuato un intervento demolitivo con contestuale ricostruzione del seno risultati non molto dissimili da coloro che hanno effettuato un intervento conservativo; ciò significa che la ricostruzione contestuale, unitamente alle tecniche di mantenimento del capezzolo, consente di mantenere una buona percezione del proprio corpo.

"Nell'agire professionale l'infermiere stabilisce una relazione di cura, utilizzando anche l'ascolto e il dialogo. Il tempo di relazione è tempo di cura". L'articolo 4 del Codice Deontologico dell'infermiere promuove la comunicazione, l'ascolto e la relazione come elementi essenziali nel percorso di cura del paziente. Per questo lo IEO ha adottato il modello organizzativo per l'erogazione di assistenza infermieristica del Primary Nursing (PN). Esso si fonda sul valore delle relazioni e della comunicazione tra operatori sanitari, persona e caregiver che mette il paziente al centro del processo di cura.

L'assistenza infermieristica in IEO in numeri

Le degenze e i servizi che prendono in carico il paziente in IEO sono organizzati in unità operative assistenziali - ognuna delle quali coordinata da un Coordinatore di Unità Operativa Assistenziale (CUA) - raggruppate in "Aree Assistenziali Omogenee". Ogni "Area Assistenziale Omogenea" è coordinata da un Coordinatore di Area Assistenziale Omogenea (CAA). 2 Coordinatori di Area Organizzativa assicurano un collegamento coerente e diretto tra organizzazione e clinica mantenendo come focus processi solidi e sicuri per il paziente.

Il gruppo infermieristico in IEO è costituito da 414 infermieri di cui:

- 28 coordinatori assistenziali dei quali 5 ricoprono il ruolo di coordinatore dell'area assistenziale omogenea
- 39 infermieri case manager
- 15 infermieri di ricerca clinica
- 4 infermieri dedicati al PICC (Peripherally Inserted Central Catheters) -team
- 328 infermieri dedicati alla gestione clinica ordinaria
- Il Modello del Primary Nursing prevede che ogni infermiere si prenda cura, dall'accettazione alla dimissione, di un gruppo di pazienti, assegnati dal coordinatore, fungendo da infermiere di riferimento

(infermiere "primary"). Questo ruolo mira a fornire un'assistenza personalizzata e a favorire una maggiore condivisione del percorso con familiari e/o caregiver. La selezione del binomio paziente-infermiere si basa sulle competenze e abilità del professionista sanitario in relazione alle esigenze di ciascun assistito.

Il modello del Primary Nursing è stato introdotto in IEO nel 2010 e gli effetti positivi del cambiamento organizzativo sono stati immediati. Il primo ritorno positivo è derivato dalle risposte dei pazienti alla customer service che fin da subito hanno evidenziato un netto miglioramento di come percepivano e vivevano l'assistenza in IEO. Il dato sull'assistenza infermieristica all'interno del questionario relativamente alla "Customer Satisfaction" si attesta nel 2024 ad un livello di soddisfazione medio (soddisfatto/molto soddisfatto) pari al 95,7%.

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

Con l'obiettivo di gestire adeguatamente l'assistenza infermieristica, la Direzione Aziendale Professioni Sanitarie dello IEO (DAPS), ha creato un set di indicatori che monitorano gli outcome dell'assistenza; alcuni dati vengono forniti da analisi del servizio qualità, altri sono stati raccolti come indicatori della qualità dell'assistenza infermieristica sul campo e indicatori di aderenza ai processi di presa in carico del paziente (customer satisfaction, rischio cadute e cadute accidentali, lesioni da pressione, corretta compilazione dei moduli di handover, corretta compilazione della raccolta anamnestica, corretta gestione del dolore, aderenza al modello del primary nursing). La DAPS presenta gli outcome degli indicatori a tutti i

coordinatori infermieristici (di area e di unità operativa) con una riunione plenaria trimestrale con il mandato di diffonderli e condividerli ai colleghi infermieri.

IL RUOLO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

La presa in carico del paziente è supportata anche dalla figura dell'operatore socio-sanitario. L'OSS è una figura professionale di forte rilievo che segue un percorso formativo dedicato. L'OSS collabora con l'infermiere e l'equipe per assicurare un'assistenza di qualità al paziente e alla sua famiglia. I 90 OSS presenti in IEO, sono in attività in tutti i reparti, i servizi compresi le sale operatorie e la centrale di sterilizzazione.

Altri progetti di assistenza ai pazienti

Parallelamente al progetto Primary Nursing, lo IEO ha avviato altri progetti orientati ad un'assistenza centrata sul paziente e a garantire la continuità assistenziale:



Altri progetti di assistenza ai pazienti

Progetto	Descrizione	Risultati 2022
Gruppo Degli Infermieri Case Manager	Gli infermieri “Case Manager” prendono in carico il paziente al pre-ricovero, lo educano all’intervento ed intervengono qualora ci siano problematiche che richiedono un approfondimento diagnostico. Questo lavoro permette al paziente di non dover essere ricoverato giorni prima dell’intervento e di ridurre quasi a zero il numero dei pazienti sospesi all’ultimo momento prima dell’intervento chirurgico per la mancanza di una prestazione necessaria.	Il numero dei pre-ricoveri gestiti in ambito chirurgico è stato 11.947. La presenza dei case manager rende quindi più efficiente e meno gravosa la fase del pre-ricovero, migliorando l’esperienza dei pazienti, come si riscontra nell’ampio numero di coloro che si ritengono soddisfatti/molto soddisfatti del pre-ricovero (88,6 %) e delle informazioni ottenute prima del ricovero (93,6% dei pazienti in day surgery).
Gruppo degli Infermieri di Ricerca	Gli “Infermieri di Ricerca” assistono il paziente arruolato in un trial clinico dal momento in cui questi esprime il consenso alla partecipazione allo studio e per tutto il tempo dell’arruolamento. Il ruolo dell’infermiere di ricerca clinica è di guidare il paziente arruolato in uno studio: è responsabile della programmazione delle somministrazioni del farmaco in studio, degli esami necessari e delle visite di controllo previste dal protocollo di studio.	Nel 2024 il gruppo ha assistito 3.700 pazienti arruolati per un numero totale di studi clinici superiore a 400.
Follow-up telefonico con call center	Un pool di infermieri esperti in tutte le aree assistenziali di IEO fornisce assistenza anche dopo la dimissione e il ritorno al domicilio della persona. Questo permette di rispondere a eventuali dubbi sulla gestione dei presidi o sull’andamento del percorso post-operatorio o post trattamento chemioterapico. Gli infermieri contattano proattivamente i pazienti che sono stati segnalati dai coordinatori delle unità operative o dagli infermieri di riferimento perché hanno avuto un percorso assistenziale complesso e ricevono chiamate dagli stessi. Inoltre, tutti i pazienti che hanno ricevuto una prestazione in regime di day surgery vengono chiamati la mattina successiva.	È stato progettato un follow-up telefonico tramite un call center dedicato e composto da 20 infermieri esperti con competenze trasversali in ambito sia medico sia chirurgico.

PICC TEAM

L’inserzione di PICC in ambito oncologico è ritenuta di assoluta rilevanza per preservare il patrimonio venoso del paziente ed evitare il discomfort dato dalle ripetute inserzioni di accessi venosi e le complicanze date dall’infusione di farmaci irritanti o antitumorali. L’attività del PICC TEAM, anche nell’anno 2024, ha raggiunto livelli importanti:

- 1. Prestazioni ambulatoriali: 4000 (medicazioni e lavaggio del device);
- 2. Consulenza nelle U.O: 700;
- 3. 1.525 cateteri inseriti nell’anno 2024 principalmente nei pazienti afferenti a day hospital, oncologia medica, ematologia a cui seguono le chirurgie ad alta complessità assistenziale;
- 4. Attività formativa sul campo in tutte le U.O e corso formativo accreditato per impiantatori.



ONCOLOGY NURSING MINIMUM DATA SET (ONMDS)

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

FORMAZIONE UNIVERSITARIA

DAPS ha stipulato convenzioni con UNIMI e altri corsi di laurea triennale e magistrale di prestigiose università italiane. Le convenzioni permettono di accogliere studenti tirocinanti in ambito clinico, organizzativo e formativo garantendo la possibilità di effettuare tirocini e stage osservativi dedicati. Queste convenzioni danno la possibilità anche agli infermieri dipendenti di IEO di essere motivati e incentivati all’acquisizione di titoli e al proprio sviluppo professionale.



7.5 SUPPORTO E ASSISTENZA AI FAMILIARI E AI CAREGIVER

Allo IEO si ritiene che il supporto alla famiglia e ai caregivers dei nostri pazienti sia un contributo fondamentale per sostenere emotivamente le persone che si prendono cura di loro e per garantire le migliori cure possibili. Pertanto, tutti i professionisti sanitari ed amministrativi si impegnano a fornire informazioni chiare e accurate sugli aspetti amministrativi del percorso di cura progettato, sulle condizioni cliniche del paziente, sulle procedure medico chirurgiche e sulle opzioni di trattamento terapeutico.

Cerchiamo costantemente di offrire un ambiente accogliente dove i familiari e i caregivers possano esprimere le proprie preoccupazioni, le loro paure e le loro emozioni, garantendo, laddove risulti necessario, anche un servizio di consulenza di psicologia clinica. Per tutti i pazienti aventi diritto, definiti "fragili" o caratterizzati da esigenze speciali, è cura di IEO garantire, previa autorizzazione della Direzione Sanitaria, la presenza di un familiare h24.

È per IEO imprescindibile coinvolgere i familiari e i caregivers nei piani di cura del paziente, per garantire un supporto continuo, coerente e partecipato alle decisioni del team medico durante tutta la durata del ricovero fino alla fase di dimissione del paziente, pianificando insieme il percorso riabilitativo o il rientro a casa. Un ausilio importante a questo scopo è il Family board, il sistema che permette ai familiari autorizzati di visualizzare in tempo reale il percorso del paziente destinato a procedure chirurgiche. Inoltre, i familiari e i caregivers vengono non solo attivamente coinvolti nel percorso di dimissione protetta del paziente ma anche istruiti dal nostro personale sanitario sulla presa in carico a domicilio dello stesso, attraverso momenti di educazione alla salute personalizzati e finalizzati al miglioramento dei comportamenti e alla promozione di stili di vita sani.

La reception è aperta h24 e si impegna a fornire informazioni pratiche su tutti i servizi disponibili nell'ospedale, come orari di visita, accesso ai reparti e agli ambulatori, accesso al bar ed alla mensa ospedaliera per familiari, informazioni relative a servizi di trasporto e di parcheggio.

7.5.1 IL FAMILY BOARD

La comunicazione tra la struttura sanitaria e i familiari dei pazienti chirurgici è un asset fondamentale nella costruzione di un percorso peri-operatorio che garantisca massima sicurezza e un'esperienza di ospedalizzazione ottimale per il paziente e per i suoi familiari e caregivers, con importanti ricadute anche sul piano sanitario.

Lo IEO adotta l'applicativo WTS Family Board, per ottimizzare e migliorare la comunicazione tra i medici e i familiari dei pazienti durante la seduta operatoria: si tratta di un sistema informatico che permette a familiari, o persone autorizzate, di visualizzare in tempo reale il percorso del paziente ricoverato, che intraprende un intervento di cardiocirurgia o di cardiologia interventistica, sia di aritmologia che di emodinamica.

Family Board offre ai familiari la possibilità di essere costantemente informati sullo stato e sul luogo in cui si trova il paziente nella giornata dell'intervento. In particolare, è possibile visualizzare se il paziente si trova in reparto ed in quale reparto, se l'intervento è in corso e quando termina, se il paziente è rientrato in reparto dopo l'intervento.

Questo strumento garantisce la massima privacy, poiché l'accesso al Family Board è consentito solo tramite l'utilizzo di un PIN personale, che il paziente riceve insieme alla conferma di ricovero.

Grazie a queste credenziali, i familiari possono accedere al servizio utilizzando un qualsiasi strumento informatico (PC, smartphone o tablet), attraverso il link o il QR-code indicati nel file di istruzioni inviato al paziente.

7.6. CONSENSO INFORMATO E PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

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

Il personale ospedaliero si adopera per garantire un elevato livello di trasparenza e fruibilità delle informazioni condivise con i pazienti. Si presta particolare attenzione alla predisposizione della documentazione clinica, per verificare la completezza delle cartelle in fase di dimissione. Si garantisce inoltre che il consenso informato sia espressamente richiesto per il 100% dei pazienti, e che la documentazione clinica sia disponibile tempestivamente in caso di richiesta.

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

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



7.7 IL SOSTEGNO DEI VOLONTARI

Sottovoce, l'Associazione dei Volontari dello IEO, offre un sostegno fondamentale ai pazienti e alle loro famiglie durante il difficile percorso della malattia. Il loro apporto è considerato molto soddisfacente dall'88,6% dei pazienti degenti.

Volontariato di assistenza informativa e di orientamento per l'accesso ai servizi

Volontariato di assistenza nella degenza

Volontariato di intrattenimento



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

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

7.8 LA SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI

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

I risultati del monitoraggio del Customer Satisfaction dell'Istituto mostrano, anche per il 2024, un alto livello di soddisfazione espresso in tutti gli ambiti di indagine. I risultati ottenuti evidenziano, infatti, che il 96,4% dei pazienti ordinari e in regime di Day Surgery si dichiara soddisfatto o molto soddisfatto dell'assistenza ricevuta dal personale medico di riferimento e il 97,2% degli intervistati consiglierebbe l'ospedale nel suo insieme.

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

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

Anno	Numero ricoveri	Numero questionari compilati	Percentuale rispondenti
2024	Pazienti ambulatoriali: 119.621 Ricoveri ordinari: 12.755 Ricoveri Day Surgery: 5.294	Ambulatoriali: 38.120 Ordinari: 3.720 Day Surgery: 2.184	Ambulatoriali: 31,87% Ordinari: 29,17% Day Surgery: 41,25%

I contributi dei degenti supportano la struttura ed aiutano a mantenere alta la qualità delle prestazioni erogate attraverso le segnalazioni che emergono anche nelle note dei questionari. Parte integrante

del processo di analisi è rappresentato, inoltre, dalla programmazione continua dei focus group con i pazienti al fine di formulare ulteriori proposte di miglioramento.



Risultati pazienti ordinari ed in Day Surgey

Prestazioni ricevute	%
Tempi di attesa ricovero	81,2%
Valutazione del pre-ricovero	87,3%
Accoglienza ed informazioni ricevute sull'organizzazione del reparto	91,8%
Aspetti strutturali e alberghieri	89,8%
Servizio di ristorazione	76,3%
Aspetti igienici	92,7%
Assistenza del personale infermieristico	96,7%
Gestione del dolore	95,3%
Assistenza del personale medico	96,4%
Cure a Lei prestate	96,5%
Informazioni ricevute sul Suo stato di salute e sulle cure prestate	94%
Rispetto della riservatezza personale	95,6%
Organizzazione dell'ospedale nel suo insieme	94,4%
Indicazioni fornite su come comportarsi dopo la dimissione	95,1%
Ritiene soddisfacente la modalità di trattamento/ intervento con ricovero in giornata	92,8%
Consiglierebbe ad altri questo ospedale	97,5%

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

Risultati pazienti ambulatoriali

Prestazioni ricevute	%
Servizi di prenotazione	89,5%
Tempi d'attesa dalla prenotazione alla data della prestazione	79,6%
Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket	92,6%
Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti	92,4%
Rispetto degli orari previsti	86,4%
Attenzione ricevuta dal personale medico	95,4%
Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute	94,9%
Attenzione del personale infermieristico e/o tecnico	95%
Rispetto della riservatezza personale	94,6%
Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio	94,7%
Consiglierebbe ad altri questo ospedale	96,5%

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

Come ulteriore sviluppo del questionario sulla soddisfazione dei pazienti, a partire dal primo gennaio 2024 è iniziata anche la valutazione sulla loro esperienza e sono state quindi inserite tre domande per valutare la soddisfazione del paziente per i ricoveri ordinari (quanto sono fruibili le informazioni sul sito- 795 compilati, 91% molto soddisfatto, quanto vengono ritenuti utili i servizi dell’area personale e quanto è ritenuta soddisfacente la sua fruizione – 795 compilati, 57,2% registrati e di questi 87,9% molto soddisfatto).



IEO Patient Committee ed empowerment dei pazienti

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

Fin dalla sua fondazione, lo IEO si impegna costantemente nella consapevolezza della cura e nel coinvolgimento sempre maggiore dei pazienti nei progetti e nei servizi. Questo comportamento etico si basa sul riconoscimento del diritto del paziente a:

- a) autodeterminarsi;
- b) ricevere informazioni adeguate;
- c) prendere decisioni sulle cure ricevute;
- d) beneficiare di processi clinici ottimizzati.

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

La customer satisfaction si riferisce alla valutazione del livello di soddisfazione da parte dei pazienti che accedono alle prestazioni ambulatoriali o di ricovero presso lo IEO. Oltre a quelle relative alla normativa regionale, nel questionario sono incluse anche domande sulla patient experience che si ispirano a standard legati alle più prestigiose certificazioni

internazionali, e che approfondiscono temi quali, ad esempio, la gestione del dolore e la chiarezza delle informazioni fornite alla dimissione.

