

IEO
Istituto Europeo
di Oncologia

BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ 2025



BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ 2025

IEO.IT

SOMMARIO

Lettere agli stakeholder	4
Nota metodologica	7
L'identità dello IEO: una visione d'insieme	13
1.1 Chi siamo	15
1.2 Visione, valori e missione	17
1.3 Le tappe più significative della nostra storia	19
1.4 Le nostre attività	19
1.5 Gli stakeholder	21
1.6 La catena del valore	24
Governance e struttura organizzativa	25
2.1 L'assetto societario	26
2.2 Gli organi di governance	28
2.3 La struttura organizzativa	33
2.4 Il governo della sostenibilità	36
2.4.1 Il modello di organizzazione, gestione e controllo	36
2.4.2 Gestione di impatti e rischi e processo di rendicontazione	40
2.4.3 L'analisi di materialità	44
2.4.4 La strategia di sostenibilità	53
2.4.5 La gestione sostenibile della catena di fornitura	55
2.5 La lotta alla corruzione	56
2.6 Il rapporto con le istituzioni	56
L'attività clinica	57
3.1 Le attività cliniche dello IEO	59
3.2 Prevenzione e diagnosi precoce	64
3.3 Chirurgia e cure mediche	68
3.4 Qualità delle cure	73
3.4.1 Accessibilità	76
3.4.2 Efficienza	79

3.4.3	Tempi per i ricoveri	82	Sottovoce	145	
3.5	Le attività di follow-up	83			
3.6	Le altre iniziative dello IEO	84			
La ricerca scientifica		85	L'attenzione ai pazienti	147	
4.1	Il modello di ricerca di IEO	87	7.1	I pazienti dello IEO	149
4.1.1	I Principi che ispirano lo IEO	87	7.2	Il benessere del paziente	151
4.1.2	La pianificazione strategica della ricerca	89	7.2.1	Il benessere emotivo	151
4.1.3	L'integrità della ricerca	94	7.2.2	Migliorare la qualità della vita post-trattamento	152
4.2	Le tipologie di ricerca: definizioni	95	7.3	Medicina del Valore: l'umanizzazione delle cure e la prospettiva del paziente	153
4.3	Le attività di Ricerca Corrente	97	7.4	Il valore delle relazioni e il ruolo del personale infermieristico	154
4.4	Le attività di Ricerca Clinica	98	7.5	Supporto e assistenza ai familiari e ai caregiver	158
4.4.1	Il coinvolgimento dei pazienti nelle attività di ricerca	103	7.5.1	Il Family Board	158
4.5	Progetti di ricerca finanziati	106	7.6	Consenso informato e protezione dei dati personali	159
4.5.1	I progetti finanziati con fondi 5xmille	106	7.7	Il sostegno dei volontari	160
4.5.2	I progetti finanziati con Grant	108	7.8	La soddisfazione dei pazienti	161
4.6	Le collaborazioni con il mondo accademico	109			
4.7	I principali risultati della Ricerca	110			
4.8	Gli impatti della ricerca	114			
La diffusione della conoscenza		115	Gli impatti economici	165	
5.1	La diffusione della conoscenza	117	8.1	Il valore economico diretto, generato e distribuito	167
5.2	La proposta educativa di IEO	118	8.2	Gli impatti economici indiretti	172
5.2.1	Attività educativa in collaborazione con l'Università	119	8.3	Efficacia ed efficienza nella gestione dell'attività clinica	174
5.3	La sostenibilità negli eventi formativi	121			
5.4	Gli impatti generati	122			
Il valore delle nostre persone		123	Gli impatti ambientali	177	
6.1	La gestione dei lavoratori	125	9.1	La politica ambientale dell'Istituto	179
6.2	Le nostre persone	125	9.2	I consumi energetici	179
6.3	Il benessere dei lavoratori	128	9.3	Le emissioni	183
6.4	Diversità e pari opportunità	130	9.4	La gestione dell'acqua	186
6.5	Salute e sicurezza sul lavoro	132	9.5	La gestione dei rifiuti	187
6.6	Formazione e sviluppo dei lavoratori	139			
6.7	I volontari dello IEO: l'Associazione				
			Annex	195	
			Annex 1 Le nostre performance in numeri	196	
			Annex 2 GRI content index	218	

LETTERA AGLI STAKEHOLDER

Presidente

Sin dalla prima edizione nel 2020, abbiamo preso coscienza che il Bilancio di Sostenibilità poteva rappresentare per IEO uno strumento innovativo per comprendere l'impatto a tutto tondo delle nostre attività di ricerca e cura e per orientare di conseguenza le nostre traiettorie di crescita.

Lo scorso anno per la prima volta l'importanza strategica di questo documento è stata ufficialmente riconosciuta. Nel gennaio 2025 la Commissione del Ministero della Salute incaricata del rinnovo della nostra qualifica come IRCCS (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) ha infatti valutato come punto di forza la redazione di un Bilancio di Sostenibilità da cinque anni, ancor prima della sua introduzione a livello normativo, come strumento di pianificazione economica-organizzativa. La Commissione ha ritenuto che l'adozione volontaria e consolidata del Bilancio di Sostenibilità rappresenti un elemento distintivo per IEO, testimoniando una cultura aziendale orientata all'innovazione, alla responsabilità e alla sostenibilità nel lungo termine.

Non solo; l'auspicio del Ministero è che "l'Istituto continui su questa strada, rafforzando ulteriormente l'integrazione dei principi ESG (Environmental, Social, Governance) nelle strategie di sviluppo e consolidando il proprio ruolo di modello di eccellenza nel panorama sanitario e della sostenibilità."

Queste parole ci riempiono di orgoglio perché descrivono ciò che IEO ha voluto alla sua origine e sempre di più vuole essere per il Paese: un ospedale impegnato quotidianamente nel presente, ma proiettato nel futuro per intercettare l'innovazione ovunque si produca nel mondo e rielaborarla in progetti concreti, che indicano il percorso evolutivo per gli IRCCS e più in generale per la Sanità in Italia, elevando i suoi standard di qualità.

Per questi obiettivi sono indispensabili competenza e visione, doti che IEO sta dimostrando di avere nella sfida del nostro tempo: la gestione dei Big Data e dell'Intelligenza Artificiale. Come leggerete nelle pagine di questo report, i nuovi progetti IEO hanno l'obiettivo di governare i processi dell'Intelligenza Artificiale



per mettere le sue enormi potenzialità positive a disposizione del maggior numero di pazienti e cittadini e contribuire così alla "democratizzazione" delle cure, resa possibile dalle nuove tecnologie.

Nell'augurarvi buona lettura voglio come sempre ringraziare il personale IEO ad ogni livello per essere, loro per primi, un modello di impegno, efficienza e umanità nei confronti dei loro pazienti e di fiducia nella forza del pensiero scientifico e della ricerca contro il cancro.

Buona lettura.

Carlo Cimbri

Amministratore Delegato

La settima edizione del Bilancio di sostenibilità di IEO e Monzino conferma la vocazione dei due IRCCS a trasformare l'innovazione in qualità, accessibilità e sostenibilità a lungo termine delle cure.

Parlare di innovazione oggi vuol dire parlare anche di ottimizzazione della gestione dei dati. La Medicina di Precisione – personalizzata, più efficace e con minori effetti collaterali – si basa sulla conoscenza delle caratteristiche genetiche, molecolari e più in generale biologiche, non solo della malattia ma anche del paziente prima, durante e dopo il suo percorso di cura. È evidente che questo richiede un grande sforzo nella raccolta e nell'elaborazione dei dati. Per questo motivo l'eccellenza degli ospedali si misura e si misurerà sempre più in futuro sulla capacità di gestione dei cosiddetti Big Data, vale a dire la mole di informazioni che vengono generate a velocità crescente dalle fonti più disparate, dagli smartphone individuali ai database clinici ed epidemiologici mondiali.

Questa moltitudine di dati, analizzata attraverso sistemi complessi di Intelligenza Artificiale, crea effetti significativi sui percorsi diagnostico-terapeutici, ma anche sull'organizzazione sanitaria e ospedaliera e sulla multidisciplinarietà delle scelte terapeutiche. Sono tutti aspetti su cui IEO e Monzino hanno lavorato e stanno lavorando per produrre una qualità complessiva sempre più elevata.

Un ulteriore esempio di innovazione è l'edificio IEO 3, sede del nuovo blocco operatorio, inaugurato a novembre, che ospita anche una piastra robotica con quattro sale dedicate, realizza la chirurgia digitale che integra dati biologici e dati di ricerca per ottenere la massima efficacia possibile per ogni paziente, con i minimi effetti collaterali. La maggiore efficienza delle procedure chirurgiche digitali permette, oltre alla qualità dei risultati, un più alto turnover di pazienti, riducendo le attese e aumentando l'accessibilità alle terapie d'avanguardia.