I focus group sono utilizzati in IEO da circa 15 anni per approfondire eventuali criticità segnalate da pazienti o operatori. Si formulano domande strutturate su pochi temi specifici e si pongono in modo interattivo a un gruppo di assistiti selezionati tra coloro che sono ricoverati in Istituto durante la giornata di svolgimento del focus group. Al termine dell'incontro viene redatto un verbale che viene poi condiviso con la Direzione per valutare eventuali azioni di miglioramento nei processi e nei servizi erogati.

Nel 2024 è continuata l'attività del Patient Committee, un comitato congiunto permanente con le principali Associazioni dei pazienti che ha lo scopo di discutere le principali problematiche relative alla presa in carico delle persone che si rivolgono all'Istituto. I temi affrontati riguardano il miglioramento della comunicazione nel processo della diagnosi di malattia, fornendo l'informazione più completa possibile a pazienti e familiari in modo da assicurare la percezione consapevole sul percorso di cura, il coinvolgimento negli studi clinici, il progetto Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), il ruolo del Molecular Tumor Board (MTB), il contributo dell'Associazione di Volontariato nel percorso degli ammalati in ospedale.

Si tratta di definire come sviluppare i filoni di attività che consentano di realizzare una medicina veramente centrata sul paziente. Un filone "relazionale" consolidato nel tempo, che si focalizzi sulla relazione e la comunicazione tra paziente e professionista sanitario e sul coinvolgimento dell'assistito nei processi decisionali in modo da costruire un'alleanza terapeutica, e un filone "organizzativo", più recente e innovativo, che comprenda anche l'organizzazione dei servizi sanitari (processi), con al centro l'ammalato, in un contesto di erogazione delle cure nella sua totalità. L'esperienza del paziente deve andare oltre la semplice soddisfazione, trasformandola in un insieme di prestazioni razionali ed emotive rese dall'organizzazione, tutte assimilate attraverso le aspettative dell'assistito.

Gli impatti economici

HIGHLIGHTS

306,6 MIn

di valore economico generato

93%

del valore economico generato **distribuito agli stakeholder**

60%

dei ricavi da attività medico-sanitaria generati **in regime di convenzionamento con il Servizio Sanitario Nazionale**

19.1 MIn

di contributi per **programmi di ricerca**

oltre a

8 MIn

di contributi **5 per mille in Conto Economico.**

8.1

IL VALORE ECONOMICO DIRETTO GENERATO E DISTRIBUITO

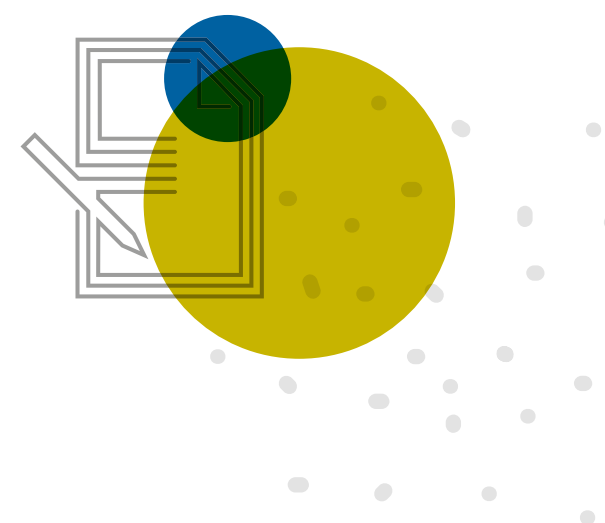
(GRI 201-1)

Il 'prospetto del valore economico generato e distribuito' rappresenta uno strumento fondamentale per apprezzare gli impatti economici diretti dello IEO.

Attraverso la riclassificazione delle voci del bilancio civilistico, questo prospetto consente di quantificare il valore economico diretto generato dallo IEO e di analizzarne la sua distribuzione tra le diverse categorie di stakeholder. Le diverse componenti del valore economico generato e distribuito delineano anche il profilo economico dell'organizzazione, utile per la normalizzazione di altri indicatori di performance. Inoltre, la differenza tra il valore economico generato e il valore economico distribuito restituisce il valore economico trattenuto dall'Istituto per autofinanziamento e reinvestimento in attività clinica e di ricerca e sviluppo.

Il prospetto comprende tre componenti base:

- il 'valore economico diretto generato' attraverso le principali fonti di ricavo dell'Istituto;
- il 'valore economico distribuito' tra i principali stakeholder: dipendenti, fornitori, pubblica amministrazione, azionisti e comunità;
- il 'valore economico trattenuto', calcolato come differenza tra le prime due componenti e utilizzato come fonte di autofinanziamento.



Valore economico diretto generato e distribuito

	2024	2023	2022	Δ 2024-2023
VALORE ECONOMICO GENERATO	€ 306.574.555	€ 288.547.117	€ 262.123.030	+ 6,2%
Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni	€ 257.063.016	€ 244.015.623	€ 216.783.979	+ 5,3%
Altri Ricavi e Proventi Netti	€ 47.613.013	€ 43.418.177	€ 45.305.913	+ 9,7%
Proventi Finanziari	€ 1.898.526	€ 1.113.317	€ 33.138	+ 70,5%
VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO	€ 283.614.973	€ 266.853.272	€ 241.358.583	+6,3%
Costi per il Personale	€ 106.467.841	€ 102.054.551	€ 95.782.233	+4,3%
Costi Operativi (Fornitori)	€ 156.231.299	€ 147.941.863	€ 130.191.063	+5,6%
Remunerazione Finanziatori	€ 1.592.112	€ 941.789	€ 129.806	+69,1%
Pubblica Amministrazione	€ 19.323.721	€ 15.915.069	€ 15.255.481	+21,4%
VALORE TRATTENUTO	€ 22.959.582	€ 21.693.845	€ 20.764.447	+5,8%

Si informa che, in conformità a quanto previsto dall'OIC 34, principio contabile italiano, è stata effettuata la riclassificazione delle seguenti voci relative all'esercizio 2023: "Ricavi delle vendite e delle prestazioni", "Altri ricavi e proventi netti" e "Proventi finanziari"

Valore economico generato

Nel 2024, lo IEO ha generato un valore economico di oltre 306 milioni di euro, segnando una crescita significativa del 6,2% rispetto al 2023 e del 14,5% rispetto al 2022. Questa crescita è stata trainata principalmente dai ricavi delle vendite e delle prestazioni, che hanno superato i 257 milioni di euro (+5,3% rispetto al 2023). La principale fonte di questi ricavi è l'attività medico-sanitaria, con 239,2 milioni di euro (+4,8% rispetto al 2023), seguita dai contributi per funzioni ospedaliere non tariffabili dalla Regione Lombardia (5,9 milioni di euro), dai trials clinici (11,8 milioni di euro) e dalle attività di formazione (53 mila euro).

I ricavi derivanti dall'attività medico-sanitaria si suddividono in 143,3 milioni di euro (60%) relativi all'attività convenzionata con il SSN e 95,9 milioni di euro (40%) provenienti da ricavi solventi. L'incremento complessivo di 13 milioni di euro (+5,3%) nei ricavi delle vendite e delle prestazioni rispetto al 2023 è attribuibile principalmente all'espansione dell'attività medico-sanitaria, con un aumento di 1,6 milioni di euro (1,6%) nei ricavi solventi e di 9,4 milioni di euro (7,0%) nei ricavi SSN. Quest'ultimo incremento è dovuto in particolare al rimborso farmaci SSN (4,3 milioni di euro), all'aumento delle prestazioni ambulatoriali SSN (4,1 milioni di euro) e a quelle di ricovero (1,0 milioni di euro).

La voce "altri ricavi e proventi netti" include contributi per programmi di ricerca (27 milioni di euro) e proventi diversi (20,5 milioni di euro, comprendenti recuperi da terzi, sopravvenienze gestionali, contributi vari e ricavi infragruppo), registrando un aumento complessivo di 4.195 mila euro rispetto al 2023. Nello specifico, i contributi per programmi di ricerca sono aumentati di 553 mila euro e i ricavi diversi di 3.642 mila euro.

Valore economico distribuito

Nel corso del 2024, lo IEO ha distribuito un valore economico di 283,6 milioni di euro, in crescita del 6,3% rispetto al 2023 e del 17,5% rispetto al 2022. Questo valore distribuito, pari al 92,5% del valore economico generato (in linea con il 2023), è stato allocato tra i principali stakeholder come segue:

- Fornitori: 156,2 milioni di euro (55,1%), destinati principalmente all'acquisto di materiali (inclusi medicinali e presidi sanitari) e a servizi di appaltatori e consulenti professionali.
- Personale: 106,5 milioni di euro (37,5%), erogati in salari, stipendi, oneri previdenziali e assistenziali.
- Pubblica Amministrazione: 19,3 milioni di euro (6,8%), dovuti a titolo di imposte dirette e indirette.
- Finanziatori: 1,6 milioni di euro (0,6%) per interessi, commissioni e oneri finanziari.

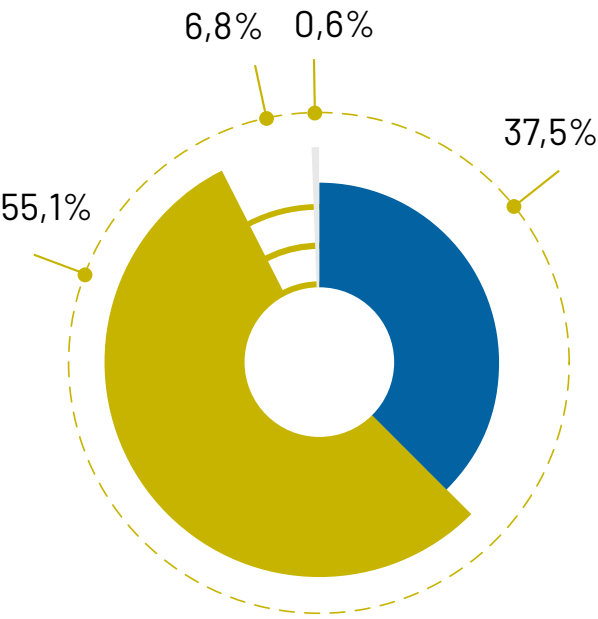
Nel 2024, l'Istituto non ha distribuito dividendi.

Valore economico trattenuto

Nel 2024, il valore economico trattenuto dallo IEO ammonta a 22,9 milioni di euro, in crescita del 5,8% rispetto al 2023. Questo valore trattenuto, costituito principalmente da ammortamenti, accantonamenti e dall'utile d'esercizio non distribuito (pari a 5,4 milioni di euro), rappresenta per lo IEO una fondamentale fonte di autofinanziamento. Esso garantisce la continuità e lo sviluppo delle attività di cura oncologica e di ricerca sui tumori. Una parte di questo valore viene inoltre destinata al fondo abbattimento crediti SSN, a copertura delle prestazioni erogate in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale che potrebbero non essere riconosciute dall'ATS.

La ripartizione del valore economico distribuito

- Finanziatori
- PA
- Fornitori
- Personale



Il valore della ricerca (GRI 201-4)

Nel 2024, lo IEO ha beneficiato di contributi per programmi di ricerca per un totale di 19 milioni di euro, registrando un incremento del 7,3% rispetto all'anno precedente.

All'interno di questa cifra, i finanziamenti provenienti dal Ministero della Sanità per la Ricerca Corrente e Finalizzata ammontano rispettivamente a 7.229 mila euro e 743 mila euro (rispetto ai 7.521 mila euro e 1.206 mila euro del 2023), evidenziando una diminuzione complessiva dell'8,57%, pari a 755 mila euro.

Si è confermato il sostegno di importanti enti, sebbene con variazioni negli importi rispetto agli esercizi precedenti: la Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro ETS ha contribuito con 5.902 mila euro, la Commissione Europea con 1.024 mila euro, la Regione Lombardia con 591 mila euro, la Fondazione Umberto Veronesi con 715 mila euro e la Fondazione IEO – CCM con 89 mila euro. Ulteriori contributi sono stati erogati da altri enti nazionali e internazionali.

I contributi derivanti dal 5 per mille sono contabilizzati nello Stato Patrimoniale quando risultano certi e determinabili, e vengono riconosciuti nel conto economico in base alla competenza dei costi relativi ai progetti di ricerca a cui sono destinati. Nel 2024, i contributi 5 per mille contabilizzati ammontano a 8.011 mila euro, destinati a progetti di innovazione clinica (5,5 milioni di euro) e a progetti di ricerca focalizzati su nuovi bersagli molecolari (2,6 milioni di euro).

Il valore dell'indotto (GRI 204-1)

Nel 2024, l'Istituto ha investito circa 145,6 milioni di euro nell'approvvigionamento di beni e servizi essenziali per le proprie attività, collaborando con un totale di 1.199 fornitori. Di questi, una significativa maggioranza (1.061, pari all'88,5%) ha sede legale in Italia, a testimonianza del forte legame con il tessuto economico nazionale. I fornitori possono essere raggruppati in quattro macrocategorie in base alla tipologia di fornitura:

- Il 49,1% fornisce attrezzature e servizi elettromedicali, apparecchiature informatiche e servizi affini.
- Il 34,3% è specializzato nella fornitura di dispositivi medici e diagnostici.
- Il 15% riguarda la fornitura di farmaci.
- Il restante 1,6% comprende fornitori di altri materiali di consumo.

Riconoscendo il ruolo cruciale di questa categoria di stakeholder, lo IEO adotta un approccio rigoroso nella gestione dei fornitori, a partire dalla fase di selezione. La qualifica dei fornitori si basa su criteri tecnico-professionali, ma include anche la valutazione di aspetti etici e di conformità normativa. La nuova procedura di qualifica introduce inoltre analisi e valutazioni specifiche per i fornitori considerati critici sotto il profilo ambientale e sociale, rafforzando l'impegno dell'Istituto verso una supply chain responsabile.

8.2

GLI IMPATTI ECONOMICI

INDIRETTI

(GRI 203-2)

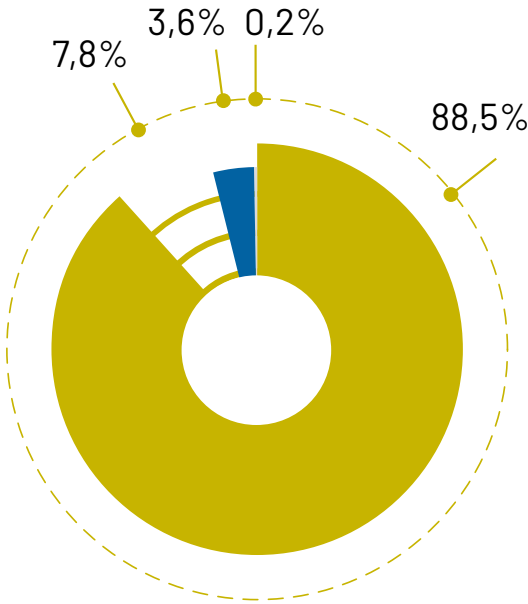
I fornitori per tipologia di spesa

Principali tipologie di fornitori	2024		2023		2022	
	Fornitori (numero)	Spesa (€)	Fornitori (numero)	Spesa (€)	Fornitori (numero)	Spesa (€)
Cespiti e servizi (elettromedicali, apparecchiature informatiche, arredi, ecc.)	589	64.784.754	489	75.163.722	579	44.887.901
Dispositivi medici e diagnostici	411	26.856.561	388	24.480.027	374	23.054.839
Farmaci	180	53.254.700	165	47.822.118	137	33.566.147
Altro materiale di consumo	19	€ 751.050	23	€ 774.755	27	€ 566.159
TOTALE	1.199	145.647.065	1.065	148.240.623	1.117	102.075.045

La distribuzione geografica dei fornitori

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

I fornitori italiani comprendono varie filiali italiane di società estere, impegnate in particolare nei settori dei farmaci e delle attrezzature cliniche. Nel 2024, per i fornitori italiani sono stati spesi circa € 141,2 milioni, che rappresentano quasi il 97% della spesa totale.



Lo IEO genera valore che trascende i benefici diretti per la salute. Attraverso la significativa produzione di reddito e l'impiego di personale altamente qualificato, l'Istituto si configura come un motore di crescita economica e un elemento di coesione sociale per il territorio in cui è radicato. Parallelamente, i considerevoli investimenti in ricerca e innovazione apportano un contributo fondamentale al progresso scientifico e tecnologico nazionale, incrementando la competitività del Paese a livello globale. In sintesi, lo IEO rappresenta un modello virtuoso di come la ricerca scientifica possa produrre valore non solo in termini di salute, ma anche sul piano economico e sociale.

Gli investimenti in innovazione

Proseguono gli investimenti in attrezzature d'avanguardia per mantenere l'altissimo livello tecnologico a supporto dell'attività di Ricerca e Clinica a favore dei pazienti. Nell'anno si segnala l'attivazione della fase di test del robot Single Port (con un solo punto di entrata nel paziente, si è rilevato particolarmente utile in Urologia, area Cervico Facciale e Ginecologia).

Inoltre, è stato attivato ION, una attrezzatura diagnostica (broncoscopio robotico) estremamente avanzata e precisa in ambito polmonare, che permette di individuare microlesioni allo stadio iniziale e, in futuro, di rimuoverle con la stessa attrezzatura, fornendo quindi un rilevante supporto alla prevenzione. Inoltre, è stato installato un upgrade su due Risonanze Magnetiche, con il quale l'Intelligenza Artificiale permette di accelerare i tempi di confronto dei dati ricevuti durante l'esame dall'attrezzatura, riducendo di 1/3 i tempi della prestazione sul paziente.

A supporto alla Radioterapia, che dal 2024 include anche l'impianto a Protoni, sono proseguiti gli investimenti in attrezzature di Ricerca (ad esempio, la piattaforma robotica per lo screening genomico funzionale dei tumori) oltre ai nodi High Performance Computing (HPC), per gestire enormi set di dati multidimensionali (big data) e risolvere problemi complessi a velocità estremamente elevate. In

questo campo la Ricerca è sia un grande produttore che consumatore di dati e questo significativo investimento permetterà di trarre i massimi risultati dalle competenze e dagli studi sviluppati.

Prosegue inoltre un significativo investimento di efficientamento energetico quale il relamping, che consiste nell'introduzione su larga scala impianti d'illuminazione a bassissimo consumo energetico. Nell'ambito del sempre più ampio processo di digitalizzazione delle attività cliniche, il progetto Biobanca, già ben avviato con la digitalizzazione dei dati dell'Anatomia Patologica e certificazione, prosegue nella crescita. Quest'attività con un simile livello tecnologico non ha pari in Italia e viene offerta, come servizio, anche a Società terze e ad altri Ospedali che, con l'accresciuta domanda, ne certificano la validità clinica.

Per l'Istituto è stata inoltre attivata la Clinical Data Platform, un "health Data Lake" centralizzato che racchiude i dati clinici, amministrativi e di ricerca che, a fine 2024, raccoglieva circa 15 milioni di GigaByte di dati, una massa significativa in costante crescita. Tramite algoritmi di Intelligenza Artificiale, questi dati clinici, precedentemente in distinti database, vengono ora gestiti in modo strutturato ed unitario per elaborare le migliori terapie personalizzate per i pazienti, bilanciando la tutela dei diritti di questi con le esigenze dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in campo oncologico. La tutela della privacy dei pazienti, anche in questo progetto, è un elemento di assoluta rilevanza. Questa base amplierà le possibilità di collaborazione con case Farmaceutiche e permetterà di valorizzare al meglio le conoscenze cliniche maturate nell'Istituto in trent'anni di supporto ai pazienti.

Nel 2024 la piattaforma Value-Based Medicine, basata sulla Clinical Data Platform, è stata ancor più sviluppata nella base tecnica e nei volumi di dati gestiti; inoltre, è stata discussa come base di possibile sviluppo per la medicina di prevenzione anche da alcune Regioni italiane oltre alla Lombardia.

8.3

EFFICACIA ED EFFICIENZA NELLA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ CLINICA

Guidate dalla centralità del paziente, le strategie dello IEO mirano costantemente all'efficacia, alla qualità e all'efficienza delle cure e delle prestazioni erogate. Questo orientamento consente all'Istituto di ottimizzare l'impiego delle risorse, presupposto fondamentale per sostenere la ricerca scientifica e l'attività clinica, consolidando la sua leadership nel panorama oncologico.

Le solide politiche di gestione hanno inoltre permesso allo IEO di farsi carico integralmente dei costi relativi alle attività di cura non remunerate dall'ATS, preservando al contempo un'eccellente reputazione a livello nazionale e internazionale. Tale prestigio

accresce la capacità dell'Istituto di attrarre risorse finanziarie attraverso proficue partnership con il settore privato.

L'analisi dei principali indicatori di redditività testimonia la capacità dello IEO di operare in un contesto di equilibrio economico. Nel 2024, il Return on Equity (ROE), che misura la redditività per gli azionisti, si è attestato al 3,7%, con un incremento di 1,1 punti percentuali rispetto al 2023. Il Return on Investment (ROI), indicatore della redditività del capitale investito, ha registrato un significativo aumento, passando dal 5,4% del 2023 all'8,6% nel 2024, grazie alla crescita del

reddito operativo. Infine, anche il Return on Sales (ROS), che esprime la redditività delle vendite, ha mostrato un miglioramento, salendo dall'1,1% del 2023 all'1,4% nel 2024.

L'attenzione costante alla gestione efficiente delle risorse e all'ottimizzazione dei costi è un tratto distintivo dello IEO. L'analisi dell'incidenza delle principali voci di spesa sui ricavi derivanti dall'attività medico-sanitaria è cruciale per identificare punti di forza e potenziali aree di miglioramento. Questo approccio permette di definire e implementare strategie di miglioramento continuo, volte a garantire la qualità dei servizi e l'eccellenza delle cure, preservando al contempo la sostenibilità finanziaria dell'organizzazione.

Nel 2024, i principali indicatori di incidenza dei costi, sia sanitari che non sanitari, sui ricavi dell'attività medico-sanitaria hanno mantenuto una sostanziale stabilità rispetto all'anno precedente.

Indici di redditività

Unità di misura: €/000

Componenti		2024	2023
ROE	Risultato netto d'esercizio	5.372	3.685
	Patrimonio netto medio d'esercizio	146.448	141.920
		3,7%	2,6%
ROI	Reddito operativo (EBIT)	5.521	3.206
	Capitale netto investito medio d'esercizio	63.943	59.124
		8,6%	5,4%
ROS	Reddito operativo (EBIT)	5.521	3.206
	Ricavi totali di vendita	394.676	290.654
		1,4%	1,1%



Incidenza dei costi sui ricavi dell'attività medico-sanitaria

Indicatore	Formula	2024	2023
Incidenza costi diretti sanitari	Costi per beni e servizi sanitari / Ricavi attività medico-sanitaria	40,6%	40,61%
	Medicinali ed emocomponenti / Ricavi attività medico-sanitaria	21,0%	20,50%
	Presidi sanitari e materiali di consumo connessi all'attività medico-sanitaria / Ricavi attività medico-sanitaria	13,0%	13,23%
Incidenza costi non sanitari	Manutenzioni diverse / Ricavi attività medico-sanitaria	6,2%	5,7%
	Godimento beni di terzi / Ricavi attività medico-sanitaria	2,9%	2,9%

Gli impatti
ambientali

HIGHLIGHTS



77%

di autarchia elettrica

-4,6%

prelievi idrici
rispetto al 2023

58 tonn

di CO2 risparmiate grazie
allo smart working

-8,1%

energia elettrica acquistata
dalla rete rispetto al 2023



9.1 LA POLITICA AMBIENTALE DELL'ISTITUTO

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

Le principali aree di intervento per il miglioramento della gestione ambientale includono l'ottimizzazione dei consumi energetici, la riduzione delle emissioni dirette e indirette, la gestione sostenibile dell'acqua, il trattamento dei rifiuti - con particolare attenzione a quelli a rischio biologico - e il miglioramento della mobilità casa-lavoro.

Anche per il 2024, l'organizzazione non ha rilevato casi di non conformità alle leggi e normative ambientali.

9.2 I CONSUMI ENERGETICI (GRI 302-1, 302-3)

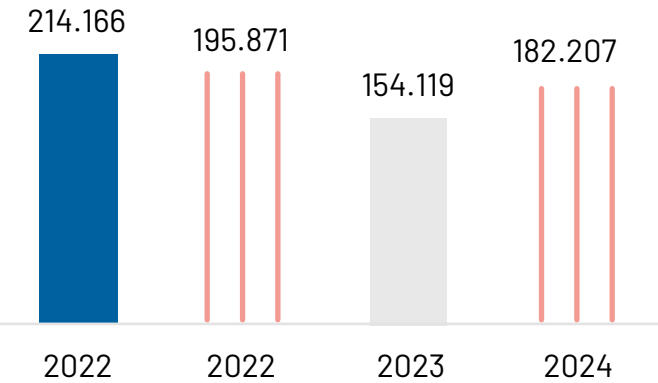
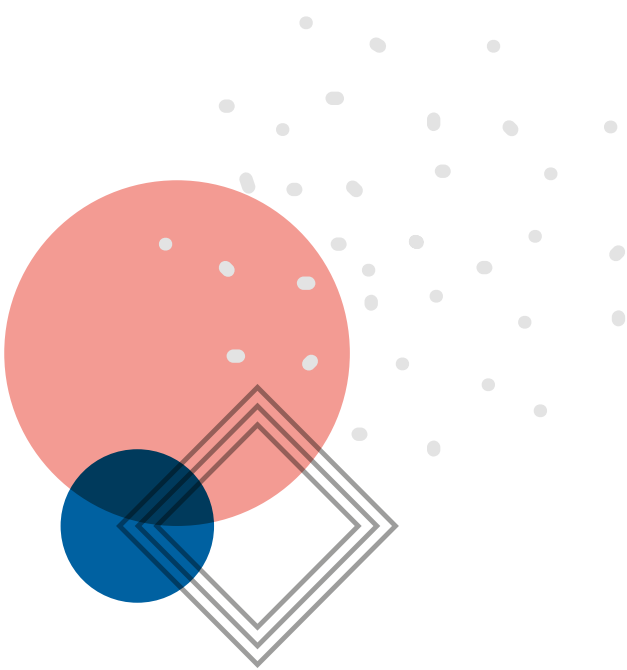
Gli edifici dello IEO ospitano un'ampia gamma di apparecchiature medicali avanzate, che richiedono un notevole consumo di energia per il loro funzionamento. Inoltre, sia gli ambienti di lavoro che, in particolare, quelli adibiti a uso medico devono essere mantenuti sotto controllo anche dal punto di vista termoisolante. Ciò rende necessario un sistema di climatizzazione efficiente, sia invernale che estiva, in grado di garantire la stabilità dei parametri ambientali.

Questi fattori contribuiscono in modo significativo ai consumi energetici dello IEO, che rappresentano, di conseguenza, una voce rilevante nel bilancio dell'organizzazione.

Nel 2024, i consumi energetici dello IEO hanno raggiunto 182.207 GJ, registrando un aumento del 18,2% rispetto al 2023. Tuttavia, i consumi si mantengono in deciso calo rispetto al 2021 (-15%) e al 2022 (-7%), confermando l'efficacia delle azioni di efficientamento dell'Istituto.

Consumo totale di energia

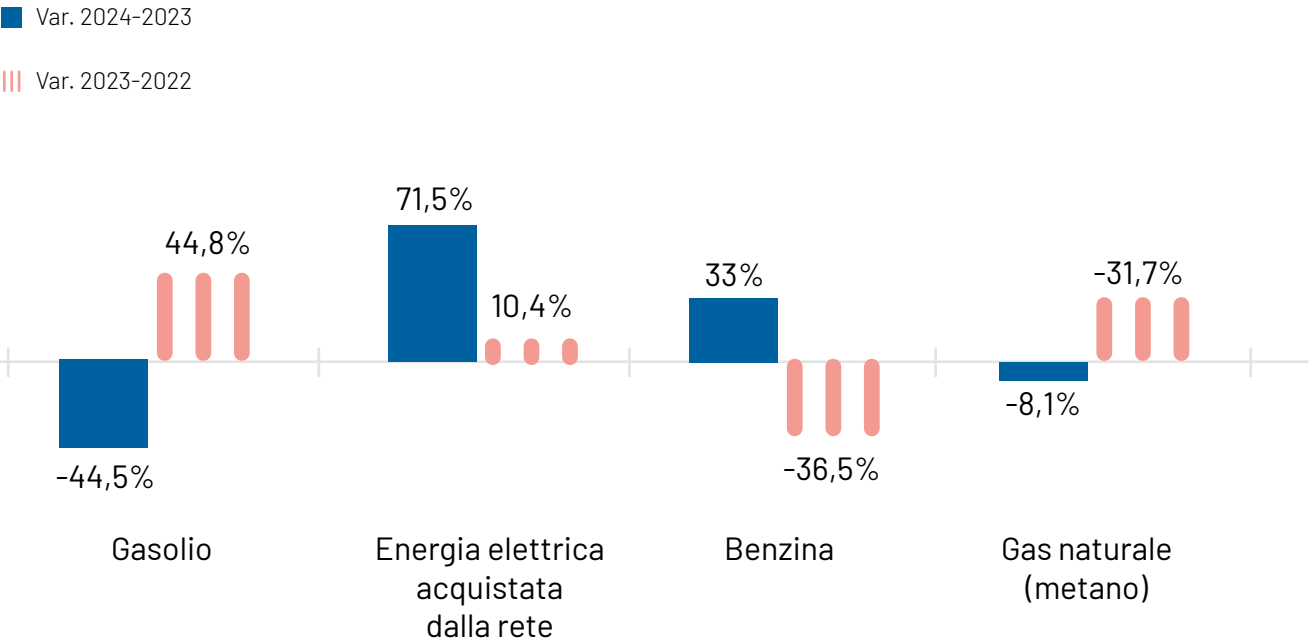
Unità di misura: GJ



Le principali fonti di approvvigionamento energetico dell'Istituto sono di origine non rinnovabile, con una quota significativa di gas naturale (70,6%) utilizzato per alimentare il trigeneratore presente presso il sito "IEO1". Invece, il 28,3% dei consumi energetici deriva dall'energia elettrica acquistata dalla rete. Incidono in misura residuale la benzina e il gasolio utilizzati per i veicoli aziendali, nonché il gasolio utilizzato per l'alimentazione dei gruppi elettrogeni.

L'aumento dei consumi energetici è legato a un maggiore utilizzo del gas naturale (+33%) dovuto all'incremento delle ore di funzionamento del

Variazione consumi energetici



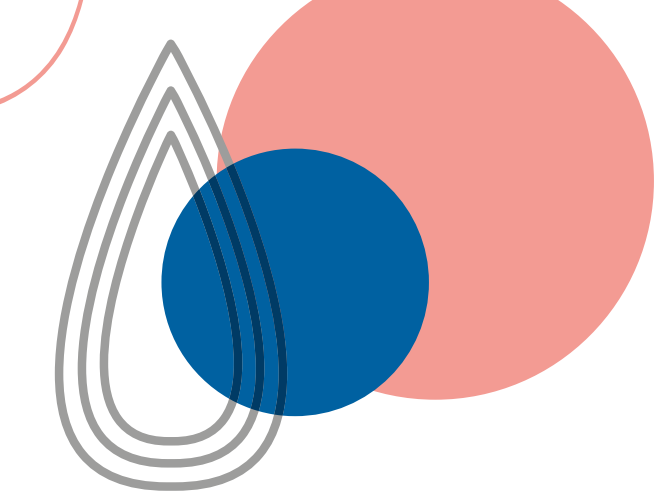
Il cogeneratore, operante in assetto trigenerativo con una potenza elettrica di 2.028 kW e alimentato a gas naturale presso il sito IEO1, nel 2024 ha prodotto, al netto degli ausiliari, 12,1 GWh di energia, di cui 3,2

trigeneratore rispetto al 2023. Questo ha permesso una significativa riduzione dell'energia elettrica acquistata dalla rete, pari al -8,1%.

Nel 2024, per il sito IEO1, è stato raggiunto un livello di autarchia elettrica – ovvero il rapporto tra l'energia autoprodotta mediante il cogeneratore e consumata dai carichi del sito rispetto al fabbisogno totale – pari al 77%, rispetto al 46% del 2023.

Inoltre, presso il sito IEO Office è presente un impianto fotovoltaico da 8,4 kW mentre presso il sito IEO 2 è presente un impianto fotovoltaico da 215 kW attivo dal mese di marzo 2024.

GWh sono stati immessi in rete. Questo dato segna un incremento rispetto al 2023, quando la produzione è stata di 7,8 GWh, con 2,6 GWh immessi in rete.

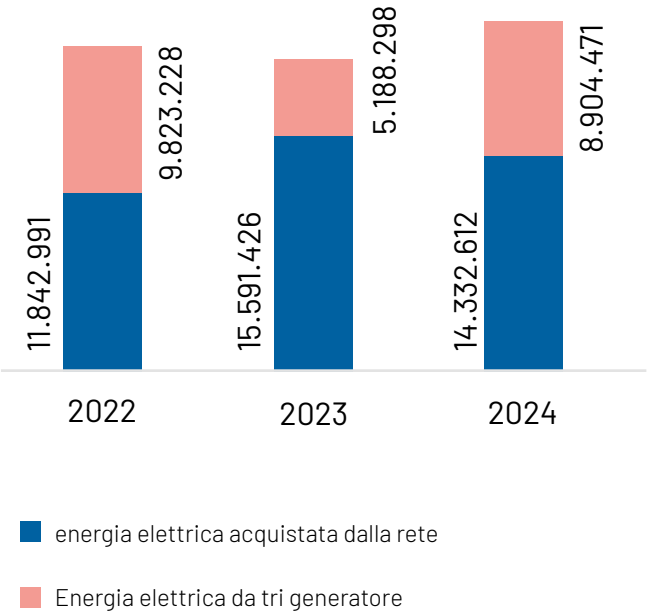


Di conseguenza, una parte dell'energia prodotta dal trigeneratore non è stata destinata ai carichi e alle utenze dei siti IEO, bensì ceduta alla rete. Pertanto, sarebbe corretto considerare una rettifica nei calcoli del consumo totale di gas naturale, sottraendo la quota corrispondente all'energia ceduta in rete.