Al Monzino il Dipartimento di Cardiologia perioperatoria e Imaging cardiovascolare, fra i più avanzati in Europa e ulteriormente ampliato nel 2025, anche grazie all'intelligenza artificiale, dispone di sistemi indipendenti di analisi per i dati radiologici, cioè macchine capaci di



eseguire stime e valutazioni molto accurate in autonomia, utilizzabili anche a distanza: un'opportunità, questa, che consente per esempio di migliorare sensibilmente i livelli di assistenza a distanza in aree geografiche meno attrezzate all'interno dello stesso territorio o addirittura in Paesi meno sviluppati.

Sono solo due esempi di come entrambi gli istituti siano un modello di valorizzazione delle funzioni sociali delle nuove tecnologie, compresa l'Intelligenza Artificiale, il cui utilizzo in sanità è solo agli albori e per questo può essere orientato verso obiettivi di alto profilo e lungo periodo.

Emerge dalle pagine di questo Bilancio la forte motivazione di tutte le persone che lavorano presso le due strutture e il senso di appartenenza a ospedali di ricerca unici in Italia per cultura e visione del futuro.

A loro va il mio ringraziamento personale per un altro anno concluso all'insegna dell'innovazione e della sostenibilità.

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 l'obiettivo di fornire una rappresentazione trasparente e strutturata dell'impegno e del contributo dell'Istituto allo sviluppo sostenibile.

Il Bilancio di Sostenibilità offre una visione integrata e complessiva delle attività dello IEO, consentendo agli stakeholder di comprendere le iniziative intraprese, i risultati conseguiti e gli impatti generati sull'ambiente, sulle persone e sul contesto socioeconomico di riferimento. Esso si conferma, pertanto, quale strumento di valorizzazione del percorso di dialogo, ascolto e coinvolgimento degli stakeholder.

L'edizione 2025 si caratterizza per un ulteriore rafforzamento dell'impianto metodologico. In continuità con quanto introdotto nella precedente edizione, il Bilancio è stato redatto in conformità ai GRI Standards. Inoltre, è stato sviluppato un esercizio di analisi di doppia materialità in linea con quanto previsto dagli European Sustainability Reporting Standards (ESRS)¹, che non è stato oggetto dell'incarico di assurance da parte di EY S.p.A.

1 - Lo IEO, insieme alla controllata Monzino, è parte di un gruppo societario che rientrava nella cosiddetta "second wave" di applicazione del D.lgs. 125/2025, di recepimento della Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD). In base alle proroghe introdotte dalla Direttiva (UE) 2025/794, l'obbligo di rendicontazione secondo gli ESRS avrebbe dovuto trovare applicazione a partire dall'esercizio 2027. Tuttavia, alla luce delle nuove soglie dimensionali previste dalla Direttiva (UE) 2026/470 e sulla base dei dati al 31 dicembre 2025, il gruppo IEO-Monzino risulta, allo stato attuale, escluso dall'ambito di applicazione della rendicontazione obbligatoria di sostenibilità.

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 include le attività svolte dall'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. IRCCS - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico - con sede operativa a Milano, in Via Giuseppe Ripamonti, 435.

Sono escluse dal perimetro del presente documento le informazioni e i dati relativi alla Società Centro Cardiologico Monzino S.p.A. (di seguito anche "Centro", "Monzino") e alla Fondazione IEO-MONZINO, in quanto oggetto di rendicontazione autonoma nei rispettivi documenti: il Bilancio di Sostenibilità per il Monzino e il Bilancio Sociale per la Fondazione.

Il periodo di rendicontazione coincide con l'esercizio dell'Istituto, compreso tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2025. Al fine di garantire una maggiore completezza informativa e una più adeguata comprensione dell'andamento aziendale, in alcuni casi sono riportati dati comparativi riferiti ad esercizi precedenti e informazioni relative a eventi significativi intervenuti successivamente alla chiusura dell'esercizio, ma antecedenti alla pubblicazione del documento².

STANDARD E FRAMEWORK DI RENDICONTAZIONE

(GRI- 1)

Per la seconda edizione consecutiva, il Bilancio di Sostenibilità è predisposto "in conformità" ("in accordance with") ai GRI Standards 2021 della Global Reporting (di seguito "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 relative modalità di gestione. Fino all'edizione 2023, il Bilancio era stato redatto "con riferimento" ("with reference") agli Standard GRI; il consolidamento dell'approccio "in conformità" rappresenta un ulteriore avanzamento nel percorso di rafforzamento della qualità, completezza e robustezza delle informazioni rendicontate. L'elenco degli Standard GRI e delle relative disclosure rendicontate è riportato nell'Annex 2 – GRI Content Index.

Il Bilancio è stato redatto nel rispetto dei principi di rendicontazione definiti dal GRI 1: Foundation 2021 - accuratezza, equilibrio, chiarezza, comparabilità, completezza, contesto di sostenibilità, tempestività e verificabilità - che ne guidano l'impostazione metodologica e la qualità informativa.

La struttura e i contenuti del documento sono stati inoltre sviluppati tenendo conto dei principali standard e framework di riferimento a livello nazionale e internazionale, con l'obiettivo di garantire coerenza con le migliori pratiche di rendicontazione.

¹ - I dati oggetto di assurance esterna sono quelli relativi all'esercizio 2025.

Principali Framework analizzati



GRI Standards (Global Reporting Initiative)

per la rendicontazione degli impatti più significativi dello IEO sull'economia, sull'ambiente e sulle persone



SDG (Sustainable Development Goals)

per evidenziare il contributo dell'Istituto agli obiettivi globali di sviluppo sostenibile



ISO 45001

come riferimento per la gestione degli aspetti relativi alla salute e sicurezza sul lavoro



BES ISTAT (Benessere Equo e Sostenibile)

per analizzare il contributo dell'Istituto alla promozione della salute e del benessere della collettività



Accreditamento Ospedaliero

per la valutazione della qualità e degli impatti dei servizi sanitari erogati ai pazienti



OECD Better Life Index (BLI)

con riferimento alla dimensione "Salute", per l'inquadramento dei principali fattori che influenzano il benessere dei cittadini

DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI

(GRI 2-3)

L'Istituto ha confermato l'analisi di materialità effettuata con riferimento al precedente periodo di rendicontazione. A partire dai temi materiali identificati, lo IEO ha definito un sistema di indicatori chiave di performance (KPI) volto a monitorare in modo strutturato il proprio andamento rispetto agli obiettivi di sostenibilità. Oltre agli indicatori previsti dai GRI Standards, il Bilancio include un set di indicatori specifici sviluppati in funzione delle peculiarità dell'Istituto, al fine di garantire una rappresentazione più aderente agli impatti generati.

La raccolta dei dati, sia quantitativi sia qualitativi, è stata condotta attraverso un processo strutturato che ha coinvolto le principali direzioni aziendali, assicurando una copertura trasversale delle dimensioni economica, sociale, ambientale e di governance.

Il sistema di KPI è il risultato di un percorso avviato negli esercizi precedenti e progressivamente consolidato, anche grazie al contributo delle funzioni aziendali coinvolte nel processo di rendicontazione, che hanno supportato l'identificazione delle aree prioritarie e degli indicatori più significativi. Per l'edizione 2025, la selezione degli indicatori ha tenuto conto della disponibilità e dell'affidabilità dei dati, mantenendo al contempo un'impostazione flessibile, orientata al progressivo miglioramento e ampliamento del sistema di misurazione. Al fine di garantire continuità e comparabilità nel tempo, per gli indicatori ritenuti più rilevanti sono riportati dati comparativi relativi agli esercizi precedenti (2024 e 2023), presentati attraverso tabelle e rappresentazioni grafiche.

Gli indicatori sono integrati nel testo in forma descrittiva, mentre una loro rappresentazione analitica e strutturata è riportata nell'Annex 1 – Le nostre performance in numeri.

FATTORI DI EMISSIONE

Ai fini della stima delle emissioni di gas a effetto serra, l'Istituto ha adottato i seguenti fattori di emissione:

- per le emissioni Scope 1, sono stati utilizzati i fattori pubblicati dal *Department for Environment, Food & Rural Affairs* (DEFRA) del Governo britannico (edizione luglio 2025);
- per le emissioni Scope 2 – Location Based, sono stati impiegati i fattori elaborati dall'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA), come riportati nel Rapporto del 7 maggio 2025;
- per le emissioni Scope 2 – Market Based, sono stati utilizzati i fattori relativi al *Residual Mix* pubblicati dall'*Association of Issuing Bodies* (AIB) (edizione maggio 2025).

PROCESSO DI REDAZIONE, APPROVAZIONE E ASSURANCE

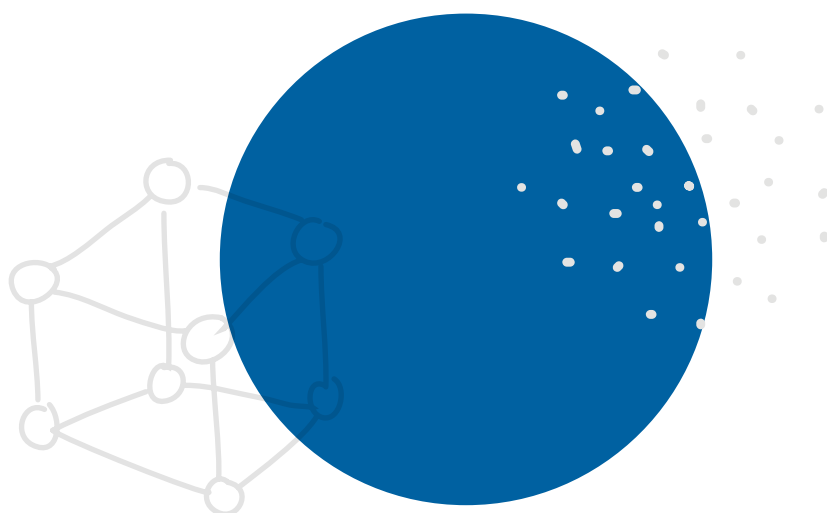
(GRI 2-3; GRI 2-3; GRI 2-4; GRI 2 -5)

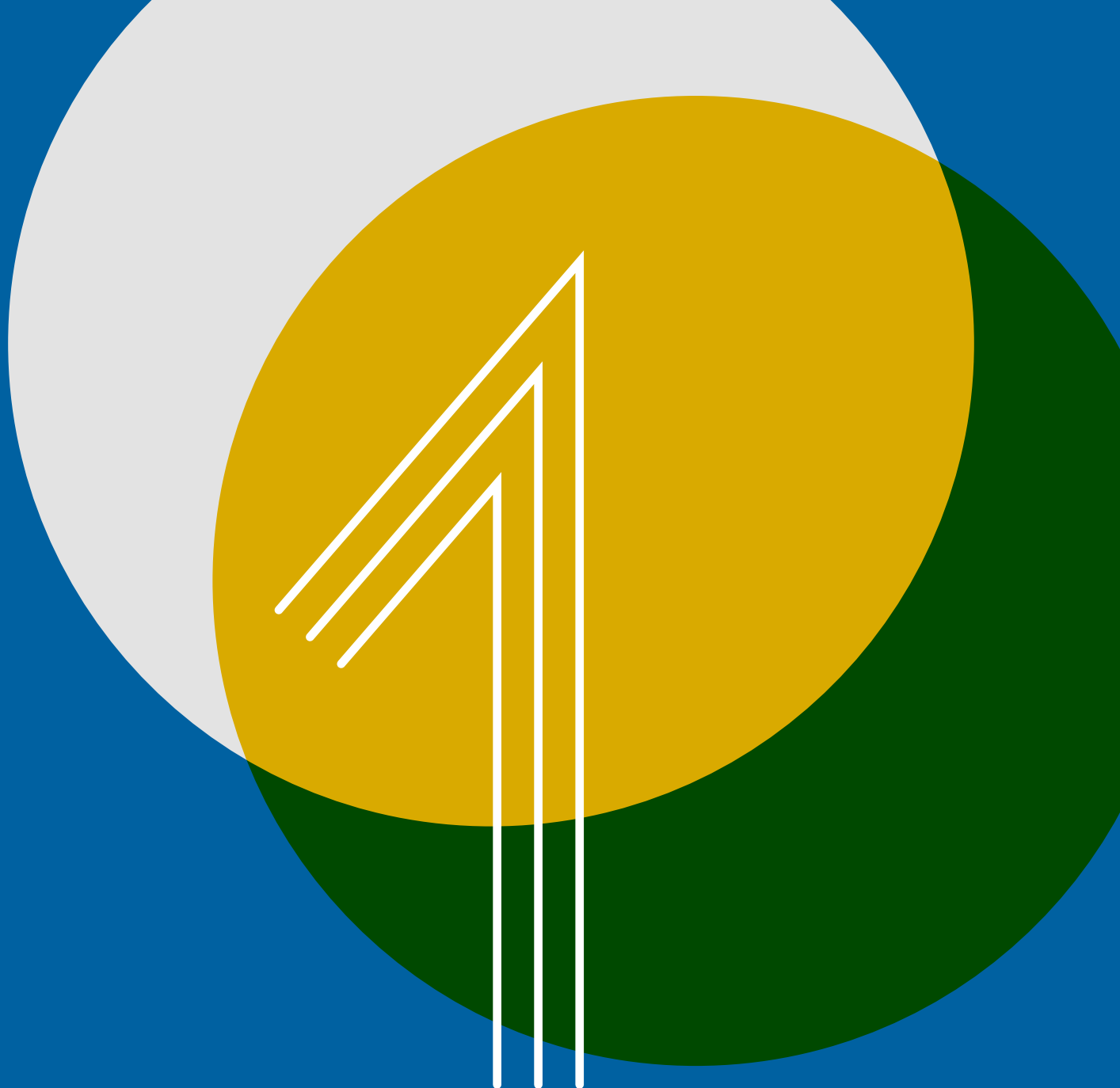
Il Bilancio di Sostenibilità 2025 è stato predisposto sotto il coordinamento della Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologia, con il coinvolgimento trasversale delle principali Direzioni dell'Istituto. Il documento è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione dello IEO in data 23 giugno 2026.

Al fine di garantire la trasparenza e l'affidabilità delle informazioni riportate, il Bilancio è stato sottoposto a verifica esterna indipendente da parte di EY S.p.A., secondo un incarico di limited assurance. Gli esiti dell'attività di verifica sono riportati nella relazione inclusa in appendice al presente documento.

Si precisa che l'esercizio di doppia materialità e gli indicatori quantitativi non riconducibili a specifiche general o topic-specific disclosures dei GRI Standards, pur essendo richiamati nel GRI Content Index, non sono stati oggetto dell'incarico di assurance 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

Lo IEO ha accolto dalla
sua fondazione

1.399.059

pazienti

Ogni giorno allo IEO lavorano
oltre

400

ricercatori con collaborazioni
internazionali

12

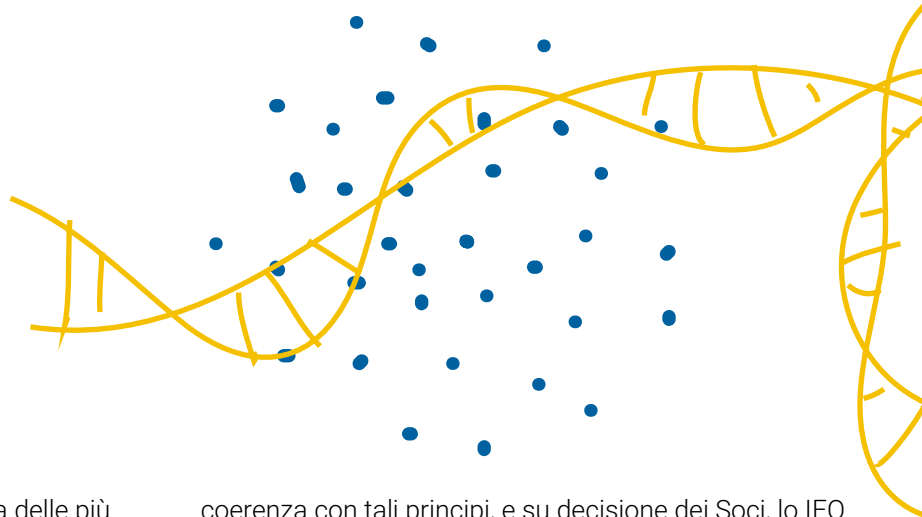
certificazioni e
accreditamenti
nazionali e
internazionali

Lo IEO, per
il sesto anno
consecutivo, si
conferma al **primo
posto in Italia
per l'oncologia**,
salendo al terzo
posto in Europa e
all'**undicesimo a
livello mondiale** (sui
300 valutati) nella
classifica "**World's
Best Specialized
Hospitals 2026**" 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 (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".

Fondato nel 1994 su iniziativa del Prof. Umberto Veronesi e del Dott. Enrico Cuccia, allora Presidente di Mediobanca, lo IEO ha adottato fin dalle origini un modello ispirato ai più avanzati standard internazionali di cura e di ricerca in ambito oncologico. L'Istituto opera in costante allineamento con l'evoluzione scientifica e tecnologica del settore, assicurando la tempestiva disponibilità delle più innovative terapie e tecniche anticancro sviluppate a livello globale.

Lo IEO si configura come uno dei primi esempi di struttura ospedaliera orientata alla centralità del paziente. L'organizzazione dei processi gestionali, assistenziali e terapeutici è infatti concepita per rispondere in modo integrato ai bisogni della persona nella sua interezza. Dal 1997, lo IEO è riconosciuto quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), assumendo il ruolo di struttura di eccellenza del Servizio Sanitario Nazionale, in grado di coniugare l'erogazione delle migliori cure disponibili con un'intensa e qualificata attività di ricerca scientifica. L'Istituto rappresenta un modello di riferimento anche sotto il profilo culturale e sociale, configurandosi come il contesto in cui si è sviluppato il paradigma della Medicina della Persona. Tale approccio estende la presa in carico del paziente oltre la dimensione clinica della patologia, promuovendo una visione complessiva dell'esperienza di cura. In questo senso, lo IEO interpreta una concezione di sanità orientata non solo all'efficienza e all'efficacia dei processi, ma anche alla piena attenzione alle esigenze della persona nei momenti di particolare vulnerabilità connessi alla malattia.