I consumi di energia elettrica includono la somma dell'energia acquistata dalla rete, quella prodotta dal trigeneratore e consumata nei siti IEO, e una minima parte generata dal fotovoltaico, per un totale di 23,5 GWh. Nel 2024 lo IEO ha aumentato i propri consumi elettrici del 13% rispetto all'anno precedente.

Presso i siti di cui l'organizzazione ha il pieno controllo dei consumi energetici è stato implementato un sistema di monitoraggio, in grado di fornire ai responsabili del processo informazioni atte a ottimizzare i consumi e diminuire le inefficienze.

Consumi energia elettrica (kWh)



Nel corso del 2024 in IEO sono stati realizzati significativi interventi di manutenzione straordinaria volti all'efficientamento energetico, nel dettaglio:

- LED Relamping: si è proceduto alla sostituzione dei corpi illuminanti del fabbricato denominato IEO1. Alla fine del 2024 risultavano sostituiti circa il 70% delle lampade presenti negli ambienti dei piani interrato, secondo e terzo, con sostituzione delle lampade al neon con lampade a tecnologia LED. Si è inoltre provveduto alla modifica del sistema di accensione in modo da rendere l'impianto con possibilità di regolazione dei lumens presenti in ambiente. Gli ambienti coinvolti sono stati ambulatori, studi medici, aree comuni, servizi diagnostici, ma anche zone di servizio come cucine e locali tecnici. Sempre nello stesso anno sono state inoltre sostituite circa 150 lampade del parcheggio dipendenti denominato Park 3, con una riduzione dei consumi di circa il 60% rispetto all'illuminazione alogena/neon prima presente.
- Revamping Centrale ACS IEO1: si è proceduto al revamping della centrale Acqua Calda Sanitaria dello IEO 1 riducendo le dispersioni termiche attraverso l'aumento dell'isolamento delle tubazioni e attraverso la sostituzione delle valvole, ora non più affette da fenomeni di infiltrazione. Si è inoltre provveduto alla sostituzione di un serbatoio di 5000 litri migliorando anche per questa parte d'impianto l'isolamento termico.
- Sostituzione GF2 IEO Campus: è stato sostituito uno dei due gruppi frigo a servizio dei fabbricati del

Campus IEO. Il gruppo frigo di nuova installazione è un Climaveneta I-FX2-G01/SL-E/ 1062 da 1040 kW ad alta efficienza, che ha sostituito un gruppo frigo di vecchia generazione di pari potenza ma non dotato di inverter. Oltre ad aver migliorato la continuità di servizio, si sono abbassati i consumi elettrici con un impatto maggiore sicuramente nella prossima stagione estiva. Oltre alla macchina termica si è provveduto a cambiare anche tutto il sistema pompe con l'installazione di pompe a inverter ad alta efficienza capaci di avere un miglior accoppiamento tra il fabbisogno energetico del fabbricato e il rendimento del gruppo frigo.

- Efficientamento Gruppi frigo IEO1: si è provveduto a un miglioramento del circolo di raffreddamento delle macchine apportando una modifica sostanziale all'involucro acustico che li conteneva attraverso l'aggiunta di setti insonorizzati su due lati dell'involucro acustico consentendo un maggiore deflusso di aria di raffreddamento a servizio dei gruppi frigo che ne hanno aumentato l'efficienza in regime estivo, eliminando i fenomeni di cortocircuitazione dell'aria e eliminando i fenomeni di surriscaldamento dei compressori.

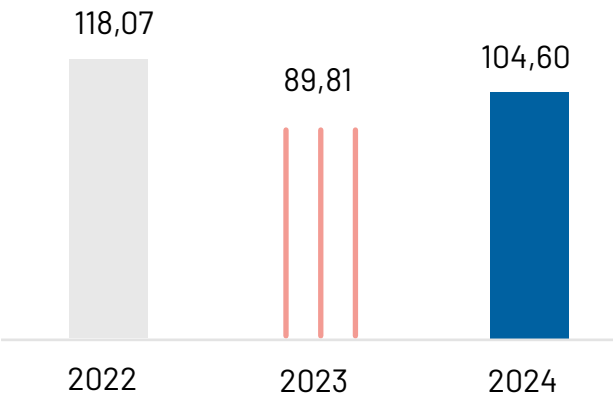
Come conseguenza dell'aumento dei consumi, nel 2024 l'indicatore di intensità dell'energia elettrica consumata rispetto ai ricavi è aumentato del 6,83% rispetto al 2023, ma comunque in calo del 5,68% rispetto al 2022.

Intensità energia elettrica su fatturato (kWh/€)

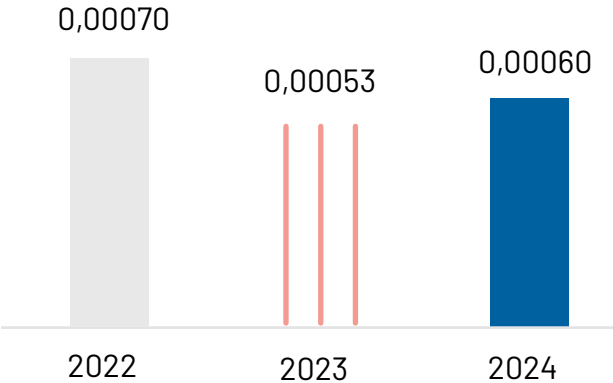


Similmente, gli indicatori di intensità energetica sono aumentati rispetto al 2023 – del 16,46% su forza lavoro e del 12,78% sul fatturato – ma comunque si mantengono su livelli inferiori rispetto al 2022 – del -11,41% su forza lavoro e del -14,57% sul fatturato.

Intensità energetica su forza lavoro (kWh/n)



Intensità energetica su fatturato (kWh/€)

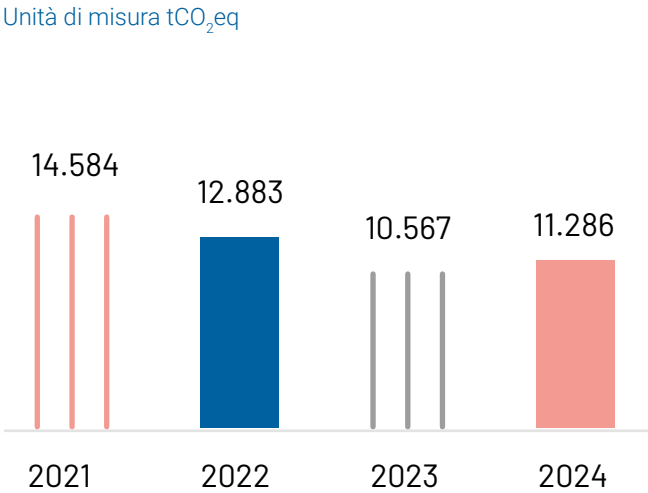


9.3
LE EMISSIONI
(GRI 305-1, 305-2, 305-4, 305-7)

Nel 2024, le emissioni di gas a effetto serra (GHG) dello IEO ammontano a 7.608,23 tCO₂e per la categoria Scope 1. Per lo Scope 2, le emissioni sono pari a 3.677,75 tCO₂e secondo il metodo location-based e 7.174,48 tCO₂e secondo il metodo market-based.

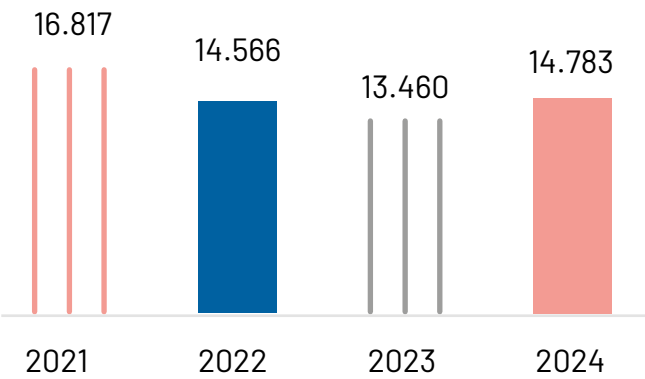
In linea con l'aumento dei consumi energetici, anche le emissioni complessive di gas a effetto serra (Scope 1 + Scope 2) hanno registrato un incremento nel 2024 rispetto al 2023, pari al 6,80% considerando lo Scope 2 location-based e al 9,82% considerando lo Scope 2 market-based. Tuttavia, confrontando le emissioni del 2024 con quelle del 2021, la riduzione si attesta circa rispettivamente sul 27% e sul 20%, confermando l'efficacia delle iniziative di efficientamento energetico messo in atto dallo IEO negli ultimi anni.

Totale emissioni GHG
(Scope 1 + scope 2 Location based)



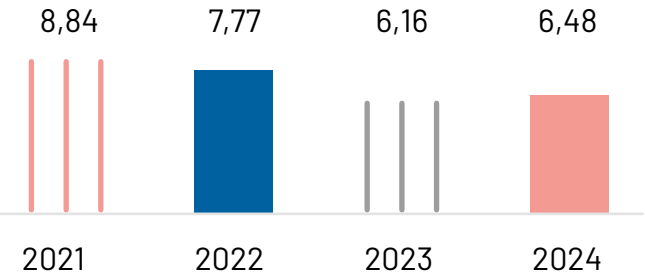
Totale emissioni GHG
(Scope 1+ scope 2 Market based)

Unità di misura tCO₂eq

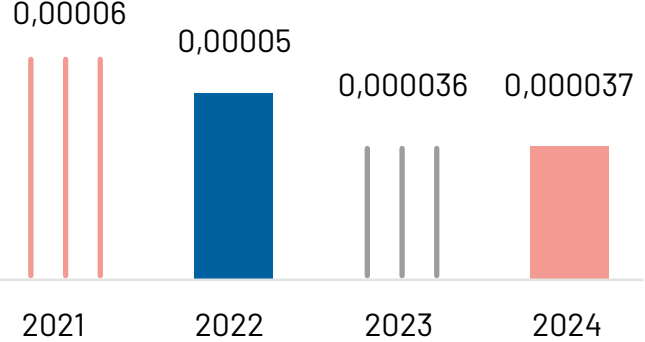


In linea con l'aumento delle emissioni, gli indicatori di intensità emissiva del 2024 sono aumentati rispetto al 2023 – del 5,21 % su forza lavoro e del 3,04% sul fatturato – ma comunque si mantengono su livelli decisamente inferiori rispetto al 2022 – del -16,62% su forza lavoro e del -25,91% sul fatturato.

Intensità emissioni su forza lavoro
(tCO₂eq/n)



Intensità emissioni su fatturato
(tCO₂eq/€)



Le iniziative adottate per contenere le emissioni hanno riguardato anche la promozione della mobilità sostenibile in Istituto (scope 3). Il Mobility Manager dello IEO ha redatto un Piano di Spostamento Casa-Lavoro (PSCL) per la sede dell'Ospedale e uno per la sede del Campus per incentivare i dipendenti ad utilizzare mezzi di trasporto alternativi alle auto. La raccolta delle informazioni sugli spostamenti casa-lavoro è stata effettuata attraverso la somministrazione di un questionario a tutti i dipendenti a fine 2024. Le principali azioni adottate per ridurre le emissioni collegate agli spostamenti casa-lavoro hanno riguardato:

- l'adozione dello "Smart Working" per i dipendenti che possono usufruirne per un massimo di 8 giorni al mese;
- il mantenimento dell'orario flessibile per le funzioni che non effettuano turni;
- i contributi per l'acquisto degli abbonamenti TPL con una trattenuta mensile in busta paga;
- il raddoppio dei posti bici con posizionamento di stalli;
- l'implementazione di un concorso volto a premiare l'utilizzo della bicicletta per recarsi al lavoro ("Bike to work").

Considerando sia la sede dell'Ospedale che la sede del Campus, nel 2024 i dipendenti hanno utilizzato 9500 giornate di smart working, a cui corrispondono circa 359000 Km risparmiati per gli spostamenti casa-lavoro (a fronte di 493000 km risparmiati stimati nel 2023).

Grazie all'adozione dello smart working, lo IEO ha generato dei benefici ambientali dovuti alla riduzione delle emissioni generate dagli spostamenti in autovettura privata dei dipendenti. Per il 2024, è stato stimato un risparmio di 58 tonn di CO₂ (a fronte di circa 72 tonn risparmiate nel 2023), 40,08 Kg di Nox e 4,26 Kg di PM₁₀.

Tra le altre sostanze inquinanti, le più significative sono rappresentate dagli Ossidi di azoto (NO_x), di cui nel 2024 sono stati emesse 2,725 tonnellate.

Oltre alle emissioni derivanti dagli impianti di riscaldamento e di produzione energia, sono presenti in

ospedale emissioni derivanti da attività di laboratorio, scarsamente rilevanti ai fini emissivi anche in relazione ai quantitativi limitati dei reagenti e delle sostanze chimiche utilizzate nei processi di laboratorio.

Gas anestetici

La principale fonte di inquinamento da Greenhouse Gases (GHGs) in ambito sanitario deriva dai gas alogenati usati per l'anestesia, sia per la loro radiative forcing (la misura dell'influenza di un fattore nell'alterazione del bilancio tra energia entrante ed energia uscente nel sistema Terra-atmosfera), sia per la loro lunga permanenza nell'atmosfera, fattori che determinano il loro impatto sul riscaldamento globale; i fattori vengono misurati attraverso il Global Warming Potential 100 (GWP100). I due più diffusi gas alogenati usati in ambito anestesilogico sono il sevoflurano e il desflurano, ognuno con un importante impatto sull'ambiente, ma il desflurano, rispetto al primo, ha un GWP100 circa 20 volte maggiore (2540 contro 130), sia per la sua maggiore radiative forcing, sia per la sua elevata permanenza in atmosfera (14 anni del desflurano contro 1 del sevoflurano). L'impatto dell'uso del desflurano in IEO per il 2023 è stato pari a oltre 541 tCO₂e. Nel 2024, grazie al

lavoro di sensibilizzazione e informazione svolto tra gli anestesisti, l'impatto dell'uso del desflurano è stato pari a 428 tonnellate di CO₂ equivalenti emesse. Alla fine del 2024, la Divisione di Anestesia e Rianimazione, di concerto con la Divisione di Farmacologia clinica, ha preso la decisione di rimuovere dal prontuario il desflurano, eliminando il suo impiego dalle sale operatorie, che possono utilizzare alternative altrettanto valide, ma molto meno inquinanti. Questa azione, prima in Italia ad essere adottata per scopi ambientali, porterà ad una significativa riduzione nell'impatto ambientale dello IEO.

9.4

LA GESTIONE DELL'ACQUA

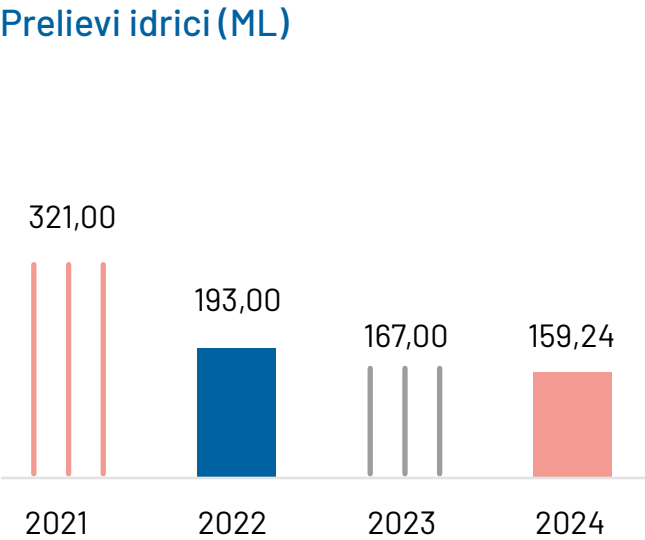
(GRI 303-3, 303-4, 303-5)

In IEO, l'uso dell'acqua è sempre stato gestito in modo oculato. L'Istituto considera la gestione attenta del consumo idrico una priorità, al fine di garantire la tutela dell'ambiente e la sostenibilità delle attività sanitarie.

Lo IEO preleva l'acqua esclusivamente dalla rete idrica pubblica e l'intero volume prelevato viene scaricato nella rete fognaria, rendendo il consumo idrico netto prossimo allo zero.

L'acqua viene utilizzata non solo per scopi tecnici, ma anche per la cucina, la pulizia, la sterilizzazione, l'igiene personale dei pazienti e il funzionamento delle attrezzature, con un impatto significativo sia sull'ambiente sia sui costi operativi dell'Istituto.

Nel 2024, i volumi di acqua prelevati dallo IEO (pari a 159,24 ML) sono diminuiti del 4,6% rispetto al 2023 e di oltre il 50% rispetto al 2021.



9.5

LA GESTIONE DEI RIFIUTI

(GRI 306-1, 306-2, 306-3, 306-4)

La gestione dei rifiuti è un processo delicato, essenziale per garantire la corretta operatività delle sedi di IEO.

Dai grafici seguenti si può osservare l'andamento della produzione complessiva di rifiuti nelle diverse sedi di IEO a partire dal 2020. In particolare, a partire dal 2022,

la riorganizzazione della gestione dei reflui derivanti dalle analisi ha comportato una riconfigurazione nella classificazione dei rifiuti prodotti e un aumento nella quantità di rifiuti non pericolosi, come evidenziato nei grafici.

Andamento rifiuti prodotti

Unità di misura: Kg

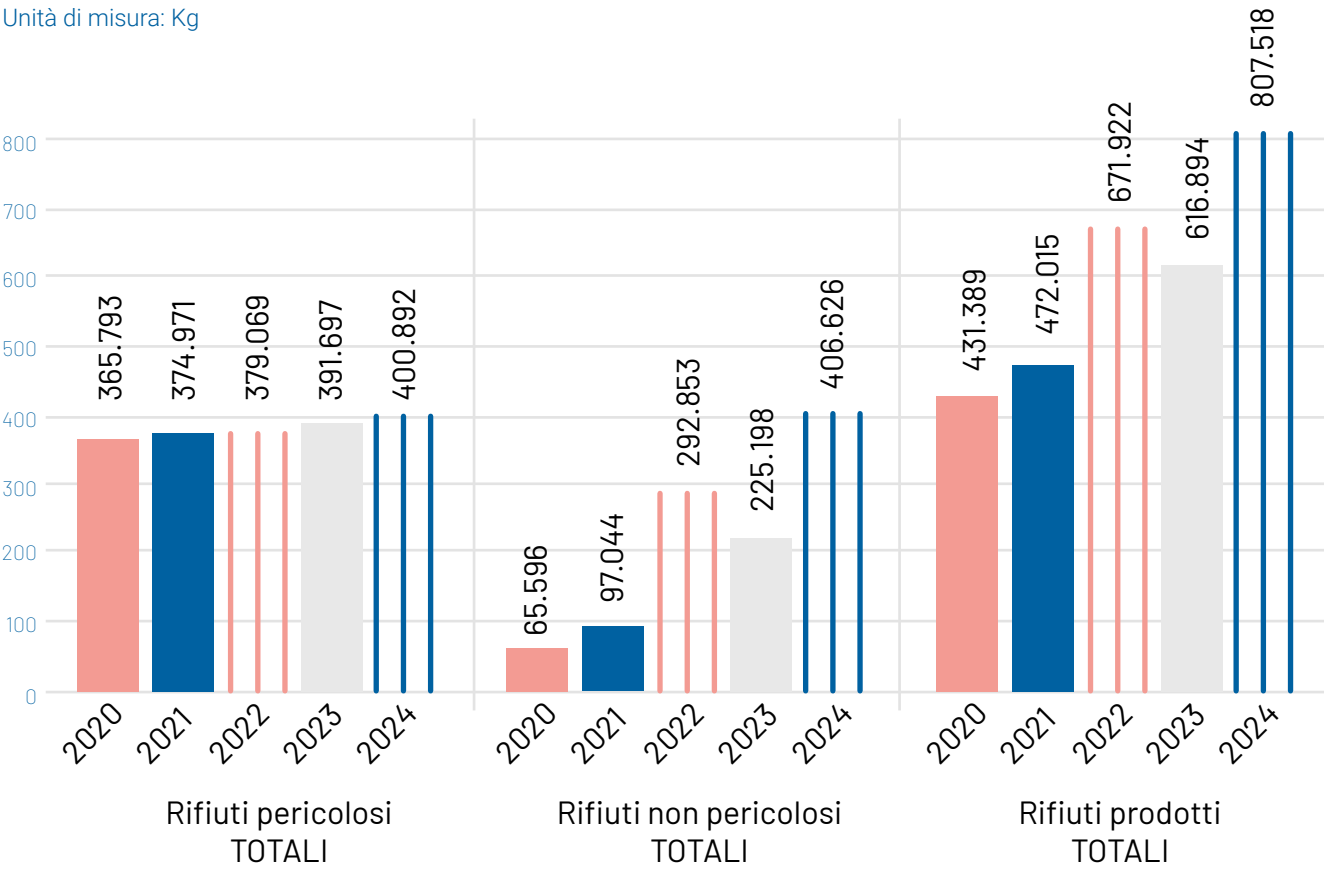


Grafico n.1

Come si evince dal grafico n. 1, l'aumento complessivo nella produzione di rifiuti è quasi totalmente da attribuire all'aumento della produzione di rifiuti non pericolosi, mentre la quota dei rifiuti pericolosi mostra un trend di produzione crescente ma in maniera lieve (+10% in 4 anni).

Nel grafico n.2 si riporta in dettaglio l'andamento della produzione dei rifiuti pericolosi. Risulta evidente

Rifiuti pericolosi e tipologie di trattamento

Unità di misura: Kg

- Rifiuti pericolosi TOTALI
- Rifiuti pericolosi avviati al recupero
- Rifiuti pericolosi avviati a smaltimento

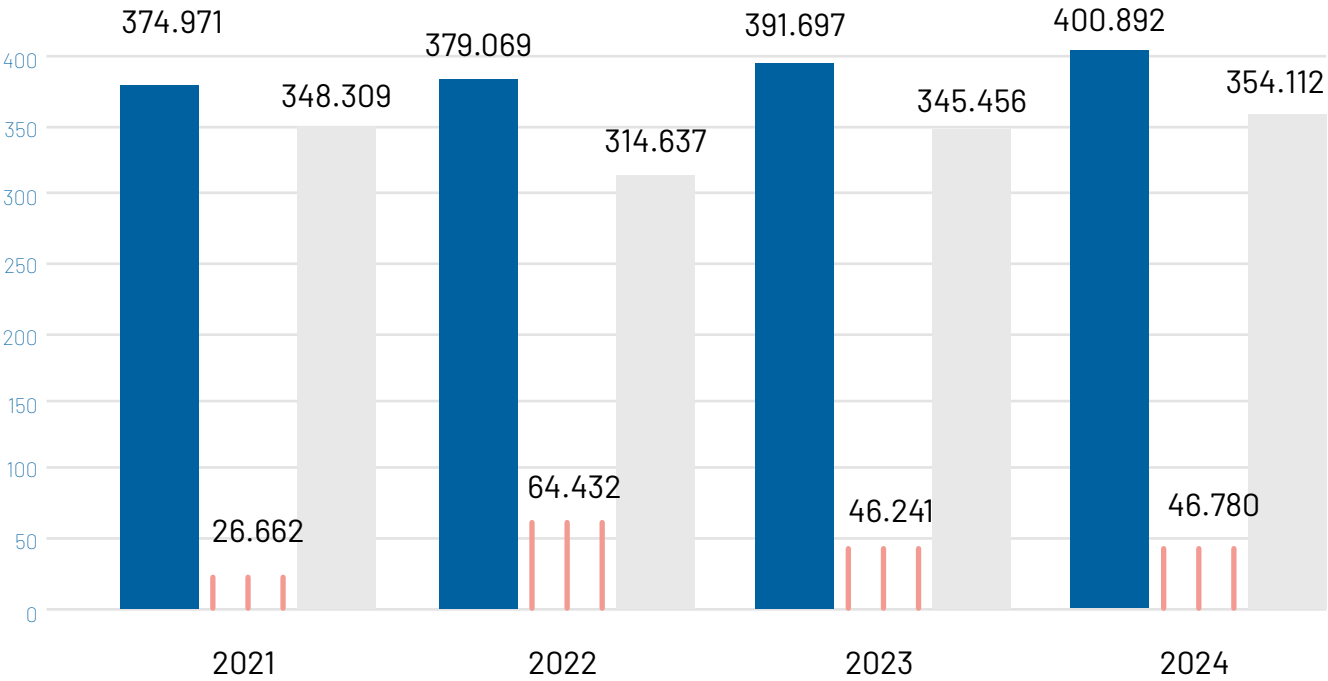


Grafico n.2

Rifiuti non pericolosi e tipologie di trattamento

Unità di misura: Kg

- Rifiuti non pericolosi TOTALI
- Rifiuti non pericolosi avviati al recupero
- Rifiuti non pericolosi avviati a smaltimento

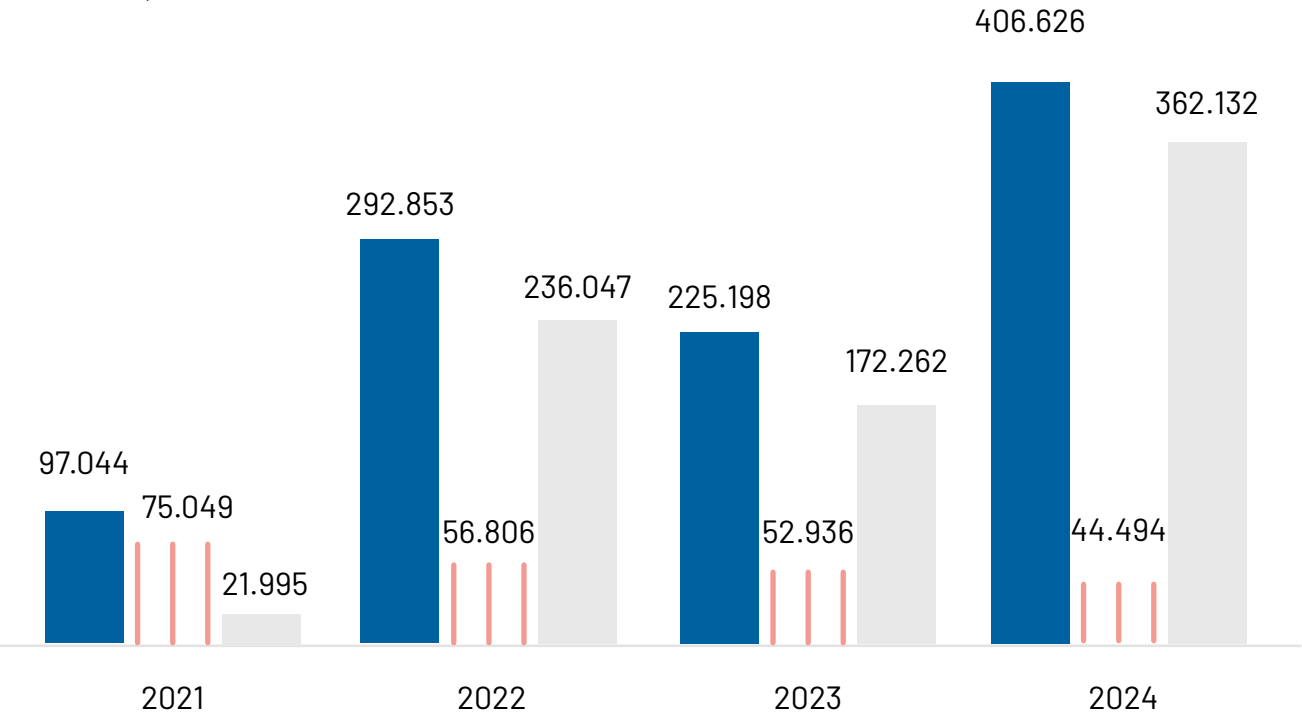


Grafico n.3

Nei grafici n.4 e n.5 sono riportati rispettivamente i quantitativi, e le % sul totale, dei rifiuti destinati a smaltimento e a recupero.



Andamento rifiuti destinati a smaltimento

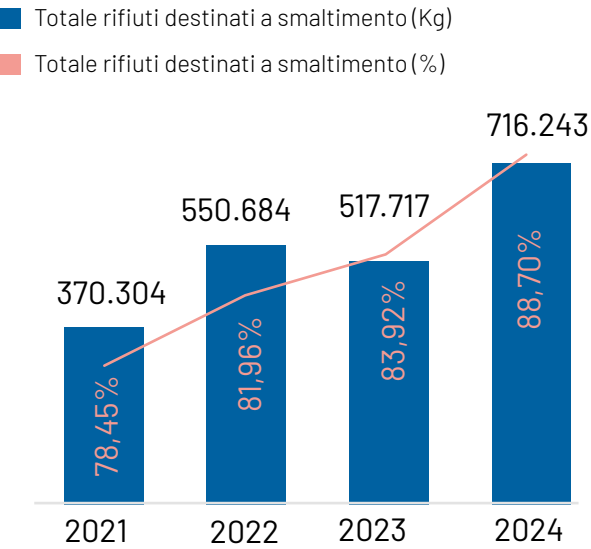


Grafico n.4

Andamento rifiuti destinati a recupero

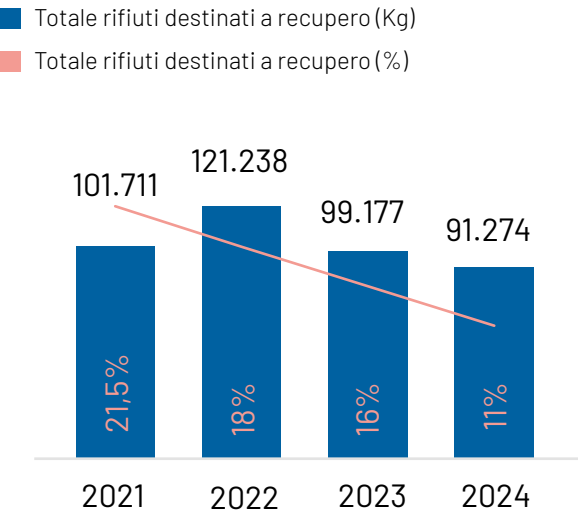


Grafico n.5

Entrando più nello specifico, si riporta nel seguito un'analisi della situazione relativa alla produzione dei rifiuti caratterizzanti una realtà sanitaria come quella di IEO, il CER 180103 e il CER 180106, suddivisa tra le due sedi aziendali di via Ripamonti e di via Serio.

Per quanto riguarda la sede ospedaliera (grafico n.6) il dato relativo al CER 180103 denota un aumento in valore assoluto del 3% rispetto al 2023. Rapportando il dato ai gg di ricovero, si nota invece un aumento dello 0,7%. Il dato relativo al CER 180106 mostra un aumento dell'11,23% rispetto al 2023 in valore assoluto ed un aumento del 8,1 % in rapporto al numero di gg di ricovero.

Per quanto riguarda la sede del Campus di via Serio 15 (Grafico n.7) si denota una riduzione dell'ordine dell'8% in valore assoluto per il CER 180103 e del 6,8% per il CER 180106. Se si rapportano i dati di produzione sul numero dei ricercatori risultano invece riduzioni del 8,2% e del 5,8% circa.

Nel grafico n.8 si riporta infine l'andamento della somma dei kg dei CER 180103 e 180106 prodotti nelle due sedi dell'Ospedale e del Campus.

In ultima analisi si ritiene opportuno menzionare un'ultima tipologia di rifiuti tipica di una realtà come quella di IEO. Si tratta dei rifiuti radioattivi prodotti, ad