Lo IEO costituisce inoltre un esempio di investimento etico, coerentemente preservato nel tempo per esplicita volontà dei Soci. Come previsto dallo Statuto, l'Istituto è nato quale espressione di solidarietà sociale e prevede, come da Statuto, la destinazione di almeno l'80% degli utili a un Fondo per la Ricerca e lo Sviluppo. In

coerenza con tali principi, e su decisione dei Soci, lo IEO non ha mai proceduto alla distribuzione di dividendi, reinvestendo integralmente i risultati economici a beneficio dei pazienti e delle attività istituzionali.

Nel corso di oltre trent'anni di attività, lo IEO ha contribuito in maniera significativa all'evoluzione della lotta contro il cancro a livello nazionale e internazionale, concorrendo in modo concreto al progresso verso il controllo della malattia. Da un lato, l'Istituto ha promosso un modello di cura che integra l'efficacia terapeutica con l'attenzione alla qualità della vita; dall'altro, ha sviluppato innovazioni scientifiche e cliniche che incidono in modo rilevante sulla pratica oncologica.

La missione primaria dell'Istituto è garantire a ogni paziente i più elevati standard di qualità nelle cure oncologiche, attraverso un approccio multidisciplinare e un impegno continuo nella ricerca scientifica. Tale impegno è attestato dalle numerose collaborazioni attive con Università e Istituti di Ricerca a livello europeo e internazionale (cfr. capitolo Ricerca), nonché dal valore complessivo di Impact Factor raggiunto nel 2025, per la prima volta superiore ai 10.000 punti (10.033).

Il personale altamente qualificato dell'Istituto opera con competenza e responsabilità per assicurare percorsi di cura personalizzati, supportati dall'impiego di tecnologie all'avanguardia e da una costante propensione all'innovazione, elementi che caratterizzano in modo distintivo il modello assistenziale dello IEO.

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

Fanno parte dello IEO

Il Centro Cardiologico Monzino

Nel 2000 lo IEO ha acquisito il Centro Cardiologico Monzino di Milano, unico Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) in Italia a vocazione esclusivamente cardiologica e sede universitaria. A partire da tale acquisizione è stata avviata una collaborazione strutturata in ambito clinico e di ricerca tra i due Istituti, finalizzata ad affrontare in modo integrato le principali cause di malattia e mortalità nella popolazione. Pur operando in autonomia nei rispettivi ambiti di specializzazione – oncologico e cardiovascolare – le due strutture valorizzano in modo coordinato e sinergico le risorse disponibili a supporto delle attività di cura e di ricerca. In tale contesto, sono costantemente valutate ulteriori opportunità di integrazione e collaborazione, anche con riferimento alla gestione dei processi di supporto alle attività cliniche e scientifiche, attraverso la condivisione di risorse e processi ove possibile.

www.cardiologicomonzino.it/it/

La Fondazione IEO-Monzino

La Fondazione IEO-Monzino è un ente senza scopo di lucro dedicato alla raccolta di risorse a sostegno delle attività di ricerca, formazione e assistenza ai pazienti dei due Istituti. Attraverso l'azione della Fondazione, lo IEO e il Centro Cardiologico Monzino possono beneficiare di ulteriori risorse destinate al finanziamento della ricerca scientifica e allo sviluppo di nuove terapie e tecnologie per il trattamento delle patologie oncologiche e cardiovascolari.

www.fondazioneieomonzino.it/



1.2

VALORI, VISIONE E MISSIONE

LA NOSTRA VISIONE

Fin dalla sua fondazione, lo IEO si pone l'obiettivo di affermarsi come Istituto di riferimento all'avanguardia scientifica, assicurando livelli di attività clinica e di ricerca allineati ai principali Istituti clinici e scientifici a livello internazionale. Pur operando in un contesto societario di natura privatistica, l'Istituto ha preservato una forte vocazione sociale, espressa nella centralità del paziente, nella formazione di professionalità altamente qualificate e nell'adozione di principi di correttezza e responsabilità verso i dipendenti e tutti gli stakeholder. Tali elementi costituiscono parte integrante della visione strategica dell'Istituto.

LA NOSTRA MISSIONE

Lo IEO persegue l'eccellenza nelle attività di prevenzione, diagnosi e cura dei tumori, attraverso lo sviluppo della ricerca clinico-scientifica e l'adozione di modelli organizzativi e gestionali innovativi. L'azione dell'Istituto si svolge in un contesto caratterizzato da una costante attenzione alla qualità dei servizi erogati e ai bisogni delle persone assistite.

I NOSTRI VALORI

I valori e i principi che orientano l'operato dell'Istituto si articolano come segue:

**Centralità della persona assistita:**

garantire il rispetto della dignità di ogni paziente e offrire un adeguato supporto nella comprensione del percorso di cura;

**Miglioramento continuo della qualità assistenziale:**

assicurare l'accesso alle più avanzate opzioni di cura, incluse le terapie sperimentali;



Eccellenza del servizio: adottare e applicare le migliori pratiche disponibili in ambito diagnostico e terapeutico;

**Approccio multidisciplinare all'attività clinica:**

garantire l'integrazione tra diverse competenze specialistiche nella definizione e gestione dei percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e follow-up;

**Ricerca sperimentale e rapido trasferimento dei risultati alla pratica clinica:**

promuovere la ricerca di base, clinica e traslazionale e favorire un rapido trasferimento dei risultati nella pratica clinica, contribuendo all'innovazione delle terapie e dei modelli di cura;

**Valorizzazione delle risorse umane:**

garantire condizioni di lavoro adeguate e sostenere la crescita professionale e lo sviluppo delle competenze;

**Spirito Europeo ed apertura internazionale:**

rafforzare le attività formative e sviluppare collaborazioni strutturate con centri di cura e ricerca a livello internazionale.

La coerenza tra i valori e i comportamenti

Il management gestionale e clinico dell'Istituto è impegnato a tradurre i valori in scelte strategiche e operative coerenti, orientando l'organizzazione e i processi verso il perseguimento degli obiettivi istituzionali.



CENTRALITÀ DELLA PERSONA ASSISTITA

L'Istituto adotta un modello organizzativo in cui tutti i medici operano con rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo, svolgendo all'interno della struttura anche l'attività libero-professionale. Tale impostazione garantisce continuità assistenziale, piena integrazione nei percorsi di cura e un costante presidio dei bisogni del paziente.



MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITÀ ED ECCELLENZA DEL SERVIZIO

L'Istituto ha progressivamente introdotto principi di efficienza ed efficacia propri della cultura d'impresa nella gestione della struttura ospedaliera, sviluppando modelli organizzativi e gestionali innovativi. In tale ambito è stata condotta una revisione sistematica dei processi clinici e amministrativi, finalizzata all'ottimizzazione dei tempi e delle risorse. Parallelamente, è stato implementato un piano per la qualità coerente con le migliori pratiche adottate a livello internazionale.



APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE ALL'ATTIVITÀ CLINICA

L'impostazione terapeutica di ciascun paziente viene definita nell'ambito di riunioni settimanali multidisciplinari a cui partecipano tutte le unità cliniche coinvolte nel percorso di cura. Le decisioni terapeutiche e i piani assistenziali sono condivisi e formalizzati congiuntamente dai medici delle diverse discipline, assicurando l'applicazione del trattamento più appropriato e aggiornato.



SVILUPPO DELLA RICERCA SPERIMENTALE E RAPIDO TRASFERIMENTO DEI RISULTATI ALLA PRATICA CLINICA

L'Istituto ha attribuito priorità strategica alla costituzione e allo sviluppo di un Dipartimento di Oncologia Sperimentale e di un Dipartimento di Epidemiologia e Biostatistica, operanti in stretta integrazione con le divisioni cliniche. Tale assetto favorisce un flusso continuo e tempestivo di dati e risultati tra ricerca e attività assistenziale. I gruppi di ricerca sono selezionati mediante processi di reclutamento su base internazionale, al fine di garantire standard scientifici di eccellenza.



VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE

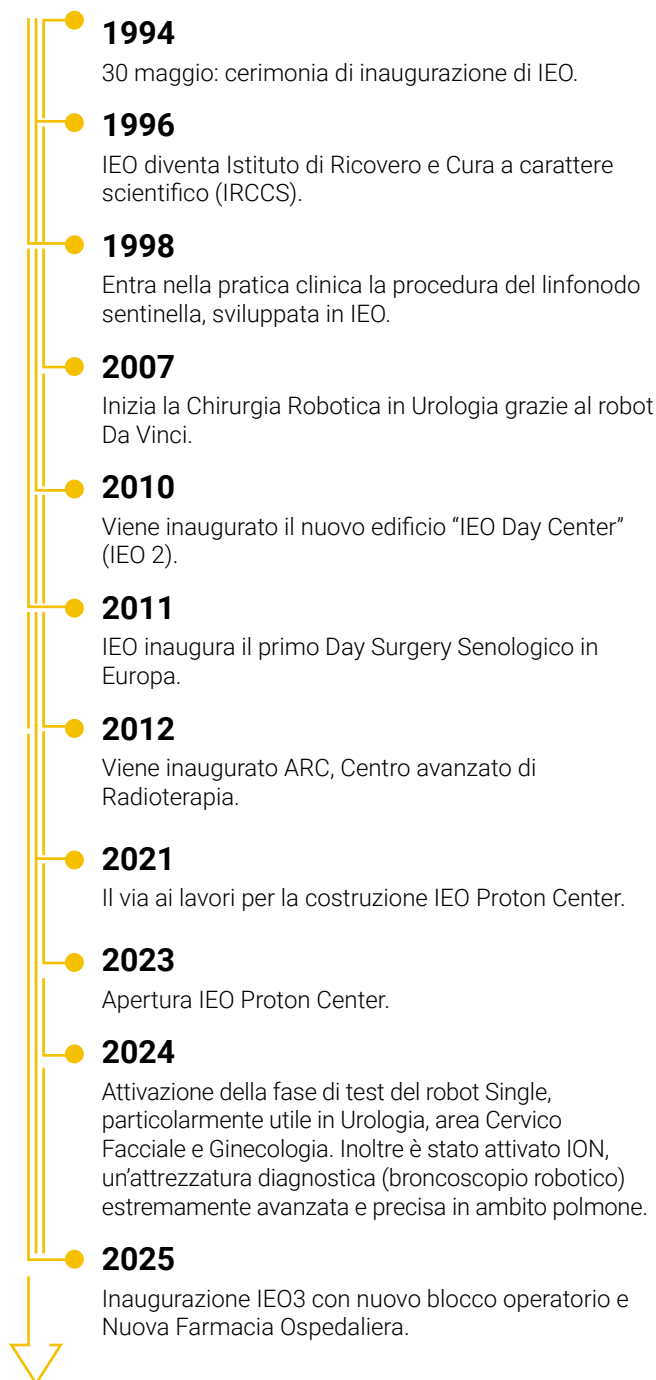
La gestione delle risorse umane si fonda su principi di rispetto della persona, equità, trasparenza, responsabilizzazione individuale e fiducia reciproca. Tali principi si traducono in sistemi organizzativi orientati all'integrazione tra ruoli e professioni, al riconoscimento dei contributi individuali e alla promozione della crescita professionale e dello sviluppo delle competenze.



SPIRITO EUROPEO E APERTURA INTERNAZIONALE

Fin dalla sua costituzione, l'Istituto si caratterizza per una forte dimensione europea e internazionale. Sin dalle fasi iniziali, la direzione delle divisioni cliniche include professionisti provenienti da diversi Paesi e una quota significativa del personale è di origine straniera. L'Istituto intrattiene rapporti di collaborazione con primarie organizzazioni internazionali impegnate nella lotta contro il cancro, nonché con numerose università e centri di ricerca e cura in Europa e negli Stati Uniti. Inoltre, ogni anno l'Istituto promuove programmi di formazione e borse di studio rivolti a giovani ricercatori di provenienza internazionale.

1.3 LE TAPPE PIÙ SIGNIFICATIVE DELLA NOSTRA STORIA



Per maggiori informazioni
sulla storia dello IEO:

Clicca qui:



1.4 LE NOSTRE ATTIVITÀ (GRI 2-6)

L'Istituto, grazie alla combinazione di personale altamente qualificato, infrastrutture di eccellenza, tecnologie avanzate e una solida base di ricerca scientifica, offre una gamma integrata e articolata di servizi. Le principali aree di attività comprendono:

- **Diagnosi e cura:** erogazione di servizi diagnostici e terapeutici per il trattamento delle patologie oncologiche, inclusi radioterapia, chirurgia, chemioterapia, terapie innovative, imaging di precisione, medicina nucleare e radiologia interventistica;
- **Ricerca:** sviluppo di attività di ricerca oncologica finalizzate all'individuazione di nuove opzioni terapeutiche e al miglioramento continuo delle cure;
- **Formazione:** progettazione ed erogazione di programmi di formazione e aggiornamento professionale rivolti a medici, infermieri e altro personale sanitario;
- **Collaborazioni scientifiche:** sviluppo e consolidamento di collaborazioni con istituzioni accademiche e centri di ricerca a livello nazionale e internazionale, per la condivisione delle conoscenze e l'avanzamento delle pratiche cliniche in oncologia;
- **Assistenza ai pazienti:** offerta di servizi di supporto integrato ai pazienti oncologici lungo il percorso di cura, inclusi assistenza psicologica, supporto sociale e accompagnamento alle famiglie;
- **Prevenzione:** sviluppo di programmi strutturati di prevenzione primaria (promozione di corretti stili di vita), secondaria (diagnosi precoce) e terziaria (follow-up post-terapia e riduzione delle complicanze).

RICERCA

ASSISTENZA

DIAGNOSI E
TRATTAMENTO

COLLABORAZIONI
SCIENTIFICHE

FORMAZIONE

PREVENZIONE

1.5

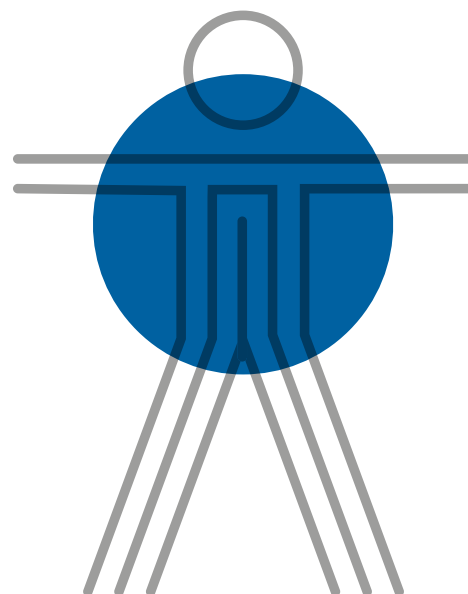
GLI STAKEHOLDER



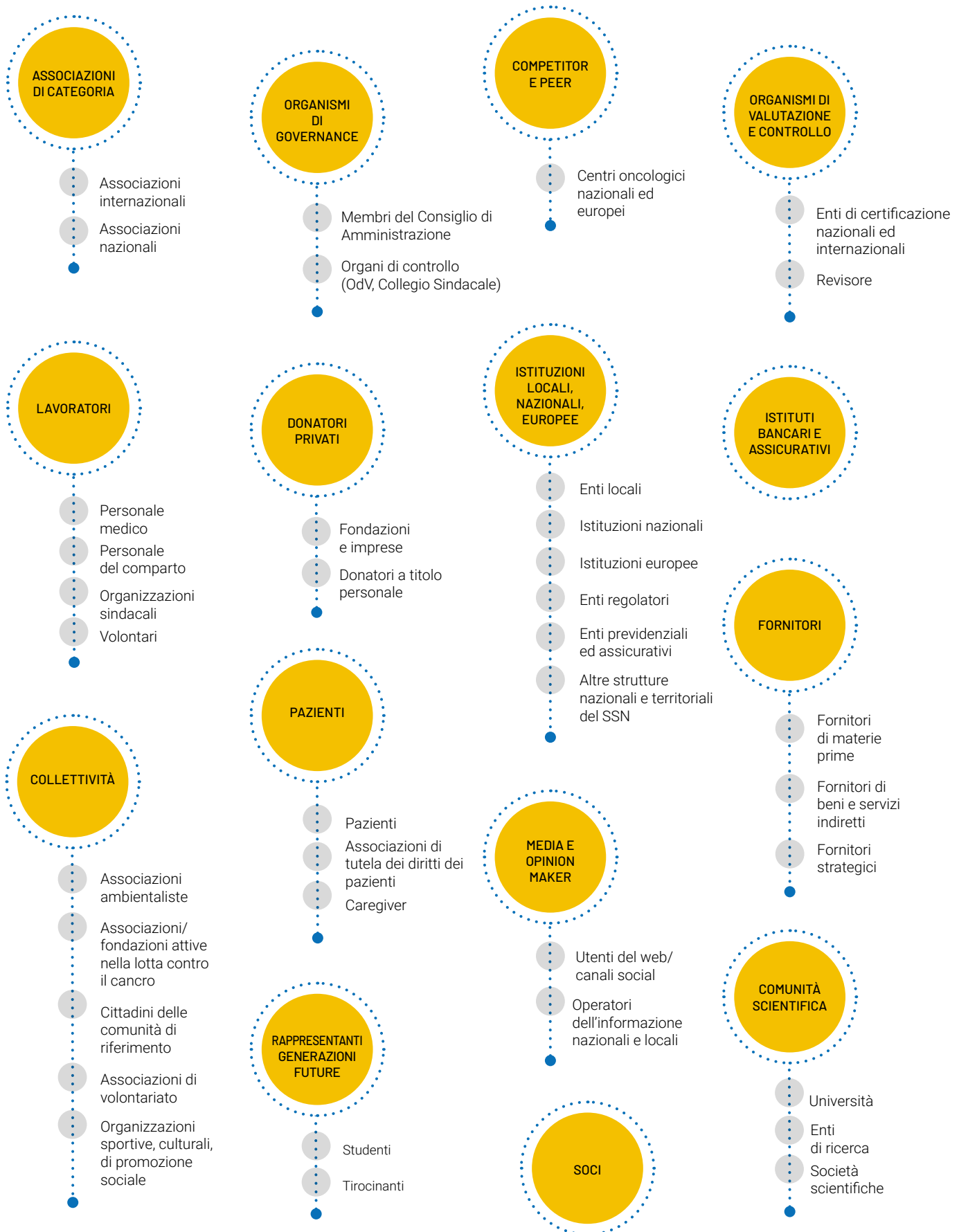
Il processo di creazione di valore a beneficio dei pazienti e degli altri destinatari delle attività dell'Istituto si fonda su un coinvolgimento attivo degli stakeholder, sostenuto da meccanismi strutturati di ascolto, dialogo continuo e collaborazione. In questa prospettiva, lo IEO considera il confronto con i propri stakeholder un elemento essenziale per il perseguimento degli obiettivi istituzionali e si impegna a sviluppare relazioni solide, trasparenti e durature con tutti i soggetti del proprio ecosistema di riferimento.