Andamento produzione rifiuti IEO sede

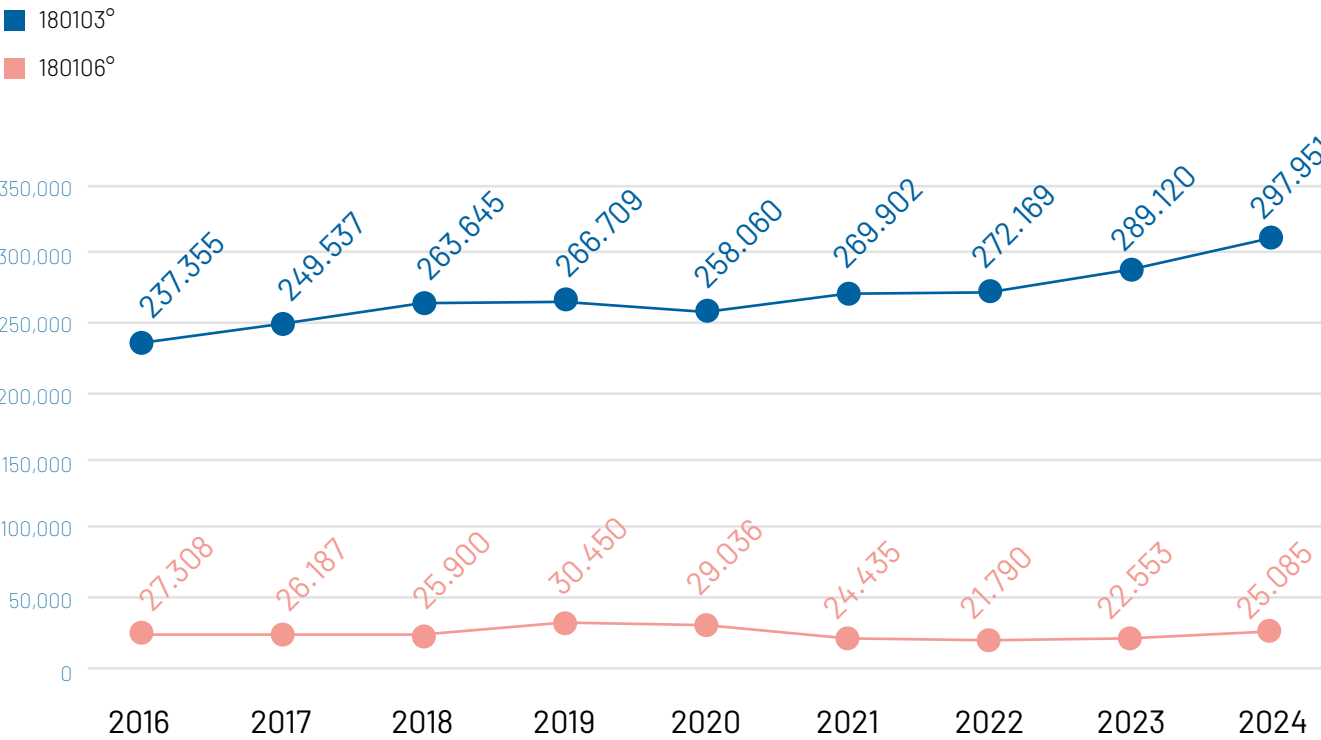


Grafico n.6

Andamento produzione rifiuti Campus

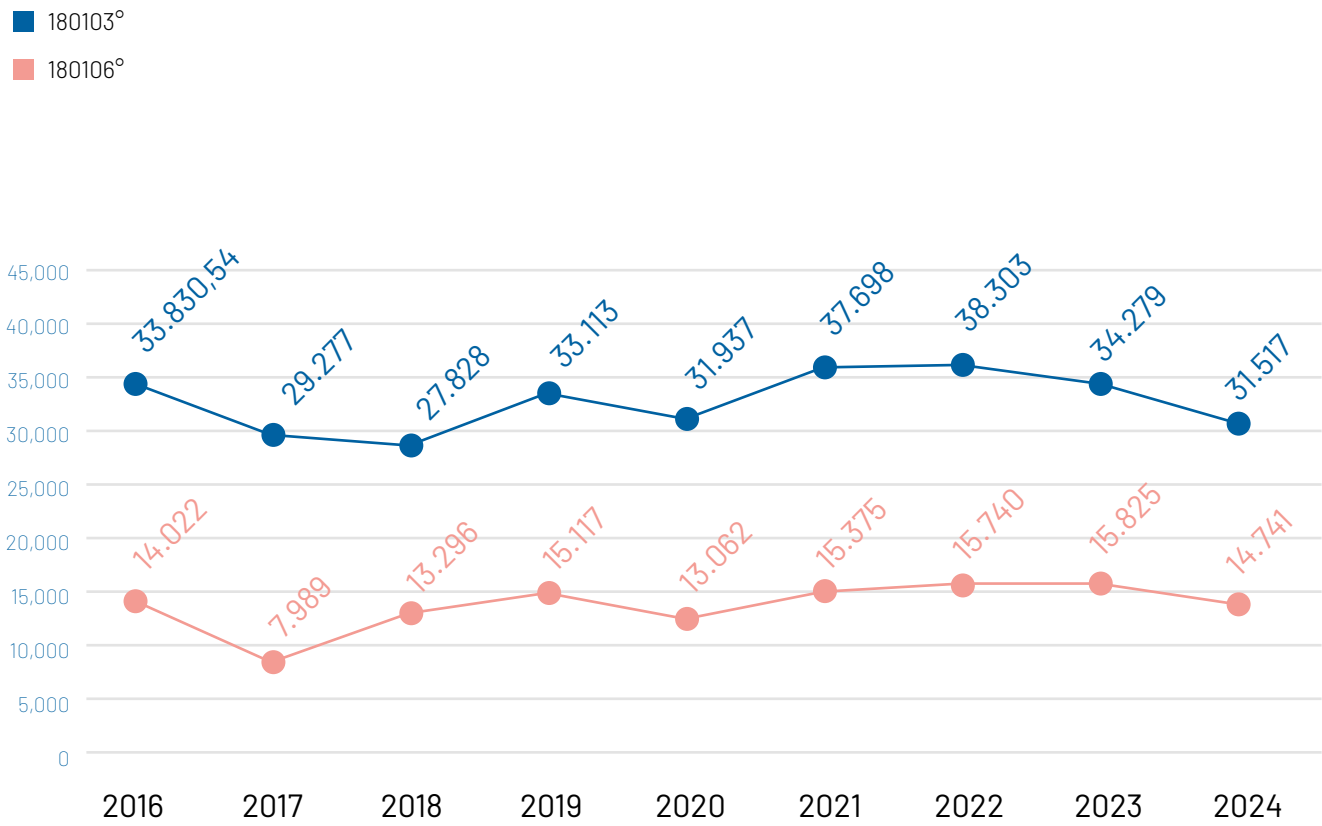


Grafico n.7

Andamento produzione complessiva rifiuti IEO

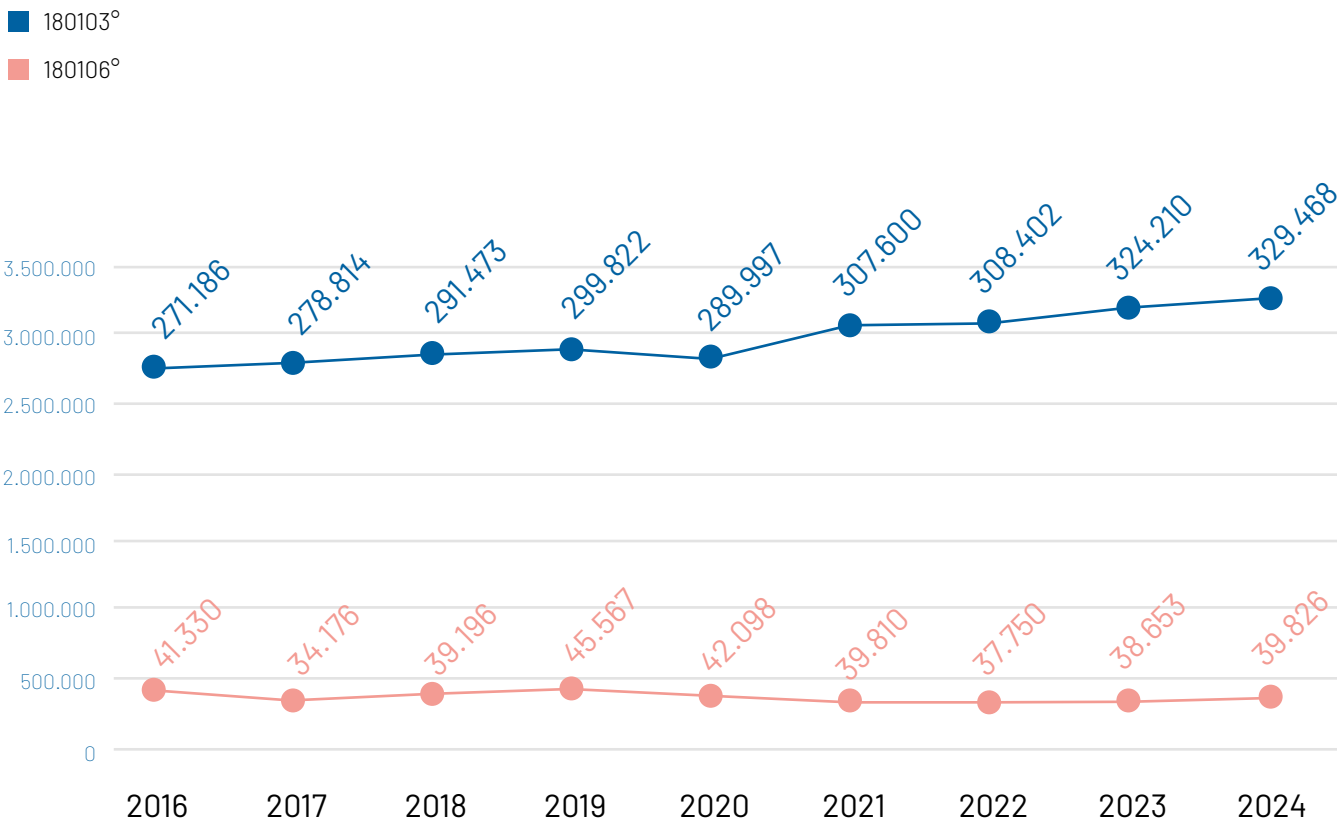


Grafico n.8

esempio, dai reparti di Medicina Nucleare, Radiologia e Radioterapia. La gestione di questi rifiuti viene effettuata sotto la supervisione di un Esperto di Radioprotezione, e con il supporto degli addetti del servizio di Fisica Sanitaria. Sebbene i quantitativi in questione siano limitati rispetto al resto dei rifiuti

sanitari prodotti in Ospedale, è necessaria infatti una particolare attenzione nel confezionamento e nella gestione del deposito prima dell’invio al trattamento finale, che avviene sempre secondo le previsioni del D.lgs. 101/2020.

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

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



ANNEX

ANNEX 1

LE NOSTRE PERFORMANCE IN NUMERI

Energia

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

CONSUMI ENERGETICI TOTALI					
	UdM	2022	2023	2024	
Totale energia consumata all'interno dell'organizzazione	GJ	195.871,40	154.119	182.207	
DI CUI DA FONTI NON RINNOVABILI					
	UdM	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
Gasolio	GJ	774,94	1.122,45	622,91	-44,5%
Benzina	GJ	165,07	182,21	312,48	71,5%
Gas naturale (metano)	GJ	152.296,63	96.685,31	128.581,17	33,0%
Energia elettrica acquistata dalla rete	GJ	42.634,77	56.129,13	51.597,40	-8,1%
ENERGIA ELETTRICA CONSUMATA					
	UdM	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
Totale energia elettrica consumata all'interno dell'organizzazione	kWh	21.666.219	20.788.040	23.540.662	13,2%
TOTALE ENERGIA ELETTRICA ACQUISTATA DALLA RETE					
	UdM	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
da fonti non rinnovabili (mix energetico nazionale)	kWh	11.842.991	15.591.426	14.332.612	-8,1%
da fonti rinnovabili certificate (contratti green)	kWh	0,00	0	0	
TRI GENERAZIONE					
	UdM	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
Energia elettrica totale prodotta dal tri generatore	kWh	14.061.112	7.805.808	12.148.131	55,6%
Energia elettrica ceduta in rete	kWh	4.237.884	2.617.511	3.243.660	23,9%

COMBUSTIBILI FOSSILI NON RINNOVABILI					
	UdM	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
Gasolio	l	21.570,51	31.541,00	17.494,00	-44,5%
Benzina	l	5.081,76	5.645,73	9.678,00	71,4%
Metano (gas naturale)	m³	4.265.056,00	2.671.603,53	3.540.319,00	32,5%
EMERGIA DA FONTI RINNOVABILI					
	Udm	2024			
Consumo di combustibili da fonti rinnovabili	kWh	0			
Consumo di energia elettrica, calore, vapore e raffrescamento da fonti rinnovabili acquistati	kWh	0			
Consumo di energia rinnovabile autoprodotta senza ricorrere a combustibili	kWh	303.579			

GRI 302-3 Intensità energetica

DETTAGLIO					
	Udm	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
Intensità energetica su forza lavoro	GJ/n	118,07	89,81	104,60	16,5%
Intensità energetica su fatturato (esclusi i proventi finanziari)	GJ/Euro	0,0007	0,0005	0,00060	12,8%

Fattori di conversione utilizzati

FATTORI DI CONVERSIONE PER IL CALCOLO DEI GJ - POTERE CALORIFERO					
Udm	2022	2023	2024	Fonte	
Gasolio	GJ/t	42,60	42,73	42,72	Defra
Benzina	GJ/t	43,62	43,18	43,04	
Gas naturale (metano)	GJ/t	45,20	45,52	45,63	
FATTORI DI CONVERSIONE PER IL CALCOLO DEI GJ - DENSITÀ					
Udm	2022	2023	2024	Fonte	
Gasolio	l/t	1.185,78	1.200,72	1.199,73	Defra
Benzina	l/t	1.342,86	1.338,07	1.332,93	
Gas naturale (metano)	kg/m3	0,79	0,80	0,80	
FATTORI DI CONVERSIONE PER IL CALCOLO DEI GJ					
Udm	2022	2023	2024		
Energia elettrica acquistata dalla rete	kWh/GJ	0,0036	0,0036	0,0036	

Emissioni

GRI 305 Emissioni di GHG

TOTALE EMISSIONI DI GHG	Udm	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
Scope 1 + scope 2 Location based	tCO2eq	12.882,65	10.566,97	11.285,98	6,8%
Scope 1 + scope 2 Market based	tCO2eq	14.566,13	13.460,27	14.782,71	9,8%

GRI 305 - 1 Emissioni di GHG (Scope 1)

SCOPE 1	Udm	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
Totale emissioni di GHG	tCO2eq	9.152,11	5.655,67	7.608,23	34,5%
DETTAGLIO	Udm	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
Gasolio	tCO2eq	55,22	79,23	43,96	-44,5%
Benzina	tCO2eq	10,98	11,84	20,17	70,4%
Gas naturale (metano)	tCO2eq	8.615,41	5.445,77	7.241,44	33,0%
F-Gas	tCO2eq	470,50	118,83	302,67	154,7%
Dettaglio F-Gas	Udm	2022	2023	2024	
R134a	tCO2eq	431	86	185,90	
R-407C	tCO2eq	12	9	62,09	
R-410-A	tCO2eq	27,5	24	54,68	

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

SCOPE 2	Udm	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
Totale emissioni indirette - Location Based	tCO2eq	3.730,54	4.911,30	3.677,75	-25,1%
Totale emissioni indirette - Market Based	tCO2eq	5.414,02	7.804,60	7.174,48	-8,1%

GRI 305 – 4 Intensità delle emissioni di GHG

INTENSITÀ EMISSIONI DI GHG	Udm	2022	2023	2024	Δ 2024-2023
Intensità emissioni su forza lavoro	tCO2eq/n	7,77	6,16	6,48	5,2%
Intensità emissioni su fatturato (esclusi i proventi finanziari)	tCO2eq/€	0,00005	0,000036	0,000037	-27%

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

Fattori di emissione utilizzati

FATTORI DI EMISSIONE PER SCOPE 1	UDM	2022	2023	2024	Fonte
Gasolio	tCO2eq/l	0,00260000	0,00251206	0,00251279	Defra Guidelines
Benzina	tCO2eq/l	0,00220000	0,00209747	0,00208440	
Gas naturale (metano)	tCO2eq/mc	0,00200000	0,00203839	0,00204542	

FATTORI DI EMISSIONE PER SCOPE 1	UDM	2021	Fonte
Gasolio	tCO2eq/t	2,969	Defra Guidelines
Benzina	tCO2eq/t	2,948	
Gas naturale (metano)	tCO2eq/t	2,538	

FATTORI DI EMISSIONE PER SCOPE 2	UdM	2022	2023	Fonte	2024	Fonte
Energia elettrica acquistata dalla rete - Location based	tCO2/kWh	0,00031500	0,00031500	Terna 2019	0,00025660	ISPRA
Energia elettrica acquistata dalla rete - Market based	tCO2/kWh	0,00045715	0,00050057	AIB Residual Mixes	0,000500566	AIB Residual Mixes

FATTORI DI EMISSIONE F-GAS	GWP - Kg CO2/kg	Fonte
R-134A	1.430	Defra Guidelines
R-407C	1.774	
R-410A	2.088	

GRI 305 – 7 Altre emissioni significative

UDM	Udm	2024	2023
Ossidi di azoto (NOx)	ton	2,725	2,062

Acqua

- GRI 303-3 Prelievo idrico
- GRI 303-4 Scarico di acqua
- GRI 303-5 Consumo di acqua

	UdM	2022	2023	2024
Acqua prelevata totale	ML	193,00	167,00	159,24
da acque sotterranee	ML	0	0	0
da approvvigionamento idrico comunale o altri servizi idrici pubblici o privati	ML	193,00	167,00	159,24
Volume totale di acqua scaricata	ML	193,00	167,00	159,24
in fognatura pubblica	ML	193,00	167,00	159,24
in corpi idrici recettori	ML	0,00	0,00	0,00

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

Rifiuti

GRI 306-3 Rifiuti prodotti

		2022	2023	2024
Rifiuti pericolosi TOTALI	KG	379.069	391.697	400.892
Rifiuti pericolosi avviati a recupero	KG	64.432	46.241	46.780
Rifiuti pericolosi avviati a smaltimento	KG	314.637	345.456	354.112
Rifiuti non pericolosi TOTALI	KG	292.853	225.198	406.626
Rifiuti non pericolosi avviati a recupero	KG	56.806	52.936	44.494
Rifiuti non pericolosi avviati a smaltimento	KG	236.047	172.262	362.132
TOTALE RIFIUTI PRODOTTI		671.922	616.894	807.518

**il dato tiene conto solo dei rifiuti speciali*

		UDM	2022	2023	2024
Totale rifiuti infettivi	KG		308.402	324.210	330.508
Totale reflui	KG		37.750	38.653	39.827