I principali stakeholder dello IEO

La mappatura degli stakeholder costituisce un'attività di rilevanza strategica, in quanto consente di identificare i soggetti coinvolti nelle attività lungo l'intera catena del valore dell'Istituto e di definire in modo sistematico le relazioni con ciascuno di essi. Il processo di identificazione degli stakeholder, avviato nel corso del 2021, è stato confermato anche per l'anno 2025.



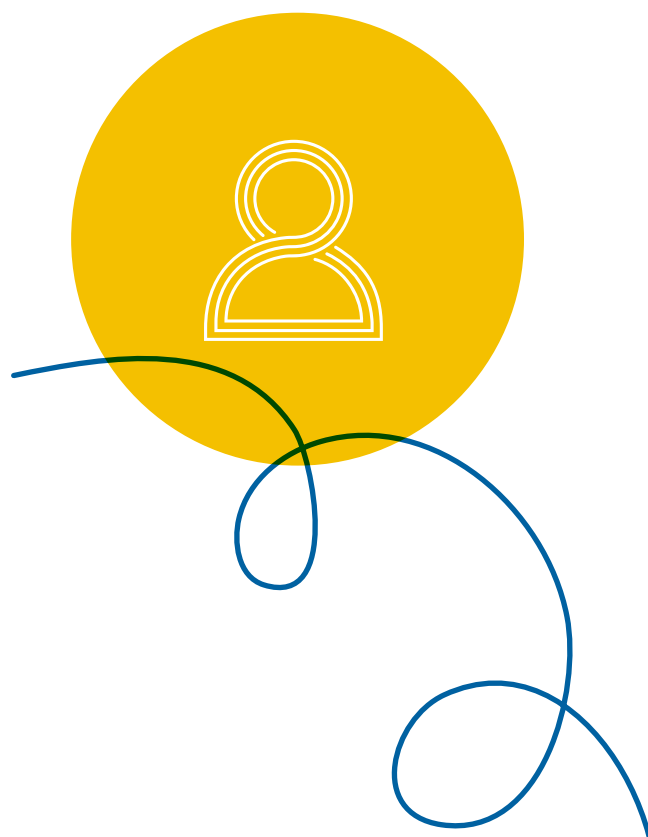
Gli stakeholder dello IEO





Le attività di stakeholder engagement (GRI 2-29)

Il coinvolgimento degli stakeholder è inteso come un processo collaborativo orientato alla creazione di valore sia per l'organizzazione sia per i portatori di interesse. Esso si realizza attraverso iniziative e canali di interlocuzione strutturati, finalizzati alla generazione di valore condiviso e sostenibile nel tempo. Le modalità di coinvolgimento sono definite in funzione degli obiettivi strategici dell'Istituto e delle esigenze espresse dagli stakeholder. La gestione delle relazioni è attuata in modo trasversale da tutte le strutture dell'Istituto ed è pienamente integrata nella gestione ordinaria delle attività di cura, ricerca e formazione. Inoltre, lo IEO ha sviluppato specifiche strategie di coinvolgimento rivolte a determinate categorie di stakeholder, con l'obiettivo di rafforzare relazioni basate su fiducia e collaborazione, ritenute elementi essenziali per il perseguimento degli obiettivi istituzionali.

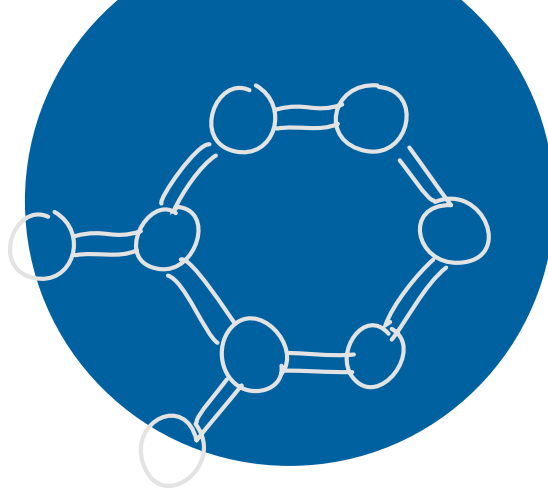


Le principali attività di stakeholder engagement

 Stakeholder	 Obiettivi	 Strumenti
Pazienti	• Informare, educare, sensibilizzare e aggiornare su tematiche di prevenzione, cura e ricerca in ambito oncologico • Favorire l'ascolto di pazienti e caregiver, accogliendone dubbi, richieste ed esigenze • Monitorare in modo sistematico il livello di soddisfazione dei pazienti e raccogliere suggerimenti generali e specifici, quale contributo essenziale al miglioramento continuo della qualità dei servizi dell'Istituto	• Sito internet istituzionale • Canali social ufficiali • Eventi, incontri, webinar e iniziative di informazione e sensibilizzazione • Comunicati stampa e attività di media relations • Campagna 5x1000 • Somministrazione periodica di questionari di customer satisfaction • Analisi strutturata di reclami e segnalazioni • Organizzazione di focus group dedicati
Lavoratori	Mantenere un dialogo costante e strutturato con il personale, al fine di valorizzarne competenze e talento, favorirne il coinvolgimento e assicurare l'allineamento ai valori e agli obiettivi dell'Istituto	• Aggiornamento continuo della intranet e del magazine aziendale • Raccolta delle istanze dei lavoratori e riscontro alle richieste formulate • Gestione delle relazioni sindacali • Strumenti e iniziative di welfare aziendale
Società scientifiche e altri centri oncologici	Sviluppare e consolidare collaborazioni continuative con le principali società scientifiche nazionali e internazionali e con centri oncologici europei e statunitensi	• Partecipazione a network che coinvolgono i più prestigiosi centri oncologici nazionali e internazionali • Attivazione di percorsi di sviluppo professionale per giovani ricercatori • Ospitalità di centri di eccellenza dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura di specifiche patologie oncologiche • Attività formative in partnership con Università e tramite le scuole dell'Istituto • Iniziative formative in collaborazione con Enti e Istituti nazionali e internazionali
Cittadini	• Informare, educare, sensibilizzare e aggiornare la cittadinanza sui temi della prevenzione, della cura e della ricerca oncologica • Promuovere la raccolta di risorse destinate al finanziamento dei progetti dell'Istituto • Raccogliere, gestire e sistematizzare osservazioni, reclami ed elogi dei cittadini	• Organizzazione di campagne di raccolta fondi • Confronto diretto e attività di co-progettazione con la Fondazione IEO-Monzino • Attivazione e gestione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

1.6

LA CATENA DEL VALORE



La catena del valore dello IEO si articola in un insieme di fasi tra loro strettamente interconnesse, che consentono all'Istituto di erogare servizi di assistenza sanitaria di elevata qualità in modo efficiente e tempestivo. Oltre a comprendere le attività specifiche dell'Istituto, la catena del valore si estende a due dimensioni: upstream e downstream.

La dimensione upstream comprende le attività funzionali all'approvvigionamento e alla messa a disposizione delle risorse necessarie all'erogazione dei servizi dello IEO. In tale ambito rientrano:

- progettazione e sviluppo delle attività e dei processi;
- fornitura di materiali, attrezzature e servizi per l'attività clinica e di ricerca;
- fornitura di beni e servizi indiretti;
- gestione logistica a supporto di pazienti, visitatori e personale;
- attività di ricerca e sviluppo realizzate dai fornitori;
- formazione e addestramento del personale medico e infermieristico.

La dimensione downstream include le attività successive all'erogazione delle attività specifiche dell'Istituto. Queste attività includono:

- gestione dei flussi e della logistica delle persone;
- controllo e valutazione della qualità dei servizi erogati;
- assistenza ai pazienti e ai loro familiari lungo le fasi successive al trattamento;
- gestione e mitigazione delle eventuali esternalità negative.

L'Istituto, inoltre, al fine di perseguire i propri obiettivi, sviluppa e mantiene relazioni di collaborazione, convenzione e ricerca con numerosi enti pubblici e privati, a livello nazionale e internazionale, contribuendo al rafforzamento del proprio ecosistema di riferimento.

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 definiscono l'assetto complessivo di governo e di gestione dell'Istituto, includendo l'insieme delle procedure, delle regole e dei meccanismi che ne disciplinano il funzionamento, l'attribuzione delle responsabilità e la chiara articolazione dei ruoli all'interno dell'organizzazione. Tale assetto è finalizzato ad assicurare una gestione efficace ed efficiente, nonché a supportare l'attuazione delle strategie e il perseguimento degli obiettivi delineati dalla Direzione, in coerenza con i principi di trasparenza, responsabilità e sostenibilità.

Fin dalla fondazione, i Soci hanno orientato l'attività dello IEO al perseguimento di significativi impatti sociali, attraverso il raggiungimento dei più elevati livelli di eccellenza clinica e scientifica e il contributo alla promozione dell'accesso a cure di altissima qualità da parte della popolazione a livello milanese, lombardo, nazionale e internazionale. In coerenza con tale impostazione, lo Statuto dell'Istituto prevede l'accantonamento di almeno l'80% del risultato d'esercizio a un Fondo dedicato alla Ricerca e Sviluppo. A ulteriore conferma della missione sociale che ispira l'Istituto, i Soci – tra i quali figurano primari gruppi finanziari e industriali italiani – non hanno mai richiesto la distribuzione di dividendi, anche in presenza di risultati economico-finanziari positivi, privilegiando il reinvestimento delle risorse a beneficio delle attività istituzionali e dei pazienti.

I Soci, attraverso il Consiglio di Amministrazione, attribuiscono un'ampia autonomia gestionale al Management dello IEO, cui è affidata la responsabilità dei risultati conseguiti e della sostenibilità finanziaria e gestionale complessiva. Il Consiglio di Amministrazione, grazie alle elevate competenze dei propri membri, esercita funzioni di indirizzo strategico, supervisione e valutazione dell'operato del Management, garantendo un costante presidio sulla gestione e fornendo indirizzi e contributi di natura strategica.

La governance e l'organizzazione dell'Istituto si fondano su un sistema di gestione integrato che coinvolge tutti i livelli dell'organizzazione, finalizzato ad assicurare il coordinamento efficace ed efficiente delle attività e il conseguimento dei più elevati standard di qualità nell'ambito della cura e della ricerca.



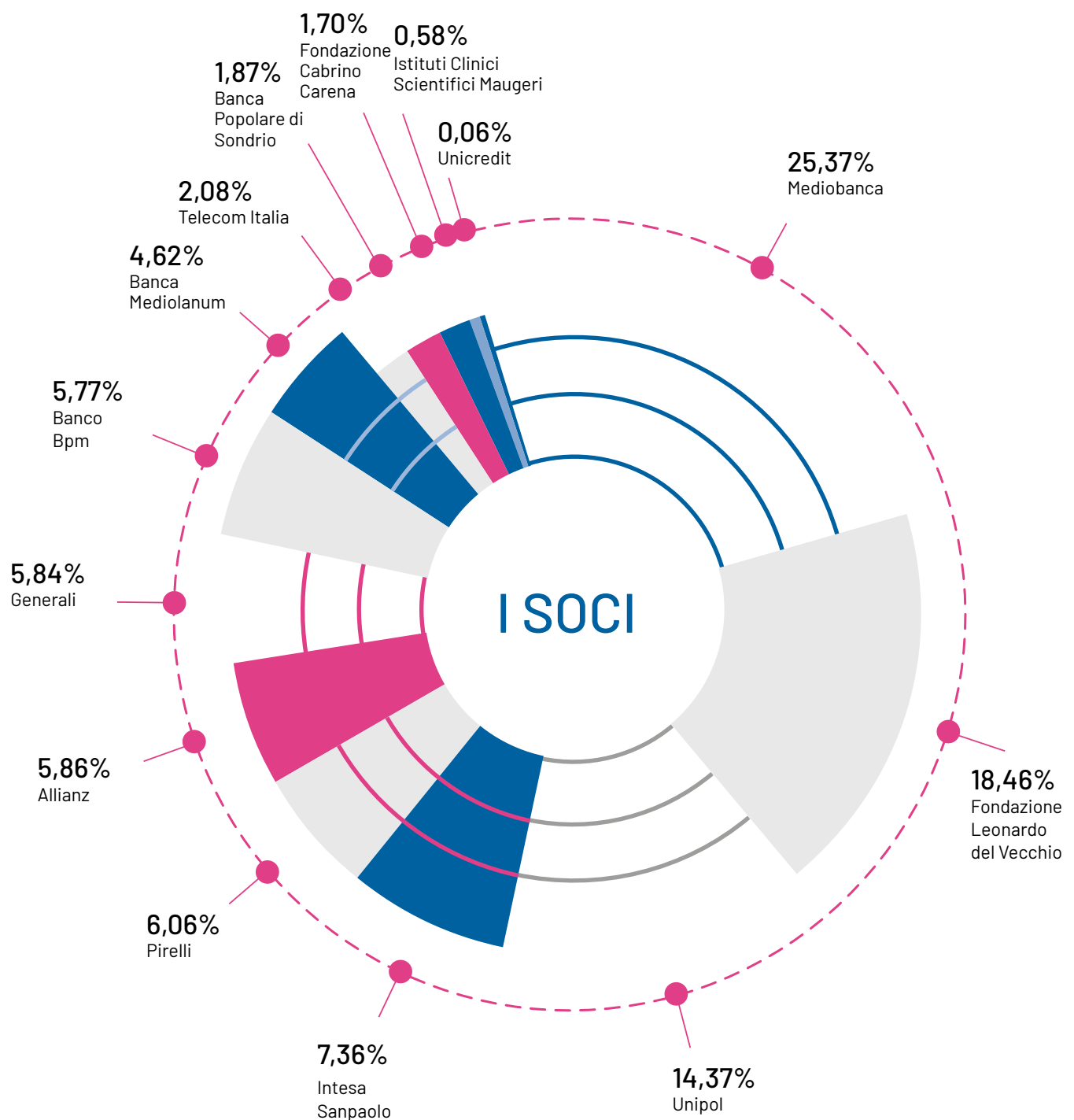
Assetti proprietari dello IEO



L'Istituto Europeo di Oncologia è una società a responsabilità limitata (S.r.l.) con un capitale sociale interamente versato pari a oltre 80 milioni di euro. L'oggetto sociale dell'Istituto comprende "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 31.12.2025



2.2

GLI ORGANI DI GOVERNANCE

(GRI 2-9)

Lo IEO ha adottato la forma giuridica di società a responsabilità limitata (S.r.l.), prevedendo una netta separazione tra l'organo di gestione, rappresentato dal Consiglio di Amministrazione, e l'Organo di Controllo, costituito dal Collegio Sindacale. A ulteriore presidio dei principi di trasparenza e correttezza amministrativa, le attività di revisione contabile sono affidate a una società di revisione esterna indipendente.

Il sistema di governance dell'Istituto si articola nei seguenti organi:

- **Consiglio di Amministrazione**
- **Comitato Esecutivo**
- **Comitato Etico**
- **Organo di Controllo** (Collegio Sindacale indipendente)
- **Gli organi della Direzione** comprendenti l'Amministratore Delegato, il Direttore Scientifico, il Direttore Sanitario, il Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici e il 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 (CdA) dell'Istituto sono nominati dall'Assemblea in base ai 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 al loro mandato. 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 2025, 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

esperienza specifica nell'area delle Risorse Umane, con l'incarico di definire 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.

La composizione del Consiglio di Amministrazione e della struttura proprietaria è definita in modo tale da prevenire l'insorgenza di situazioni di conflitto di interesse (GRI 2-15). I Consiglieri sono prevalentemente espressione di ruoli apicali ricoperti all'interno delle Società e delle Fondazioni socie dell'Istituto e apportano, pertanto, un contributo significativo in termini di competenze, esperienza e visione strategica ai lavori del Consiglio e, più in generale, allo sviluppo dell'Istituto. Dei diciassette componenti del Consiglio di Amministrazione, un solo membro rappresenta un Istituto di cura, peraltro operante prevalentemente in ambiti clinici e di ricerca differenti rispetto a quelli dello IEO, circostanza che riduce ulteriormente il rischio di potenziali conflitti di interesse.

Nessuno dei quattordici Soci detiene una partecipazione di maggioranza assoluta nel capitale sociale; pertanto, l'assunzione delle decisioni in sede consiliare e assembleare richiede il confronto e la convergenza tra più soggetti. Nella prassi, negli ultimi esercizi le deliberazioni del Consiglio di Amministrazione e dell'Assemblea sono state assunte all'unanimità, a conferma della piena condivisione degli indirizzi strategici e della convergenza di intenti tra Consiglieri e Soci.