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

CODICE	Descrizione*	Kg 2023	Kg 2024
70217	Rifiuti contenenti silicone	0	15
70514	Medicinali di scarto	0	0
80111	pitture e vernici di scarto	0	75
80318	Toner esausti	520	455
80409	Adesivi e sigillanti di scarto	0	30
90101	Soluzioni fotografiche di sviluppo	285	225
90104	Soluzioni fotografiche di fissaggio	390	330
90107	Carta e pellicole per fotografia	115	0
130208	Oli motori esausti	0	0
150103	Legno	3.500	4.350
150110	Imballaggi sporchi	3.531	4.205
150111	Bombolette spray	17	13
150202	Stracci sporchi e filtri	25	345
150203	filtri non contaminati da sostanze pericolose	0	67
160211	Frigo e condizionatori	1.470	1.005
160213	Apparecchiature elettroniche	2.330	1.271
160214	Apparecchiature elettroniche	5.390	4.073
160216	Componenti di apparecchiature elettroniche	5	283
160303	Prodotti fuori specifica e prodotti inutilizzati	15	315
160304	Sostanze inorganiche di scarto	650	830
160305	Sostanze organiche di scarto	110	490
160306	Rfiuti organici, diversi da quelli di cui alla voce 160305	190	0
160505	Estintori	0	40
160506	Scarti di laboratorio analisi	482	300
160601	Batterie al piombo	0	0
160604	Batterie alcaline	35	150
160605	Batterie miste	15	50
161002	Scarti acquosi	0	160
161004	Scarti acquosi	147.820	337.840
170202	Vetro	0	500
170402	Alluminio	0	660
170401	Rame, bronzo, ottone	5	0
170403	Piombo	1.220	250
170405	Ferro e Acciaio	520	1.240
170904	Inerti da demolizione	240	0
180101	Oggetti da taglio non contaminati	0	32
180103	Rifiuti sanitari	324.210	330508
180104	"Rifiuti sanitari che non devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni"	530	1532
180106	Scarti di laboratorio analisi	38.653	39.827
180107	Scarti di laboratorio analisi	24.075	22.702
180108	Medicinali di scarto	20.179	22.003
180109	Medicinali di scarto	2.402	928,5
190905	Resine a scambio ionico	45	10
200110	Abbigliamento	170	0
200121	Lampade esauste	0	0
200134	Batterie e accumulatori	30	0
200138	Legno	3.120	0
200307	Rifiuti urbani ingombranti	34.600	30.408
	Totale	616.894	807.518

GRI 306-4 Rifiuti non destinati a smaltimento

	UdM	2022	2023	2024
Totale rifiuti destinati a Recupero	Kg	121.238	99.177	91.274
	%	18,04%	16,08%	11,30%
DETTAGLIO				
R01: utilizzazione principale come combustibile o come altro mezzo per produrre energia		0	0	0
R13: messa in riserva di rifiuti per sottoporli a una delle operazioni indicate nei punti da R01 a R12		121.238	99.177	91.274
Tipo di operazione di recupero	UdM	2024		
Rifiuti destinati a preparazione per il riutilizzo	Kg	0		
Rifiuti destinati ad altre operazioni di recupero	Kg	91.274		

GRI 306-5 Rifiuti destinati allo smaltimento

	UdM	2022	2023	2024
Totale rifiuti destinati a smaltimento	Kg	550.684,00	517.717,10	716.243,50
	%	82%	84%	88,70%
Dettaglio				
D10: Incenerimento a terra		236.047	187.923	118.020
D15: Deposito preliminare prima di una delle operazioni di cui dai punti D1 a D14		314.637	329.794	236.092
Tipi di smaltimento	UdM	2024	2023	
Rifiuti destinati a incenerimento	Kg	118.020	187.923	
Rifiuti destinati a smaltimento in discarica	Kg	0	0	
Rifiuti destinati ad altre operazioni di smaltimento**	Kg	236.092	329.794	

**non si esclude che una quota parte di questi rifiuti siano effettivamente destinati a incenerimento

I lavoratori dello IEO

GRI 2 – 7 Dipendenti

GRI 2 – 8 Lavoratori che non sono dipendenti

NUMERO LAVORATORI	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Collaboratori	181	131	312	182	124	306	154	130	284
Dipendenti	1.019	411	1.430	997	413	1.410	962	413	1.375
Totale	1.200	542	1.742	1.179	537	1.716	1.116	543	1.659

DIPENDENTI PER TIPOLOGIA DI CONTRATTO E GENERE (N.)	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Tempo indeterminato	989	398	1.387	958	405	1.363	927	400	1.327
di cui in apprendistato	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tempo determinato	30	13	43	39	8	47	35	13	48
Totale	1.019	411	1.430	997	413	1.410	962	413	1.375

DIPENDENTI PER CATEGORIA (N.)	2024		
	Donne	Uomini	Totale
Dirigenti	159	122	281
Quadri	-	-	-
Impiegati	832	277	1.109
Operai	28	12	40
Totale	1.019	411	1.430

DIPENDENTI PER TIPOLOGIA DI IMPIEGO E GENERE (N.)	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Full time	947	407	1.354	924	408	1.332	886	410	1.296
Part tima	72	4	76	73	5	78	76	3	79
Totale	1.019	411	1.430	997	413	1.410	962	413	1.375

COLLABORATORI PER TIPOLOGIA DI CONTRATTO E GENERE (N.)									
	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Personale universitario	17	26	43	15	23	38	15	20	35
Interinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Co.co.co.	64	39	103	59	37	96	52	40	92
Liberi professionisti	43	39	82	48	43	91	38	42	80
Borsisti	57	27	84	60	21	81	49	28	77
Altro	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale	181	131	312	182	124	306	154	130	284

DIPENDENTI PER CATEGORIA PROFESSIONALE E GENERE (N.)									
	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza	159	122	281	148	113	261	132	108	240
Dirigenza medica	155	118	273	146	110	256	131	106	237
Dirigenza amministrativa	4	4	8	2	3	5	1	2	3
Comparto	860	289	1.149	849	300	1.149	830	305	1.135
Personale Infermieristico	325	77	402	318	80	398	310	84	394
Personale tecnico	73	64	137	71	64	135	70	61	131
Biologi, fisici, chimici, psicologi e farmacisti	53	13	66	55	13	68	47	12	59
Ricercatori	48	20	68	49	19	68	53	18	71
OSS-Ausiliari	77	37	114	77	39	116	76	41	117
Personale Amministrativo	283	77	360	277	83	360	272	87	359
Altro (addetti portineria, magazzinieri, operai)	1	1	2	2	2	4	2	2	4
Totale	1.019	411	1.430	997	413	1.410	962	413	1.375

COLLABORATORI PER CATEGORIA PROFESSIONALE E GENERE (N.)									
	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza	44	42	86	54	46	100	43	48	91
Dirigenza medica	44	42	86	54	46	100	43	48	91
Dirigenza amministrativa	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Comparto	137	89	226	128	78	206	111	82	193
Personale Infermieristico	4	8	12	7	9	16	6	8	14
Personale tecnico	3	2	5	1	1	2	2	1	3
Biologi, fisici, chimici, psicologi e farmacisti	35	13	48	28	12	40	28	10	38
Ricercatori	90	58	148	87	50	137	74	59	133
OSS-Ausiliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Personale Amministrativo	5	8	13	5	6	11	1	4	5
Altro (addetti portineria, magazzinieri, operai)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale	181	131	312	182	124	306	154	130	284

LIVELLO ISTRUZIONE DIPENDENTI E COLLABORATORI				
	2024		2023	
	n.	%	n.	%
Licenza elementare	1	0,06%	1	0,06%
Licenza media inferiore	80	4,59%	86	5,01%
Diploma	438	25,14%	484	28,21%
Laurea, specializzazione, PHD	1.223	70,21%	1.145	67%
Altro	-	0,00%	-	0,00%
Totale	1.742	100%	1.716	100,00%

Nuove assunzioni e turnover dipendenti

DIPENDENTI IN ENTRATA PER GENERE E ETÀ (N.)	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
< 30 anni	62	18	80	62	11	73	56	18	74
30 - 50 anni	63	32	95	51	26	77	59	44	103
> 50 anni	2	-	2	2	1	3	-	2	2
Totale	127	50	177	115	38	153	115	64	179

DIPENDENTI IN ENTRATA PER CATEGORIA (N.)	2024			2023			2022		
Dirigenti	38			30			33		
Quadri	-			-			-		
Impiegati	136			122			136		
Operai	3			1			10		
Totale	177			153			179		

DIPENDENTI IN ENTRATA PER CATEGORIA (N.)	2024			2023					
Dirigenza amministrativa	1			-					
Personale medico	37			30					
Comparto	139			123					
Totale	177			153					

DIPENDENTI IN ENTRATA PER CONTRATTO DI LAVORO (N.)	2024			2023			2022		
Determinato	41			46			41		
Indeterminato	136			107			138		
Totale	177			153			179		

DIPENDENTI IN USCITA PER GENERE E ETÀ (N.)	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
< 30 anni	34	13	47	24	9	33	17	5	22
30 - 50 anni	48	25	73	44	23	67	52	35	87
> 50 anni	24	15	39	11	7	18	22	8	30
Totale	106	53	159	79	39	118	91	48	139

MOTIVAZIONI TURNOVER DIPENDENTI (N.)	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Uscite volontarie	76	30	106	61	25	86	66	41	107
Pensionamento	12	5	17	8	5	13	3	2	5
Licenziamenti	-	1	1	-	1	1	2	-	2
Altro (es. fine di contratti a tempo determinato)	17	16	33	10	8	18	20	5	25
Totale	105	52	157	79	39	118	91	48	139

TURNOVER DEI DIPENDENTI (%)	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Tasso turnover in entrata	12,46%	12,17%	12,38%	11,53%	9,20%	10,85%	12,0%	15,5%	13,0%
Tasso turnover in uscita	10,40%	12,90%	11,12%	7,92%	9,44%	8,37%	9,5%	11,6%	10,1%

GRI 401 – 3
Congedo parentale

CONGEDO PARENTALE (N.)	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Numero di dipendenti che hanno usufruito del congedo parentale	50	1	51	49	-	49	53	-	53
Numero totale di dipendenti che sono effettivamente ritornati al lavoro dopo un congedo parentale	50	1	51	49	-	49	53	-	53
"Numero totale di dipendenti rimasti 12 mesi dopo essere ritornati al lavoro dopo un congedo parentale"	45	1	46	40	-	40	46	-	46

TASSI DI RIENTRO E FIDELIZZAZIONE (%)	2024			2023			2022		
Tasso di rientro al lavoro	100%			100%			100%		
Tasso di fidelizzazione	90%			82%			78%		

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

COMPOSIZIONE CDA PER GENERE E FASCIA D'ETÀ (N.)									
	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
< 30 anni	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 - 50 anni		3	3	-	3	3	-	2	2
> 50 anni	1	13	14	1	13	14	1	14	15
Totale	1	16	17	1	16	17	1	16	17

DIPENDENTI DONNE PER INQUADRAMENTO (%)	2024	2023	2022
Donne sul totale dipendenti	71%	71%	70%
Donne sul totale collaboratori	58%	59%	54%
Donne sul totale lavoratori	69%	69%	67%
Donne sul totale dirigenti	57%	57%	55%
Donne sul totale impiegati	75%	74%	73%
Donne sul totale operai	70%	69%	66%
Donne sul totale dirigenza amministrativa	50%	40%	33%
Donne sul totale dirigenza medica	57%	57%	55%
Donne sul totale comparto	75%	74%	73%

DIPENDENTI PER CATEGORIA CONTRATTUALE, GENERE E FASCE D'ETÀ (N.)	2024		
	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza amministrativa	4	4	8
< 30 anni	-	-	-
30 - 50 anni	2	2	4
> 50 anni	2	2	4
Personale medico	155	118	273
< 30 anni	-	1	1
30 - 50 anni	109	57	166
> 50 anni	46	60	106
Comparto	860	289	1.149
< 30 anni	170	38	208
30 - 50 anni	413	146	559
> 50 anni	277	105	382
Totale	1.019	411	1.430
< 30 anni	170	39	209
30 - 50 anni	524	205	729
> 50 anni	325	167	492

PERCENTUALE DI DIPENDENTI PER FASCIA D'ETÀ			
	2024	2023	2022
Dirigenti			
< 30 anni	0%	0%	0%
30 - 50 anni	62%	56%	57%
> 50 anni	38%	44%	43%
Quadri			
< 30 anni	0%	0%	0%
30 - 50 anni	0%	0%	0%
> 50 anni	0%	0%	0%
Impiegati			
< 30 anni	19%	16%	16%
30 - 50 anni	49%	50%	55%
> 50 anni	32%	35%	29%
Operai			
< 30 anni	5%	0%	6%
30 - 50 anni	28%	29%	38%
> 50 anni	68%	71%	56%

DIPENDENTI DIVERSAMENTE ABILI E CATEGORIE PROTETTE (N.)									
	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenti	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Quadri	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Impiegati	37	12	49	39	12	51	31	11	42
Operai	2	-	2	2	-	2	2	1	3
Totale	39	12	51	41	12	53	33	13	46

DIPENDENTI DIVERSAMENTE ABILI E CATEGORIE PROTETTE (%)			
	2024	2023	2022
Percentuale di dipendenti appartenenti a categorie protette	3,6%	3,8%	3,3%

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

RAPPORTO DELLO STIPENDIO DEI DIPENDENTI DI SESSO FEMMINILE RISPETTO AI DIPENDENTI DI SESSO MASCHILE (€/ANNO)									
	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%
Dirigenti	58.996,19	68.699,44	86%	60.147,13	72.016,00	84%	59.229,00	71.504,33	83%
Impiegati	31.618,99	34.498,50	92%	31.371,25	33.642,14	93%	31.242,67	33.560,70	93%
Operai	21.881,22	23.115,92	95%	21.526,85	21.388,06	101%	22.021,59	22.160,30	99%

RAPPORTO DELLA RETRIBUZIONE DEI DIPENDENTI DI SESSO FEMMINILE RISPETTO AI DIPENDENTI DI SESSO MASCHILE (€/ANNO)									
	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%
Dirigenti	69.350,32	79.728,81	87%	71.304,92	83.436,88	85%	68.375,48	82.658,40	83%
Impiegati	34.502,40	42.341,09	81%	34.045,29	41.185,23	83%	33.300,65	40.989,41	81%
Operai	22.656,88	24.554,52	92%	21.943,11	23.780,70	92%	21.092,54	23.667,36	89%

RAPPORTO DELLO STIPENDIO DEI DIPENDENTI DI SESSO FEMMINILE RISPETTO AI DIPENDENTI DI SESSO MASCHII (€/ANNO)			
	Donne	Uomini	%
Dirigenza amministrativa	123.839,87	120.000,06	103%
Personale medico	57.322,81	66.960,44	86%
Comparto	31.301,94	34.025,87	92%

RAPPORTO DELLA RETRIBUZIONE DEI DIPENDENTI DI SESSO FEMMINILE RISPETTO AI DIPENDENTI DI SESSO MASCHII (€/ANNO)			
	Donne	Uomini	%
Dirigenza amministrativa	146.868,02	169.665,18	87%
Personale medico	67.018,96	77.159,20	87%
Comparto	34.170,28	41.669,90	82%

GRI 2-21 Rapporto di retribuzione totale annuale

	2024	2023
Retribuzione massima annuale	281.209,14	366.459,14 €
Retribuzione annuale mediana di tutti i dipendenti (esclusi i co.co.co.)	35.413,85	34.694,67 €
Rapporto di retribuzione totale annuale	7,94	10,56

GRI 404 – 1

Ore medie di formazione annua per dipendente

ORE DI FORMAZIONE EROGATE A DIPENDENTI PER CATEGORIA E GENERE (N.)									
	2024			2023			2022		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza medica	6.570,85	5.888,41	12.459,26	4.011,00	3.905,00	7.916,00	4.153,00	4.263,00	8.415,00
Dirigenza amministrativa	27,27	21,99	49,26	-	-	-	0,00	0,00	0,00
Personale Infermieristico	7.502,53	1.559,69	9.062,21	5.124,00	1.956,50	7.080,50	4.614,00	1.396,00	6.011,00
Personale tecnico	2.672,15	1.629,18	4.301,33	955,00	675,00	1.630,00	1.243,00	863,00	2.106,00
Laureati specializzati	1.470,75	378,47	1.849,22	1.578,00	501,00	2.079,00	1.600,00	374,00	1.974,00
OSS Ausiliari	963,83	423,94	1.387,77	431,50	498,00	929,50	393,00	505,00	898,00
Personale Amministrativo	2.539,14	625,88	3.165,02	2.897,00	1.877,50	4.774,50	2.218,00	1.044,00	3.262,00
Altro (operaio, manutentore)	0,84	12,52	13,36	-	-	-	2,00	1,00	3,00
Totale	21.747,34	10.540,09	32.287,43	14.996,50	9.413,00	24.409,50	14.222,00	8.446,00	22.669,00
Ore medie di formazione annua	21,34	25,64	22,58	15,04	22,79	17,31	14,8	20,5	16,5

FORMAZIONE EROGATA PER TIPOLOGIA DI CONTENUTO				
	2024		2023	
	n. ore	%	n. ore	%
Competenze manageriale e comportamentali	810,00	1,89%	2.709,00	7,00%
Formazione clinica	21.452,21	50,18%	16.100,00	41,61%
Competenze linguistiche	506,85	1,19%	4.232,00	10,94%
Competenze informatiche	64,00	0,15%	160,00	0,41%
Istituzionali (include qualità tutela della privacy, gestione del rischio clinico)	4.889,65	11,44%	423,00	1,09%
Formazione in materia di salute e sicurezza	12.709,01	29,73%	13.567,00	35,06%
Gestione delle emergenze-urgenze	2.315,75	5,42%	1.504,00	3,89%
Altro	-	0,00%	-	0,00%
Totale	42.747,46		38.695,00	

MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLA FORMAZIONE	2024	2023	2022
Corsi interni	61%	86%	88%
E-learning	39%	14%	12%

GRI 404 – 3

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

PERCENTUALE DEI DIPENDENTI CHE RICEVONO LA VALUTAZIONE PERIODICA (%)	2024	2023	2022
Dirigenti	100%	100%	100%
Impiegati	100%	100%	100%
Operai	100%	100%	100%

A seguito di un affinamento della metodologia di presentazione del dato i dati relativi agli anni precedenti sono stati riesposti

GRI 2 – 30

Accordi di contrattazione collettiva

DIPENDENTI COPERTI DA ACCORDI DI CONTRATTAZIONE COLLETTIVA	2024	2023	2022
Dipendenti coperti da CCNL	1.430	1.410	1.375
Percentuale sul totale	100%	100%	100%
DIPENDENTI COPERTI DA RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI	2024	2023	
Dipendenti coperti da rappresentanti dei lavoratori	1.430	1.410	
Percentuale sul totale	100%	100%	

GRI 402 – 1

Periodo minimo di preavviso per cambiamenti operativi

PERIODO MINIMO DI PREAVVISO PER CAMBIAMENTI OPERATIVI	2024	2023	2022
Numero settimane	"4 comparto 12 medici"	"4 comparto 12 medici"	"4 comparto 12 medici"

Pazienti e prestazioni

PAZIENTI SEGUITI (N.)	2022	2023	2024
Ricoveri Ordinari			
Posti letto	241	241	253
Dimessi	11.840	12.090	12.755
Giornate di degenza	46.399	44.661	45.613
Day Hospital			
Posti letto	24	24	24
Dimessi	347	258	207
Accessi	347	258	207
Day Surgery			
Posti letto	30	30	30
Dimessi	4.363	5.382	5.294
Accessi	4.363	5.382	5.294
Ambulatorio			
Prestazioni ambulatoriali	1.934.632	1.957.008	2.035.501
di cui a pazienti esterni	1.148.381	1.154.881	1.236.173
di cui a pazienti interni	786.251	802.127	799.328

PAZIENTI PER PROGRAMMA DI CURA (N.)	2022	2023	2024
Senologia	5.970	6.296	6.301
Polmone	2.107	2.064	1.933
Tumore dell'apparato digerente e Neuroendocrini	1.165	1.288	1.527
Cervico facciale	945	1.035	1.050
Urologia e Trattamento Mininvasivo della Prostata	1.783	1.818	1.921
Ginecologia	1.890	2.104	2.209
Melanoma, Sarcomi e Tumori Rari	805	842	809
Ematoncologia	387	447	441
Altro	1.499	1.836	2.066
Totale	16.550	17.730	18.256

PAZIENTI SEGUITI (N.)						
	2022		2023		2024	
	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini
Ricoveri medici						
< 30 anni	53	27	21	14	53	37
30 - 50 anni	526	201	241	93	741	219
51 - 70 anni	1.521	658	615	374	1520	864
> 70 anni	586	640	315	379	738	695
Ricoveri chirurgici						
< 30 anni	189	59	208	62	178	70
30 - 50 anni	2.432	310	2.676	335	2.948	380
51 - 70 anni	4.382	1.701	4.182	1.714	4.859	2.068
> 70 anni	1.648	1.436	1.472	1.328	1.528	1.361
Prestazioni ambulatoriali						
< 30 anni	3.207	1.208	2.948	1.054	3.036	1.067
30 - 50 anni	21.188	4.203	21.576	4.032	15.525	13.391
51 - 70 anni	40.643	14.521	40.339	14.872	21.496	4.139
> 70 anni	14.519	12.005	13.846	11.809	44.513	16.454

PAZIENTI PER PROVENIENZA GEOGRAFICA (N.)			
	2022	2023	2024
Lombardia	70.297	70.913	73.819
Liguria	3.122	3.345	3.304
Lazio	2.222	2.374	2.382
Friuli-Venezia Giulia	759	848	819
Emilia-Romagna	4.207	4.305	4.461
Campania	4.228	4.901	4.810
Calabria	2.630	2.942	3.117
Basilicata	678	769	825
Abruzzo	1.207	1.411	1.385
Veneto	1.964	2.227	2.275
Valle d'Aosta	236	236	247
Umbria	932	1.070	1.122
Toscana	3.609	3.705	3.776
Sicilia	5.643	5.867	6.061
Sardegna	3.371	3.701	4.008
Puglia	5.309	5.668	5.835
Piemonte	6.979	7.379	7.579
Trentino Alto Adige	704	692	762
Molise	280	304	321
Marche	2.236	2.459	2.412
Pazienti Internazionali	1.272	1.390	1.478
TOTALE	121.885	126.506	130.798

PRESTAZIONI (N.)			
	2022	2023	2024
Interventi chirurgici	13.655	14.424	14.940
di cui regime SSN	11.328	11.935	12.471
Visite specialistiche	175.779	186.083	195.622
di cui regime SSN	70.862	72.182	78.059
Esami di laboratorio	1.404.696	1.409.104	1.460.381
di cui regime SSN	1.076.034	1.093.683	1.125.680
Prestazioni ambulatoriali (interni + esterni)	1.934.632	1.957.008	2.035.501
di cui regime SSN	1.366.682	1.386.922	1.436.144

ANNEX 2

GRI CONTENT INDEX

Dichiarazione di utilizzo		Il Centro Cardiologico Monzino ha riportato le informazioni menzionate nell'Indice dei contenuti GRI per il periodo 01.01.2024 – 31.12.2024 in conformità ("in accordance with") ai GRI Standards
GRI 1 utilizzato		GRI 1: Principi Fondamentali 2021
Informative generali		
GRI STANDARD	INFORMATIVA	UBICAZIONE
GRI 2: Informativa generale 2021	2-1 Dettagli organizzativi	Nota metodologica
	2-2 Entità incluse nella rendicontazione di sostenibilità dell'organizzazione	Nota metodologica
	2-3 Periodo di rendicontazione, frequenza e punto di contatto	Nota metodologica
	2-4 Revisione delle informazioni	Nota metodologica
	2-5 Assurance esterna	Nota metodologica
	2-6 Attività, catena del valore e altri rapporti di business	Par. 1.4
	2-7 Dipendenti	Par. 6.2
	2-8 Lavoratori non dipendenti	Par. 6.2
	2-9 Struttura e composizione della governancevc	Par. 2.2
	2-10 Nomina e selezione del massimo organo di governo	Par. 2.2
	2-11 Presidente del massimo organo di governo	Par. 2.2
	2-12 Ruolo del massimo organo di governo nel controllo della gestione degli impatti	Par. 2.4.2
	2-13 Delega di responsabilità per la gestione di impatti	Par. 2.4.2
	2-14 Ruolo del massimo organo di governo nella rendicontazione di sostenibilità	Par. 2.4.2
	2-15 Conflitti di interesse	Par. 2.2
	2-16 Comunicazione delle criticità	Par. 2.4.1
	2-17 Conoscenze collettive del massimo organo di governo	Par. 2.2
	2-18 Valutazione della performance del massimo organo di governo	Par. 2.2
	2-19 Norme riguardanti le remunerazioni	Par. 2.2
	2-20 Procedura di determinazione della retribuzione	Par. 2.2
	2-21 Rapporto di retribuzione totale annuale	Annex 1
	2-22 Dichiarazione sulla strategia di sviluppo sostenibile	Lettera agli stakeholder
	2-23 Impegno in termini di policy	Par. 2.4.1
	2-24 Integrazione degli impegni in termini di policy	Par. 2.4.1
	2-25 Processi volti a rimediare impatti negativi	Par. 2.4.2
	2-26 Meccanismi per richiedere chiarimenti e sollevare preoccupazioni	Par. 2.4.1
	2-27 Conformità a leggi e regolamenti	Par. 2.4.1 - par. 2.4.5
	2-28 Appartenenza ad associazioni	Par. 4.5
	2-29 Approccio al coinvolgimento degli stakeholder	Par. 1.5
	2-30 Contratti collettivi	Par. 6.2

GRI STANDARD	INFORMATIVA	UBICAZIONE
Temi materiali		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-1 Processo di determinazione dei temi materiali	Par. 2.4.3
	3-2 Elenco di temi materiali	Par. 2.4.3
	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3
Performance Economica		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 8.1
GRI 201: Performance Economica 2016	201-1 Valore economico diretto generato e distribuito	Par. 8.1
	201-4 Assistenza finanziaria ricevuta dal governo	Par. 8.1
Impatti economici indiretti		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 8.2
GRI 203: Impatti economici indiretti 2016	203-2 Impatti economici indiretti significativi	Par. 8.2
Prassi di approvvigionamento		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 8.1
GRI 204: Prassi di approvvigionamento 2016	204-1 Proporzione della spesa effettuata a favore di fornitori locali	Par. 8.1
Anticorruzione		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 2.6
	205-1 Operazioni valutate per determinare i rischi relativi alla corruzione	Par. 2.6
	205-2 Comunicazione e formazione su normative e procedure anticorruzione	Par. 2.6
	205-3 Incidenti confermati di corruzione e misure adottate	Par. 2.6
Energia		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 9.2
GRI 302: Energia 2016	302-1 Consumo di energia interno all'organizzazione	Par. 9.2
	302-3 Intensità energetica	Par. 9.2
Acqua		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 9.4
GRI 303: Acqua ed effluenti 2018	303-3 Prelievo idrico	Par. 9.4
	303-4 Scarico idrico	Par. 9.4
	303-5 Consumo idrico	Par. 9.4
Emissioni		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 9.3
GRI 305: Emissioni 2016	305-1 Emissioni di gas a effetto serra (GHG) dirette (Scope 1)	Par. 9.3
	305-2 Emissioni di gas a effetto serra (GHG) indirette da consumi energetici (Scope 2)	Par. 9.3
	305-4 Intensità delle emissioni di gas a effetto serra (GHG)	Par. 9.3
	305-7 Ossidi di azoto (NOx), ossidi di zolfo (SOx) e altre emissioni nell'aria rilevanti	Par. 9.3
Rifiuti		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 9.5
GRI 306: Rifiuti 2020	306-1 Generazione di rifiuti e impatti significativi correlati ai rifiuti	Par. 9.5
	306-2 Gestione degli impatti significativi connessi ai rifiuti	Par. 9.5
	306-3 Rifiuti generati	Par. 9.5
	306-4 Rifiuti non conferiti in discarica	Par. 9.5
	306-5 Rifiuti conferiti in discarica	Annex 1

Occupazione		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 6.2, 6.3, 6.4
GRI 401: Occupazione 2016	401-1 Assunzioni di nuovi dipendenti e avvicendamento dei dipendenti	Par. 6.2
	401-2 Benefici per i dipendenti a tempo pieno che non sono disponibili per i dipendenti a tempo determinato o part-time	Par. 6.3
	401-3 Congedo parentale	Par. 6.4
Gestione del lavoro e delle relazioni sindacali		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 6.1, 6.3
GRI 402: Gestione del lavoro e delle relazioni sindacali 201	402-1 Periodi minimi di preavviso in merito alle modifiche operative	Annex 1
Salute e sicurezza sul lavoro		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 6.5
GRI 403: Salute e sicurezza sul lavoro 2018	403-1 Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	Par. 6.5
	403-2 Identificazione del pericolo, valutazione del rischio e indagini sugli incidenti	Par. 6.5
	403-3 Servizi per la salute professionale	Par. 6.5
	403-4 Partecipazione e consultazione dei lavoratori in merito a programmi di salute e sicurezza sul lavoro e relativa comunicazione	Par. 6.5
	403-5 Formazione dei lavoratori sulla salute e sicurezza sul lavoro	Par. 6.5
	403-6 Promozione della salute dei lavoratori	Par. 6.5
	403-7 Prevenzione e mitigazione degli impatti in materia di salute e sicurezza sul lavoro direttamente collegati da rapporti di business	Par. 6.5
	403-8 Lavoratori coperti da un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	Par. 6.5
	403-9 Infortuni sul lavoro	Par. 6.5
	403-10 Malattia professionale	Par. 6.5
Formazione e istruzione		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 6.6
GRI 404: Formazione e istruzione 2016	404-1 Numero medio di ore di formazione all'anno per dipendente	Par. 6.6
	404-2 Programmi di aggiornamento delle competenze dei dipendenti e di assistenza nella transizione	Par. 6.6
	404-3 Percentuale di dipendenti che ricevono periodicamente valutazioni delle loro performance e dello sviluppo professionale	Par. 6.6
Diversità e pari opportunità		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 6.4
GRI 405: Diversità e pari opportunità 2016	405-1 Diversità negli organi di governance e tra i dipendenti	Annex 1
	405-2 Rapporto tra salario di base e retribuzione delle donne rispetto agli uomini	Annex 1
Non discriminazione		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, par. 6.4
GRI 406: Non-discriminazione 2016	406-1 Episodi di discriminazione e misure correttive adottate	Par. 6.4
Privacy dei clienti		
GRI 3: Temi materiali 2021	418-1 Fondati reclami riguardanti violazioni della privacy dei clienti e perdita di loro dati	Par. 2.4.2, par. 2.4.3
GRI 418: Privacy dei clienti 2016	418-1 Fondati reclami riguardanti violazioni della privacy dei clienti e perdita di loro dati	Par. 2.4.2
Qualità delle cure e soddisfazione dei pazienti		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, cap. 3, cap. 7
Qualità della struttura ospedaliera e appropriatezza del servizio ospedaliero		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, cap. 3, cap. 7
Diffusione, applicabilità, trasparenza e integrità nella ricerca		
GRI 3: Temi materiali 2021	3-3 Gestione dei temi materiali	Par. 2.4.3, cap. 5

Lorenzo Spaggiari
Chirurgo Toracico

ARMANDO TESTA

IL CANCRO È TENACE.
LO IEO DI PIÙ.

DONA IL TUO 5X1000 ALLO IEO, DA OLTRE 30 ANNI
SIMBOLO DELLA LOTTA CONTRO IL CANCRO.

5X1000 ALLO IEO
C.F. 08691440153
casella ricerca sanitaria



IEO
Istituto Europeo di Oncologia



Relazione della società di revisione indipendente sul Bilancio di Sostenibilità

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

Siamo stati incaricati di effettuare un esame limitato ("*limited assurance engagement*") del Bilancio di Sostenibilità dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. (di seguito anche "la Società") relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2024.

Responsabilità degli Amministratori per il Bilancio di Sostenibilità

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

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

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

Indipendenza della società di revisione e controllo della qualità

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

La nostra società di revisione applica il Principio Internazionale sulla Gestione della Qualità 1 (ISQM Italia 1) e, di conseguenza, mantiene un sistema di controllo qualità che include direttive e procedure documentate sulla conformità ai principi etici, ai principi professionali e alle disposizioni di legge e dei regolamenti applicabili.

Responsabilità della società di revisione

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

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

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

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

In particolare, abbiamo svolto le seguenti procedure:

1. analisi del processo di definizione dei temi rilevanti rendicontati nel Bilancio di Sostenibilità, con riferimento alle modalità di analisi e comprensione del contesto di riferimento, identificazione, valutazione e prioritizzazione degli impatti effettivi e potenziali e alla validazione interna delle risultanze del processo;
2. comparazione tra i dati e le informazioni di carattere economico-finanziario riportati nel capitolo "Gli impatti economici" del Bilancio di Sostenibilità e i dati e le informazioni incluse nel bilancio d'esercizio della Società;
3. comprensione dei processi che sottendono alla generazione, rilevazione e gestione delle informazioni qualitative e quantitative significative incluse nel Bilancio di Sostenibilità.

In particolare, abbiamo svolto interviste e discussioni con il personale della Direzione dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. e abbiamo svolto limitate verifiche documentali, al fine di raccogliere informazioni circa i processi e le procedure che supportano la raccolta, l'aggregazione, l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni di carattere non finanziario alla funzione responsabile della predisposizione del Bilancio di Sostenibilità.

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

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

Conclusioni

Sulla base del lavoro svolto, non sono pervenuti alla nostra attenzione elementi che ci facciano ritenere che il Bilancio di Sostenibilità dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2024 non sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità a quanto richiesto dai GRI Standards come descritto nel paragrafo "Nota metodologica" del Bilancio di Sostenibilità.

Milano, 26 giugno 2025

EY S.p.A.

Aldo Alberto Amorese
(Revisore Legale)

BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ IEO 2024

Alla redazione del presente documento hanno collaborato la Prof.ssa Chiara Mio, la Prof.ssa Silvia Panfilò e il Prof. Francesco Scarpa della Venice School of Management dell'Università Ca' Foscari Venezia.

Progetto grafico e impaginazione

k2.kilowatt.bo.it

Fotografie

Lorenzo Burlando
Francesco Margutti

IEO.IT