La compagine sociale, in ottica di pluralità e condivisione rappresentata in Consiglio da almeno un Consigliere per ciascun Socio, comprende istituzioni bancarie, assicurative e industriali, nonché Fondazioni. Fin dalla costituzione dell'Istituto, tali soggetti hanno condiviso l'obiettivo di svolgere un servizio a favore della collettività, scelta che si riflette nella decisione di non richiedere la distribuzione di dividendi. In coerenza con tale impostazione, tutte le risorse economiche generate dalla gestione sono destinate ai pazienti e alle attività di ricerca.

In questo contesto, il Consiglio di Amministrazione indirizza le scelte strategiche secondo criteri di mercato, valutando la convenienza operativa ed economica delle

iniziative nell'interesse dell'Istituto. Le proposte aventi impatto significativo, nel rispetto delle deleghe attribuite, sono sottoposte all'attenzione del Consiglio corredate da analisi delle alternative disponibili e dei criteri di valutazione adottati. Il principio guida che orienta le decisioni dell'Istituto rimane il servizio al paziente e il perseguimento dell'eccellenza clinico-scientifica, in un'ottica di sostenibilità di lungo periodo. Nel 2025, il tasso medio di partecipazione ai consigli è stato del 74%.

Capacità, competenze e procedure di valutazione delle performance del CDA (GRI 2-17; 2-18)



Il Consiglio di Amministrazione è composto da esponenti del management con competenze diversificate, in grado di presidiare le principali aree di sviluppo e di rischio operativo dell'Istituto. Alle riunioni consiliari partecipano inoltre il Direttore Scientifico e il Direttore Sanitario, che forniscono un contributo qualificato in termini di conoscenza specialistica e supporto all'individuazione delle soluzioni più idonee. La pluralità dei profili professionali presenti consente un'analisi approfondita e costruttiva dei principali impatti e dei rischi, assicurando al contempo un approccio improntato alla correttezza e alla trasparenza nei confronti di tutti gli stakeholder. L'attività del Consiglio è caratterizzata da una costante attenzione alla dimensione prospettica, intesa come identificazione e prevenzione dei rischi, sviluppo del capitale umano e delle attività istituzionali, nonché consolidamento del posizionamento dell'Istituto nel sistema sanitario. Tale approccio è finalizzato a mantenere e rafforzare l'attrattività dello IEO sia in ambito clinico sia di ricerca, garantendo la continuità nell'erogazione di servizi di elevata qualità a beneficio dei pazienti.

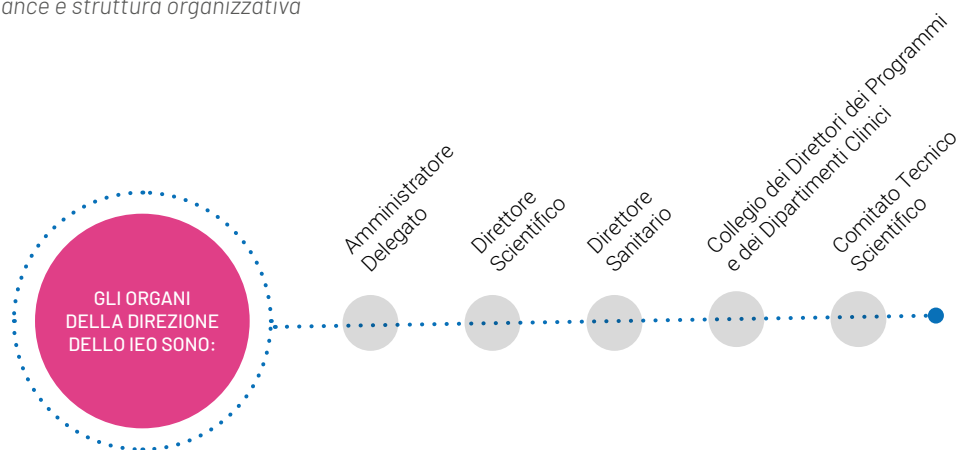
I Consiglieri sono valutati dai Soci dell'Istituto sulla base dei risultati conseguiti in termini operativi, di qualità del servizio reso ai pazienti, di sviluppo della

ricerca e di performance economico-finanziaria. La nomina dei Consiglieri avviene con cadenza triennale e la conferma di parte dei membri rappresenta un riconoscimento dell'attività svolta. Inoltre, gli organi statuari promuovono attivamente il contributo di ciascun membro del Consiglio, sia in termini di partecipazione sia di formulazione di valutazioni e proposte.

Pur in presenza di valutazioni complessivamente positive, i Soci perseguono un costante rafforzamento delle competenze del Consiglio, favorendo l'ingresso di professionalità di elevato profilo tecnico e manageriale e il mantenimento di una composizione quanto più possibile diversificata, al fine di garantire pluralità di contributi. Negli ultimi anni, particolare attenzione è stata dedicata dal Consiglio al monitoraggio dell'avanzamento dei progetti di crescita, sia in relazione all'ampliamento degli spazi operativi sia all'incremento dei volumi di attività, nel rispetto della priorità assoluta attribuita alla qualità delle cure e allo sviluppo della ricerca.

Per il triennio 2024-2026, lo IEO ha conseguito nuovamente la certificazione Joint Commission International (JCI), una delle più rilevanti e complesse a livello internazionale in ambito ospedaliero, con validità biennale. Nell'ambito del processo di valutazione condotto dagli ispettori JCI, a ciascun Consigliere di Amministrazione è stato richiesto di compilare un questionario di autovalutazione, unitamente alla somministrazione di specifici quesiti relativi alla composizione e al funzionamento del Consiglio, alla trasparenza dei temi trattati, alla qualità dei lavori e della documentazione, al contributo fornito alle attività di indirizzo strategico, nonché alla qualità delle proposte e dei progetti presentati dal Management e ai possibili ambiti di miglioramento. Tutti i Consiglieri hanno partecipato alla valutazione, ottenendo un esito complessivamente positivo, con una media di riscontri favorevoli superiore al 90%.





Comitato Esecutivo

Come previsto dalla Statuto, il Consiglio di Amministrazione nomina un Comitato Esecutivo composto da alcuni dei suoi membri, definendone i poteri, il numero dei componenti e le modalità 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, fatta eccezione per le materie riservate a quest'ultimo in via esclusiva ai sensi dell'art. 2381 del Codice civile.

Comitato Etico

Il Comitato Etico è un organismo indipendente dall'Istituto a composizione 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 tutela dei diritti e della salute dei soggetti coinvolti, nonché la validità scientifica dei progetti dell'Istituto. Il Comitato Etico formula pareri, in conformità ai 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;
- procedure che prevedono 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 del Collegio Sindacale, come previsti dallo Statuto, consistono nel vigilare sulla gestione amministrativa e contabile della Società, nonché nel verificare la corretta applicazione delle disposizioni

normative vigenti e dello Statuto stesso. Il Collegio è inoltre chiamato a esprimere il proprio parere sul Bilancio di Esercizio e sulle eventuali operazioni di carattere straordinario poste in essere dalla Società. I Sindaci operano in piena indipendenza rispetto agli organi di gestione e svolgono le proprie funzioni in assenza di situazioni di conflitto di interesse, agendo nell'interesse della Società e dei suoi stakeholder. Al 31 dicembre 2025, il Collegio Sindacale dello IEO è composto da tre membri effettivi e due supplenti, di cui un componente di sesso femminile.

Gli organi della Direzione

Gli organi della Direzione dello IEO operano in modo integrato e coordinato al fine di perseguire una finalità comune: la prevenzione, la diagnosi e la cura delle patologie oncologiche. A supporto di tale obiettivo, l'Istituto rafforza il proprio ruolo all'interno della rete clinico-assistenziale e scientifica a livello regionale, nazionale e internazionale, favorendo il confronto e il trasferimento di competenze e conoscenze. In questo contesto, lo IEO si configura come un polo di riferimento per pazienti e professionisti, promuovendo al contempo la crescita e il consolidamento di competenze multidisciplinari, in coerenza con i più elevati standard di qualità clinica e scientifica. Nel rispetto dell'autonomia dei ruoli, delle competenze e delle responsabilità attribuite ai diversi organi istituzionali dell'IRCCS, l'Amministratore Delegato promuove e favorisce la realizzazione di iniziative volte a rafforzare una collaborazione operativa leale, continuativa e sistematica tra gli stessi, ritenuta essenziale per il conseguimento degli obiettivi istituzionali dell'Istituto.

Amministratore Delegato

L'Amministratore Delegato è il responsabile della gestione complessiva dello IEO e ne riveste la funzione di legale rappresentante. È nominato dal Consiglio di Amministrazione e rimane in carica per un mandato di durata triennale.

Oltre all'esercizio delle funzioni proprie del ruolo, l'Amministratore Delegato, in una logica di integrazione tra le diverse componenti dell'Istituto, partecipa ai Comitati gestionali con funzioni di indirizzo strategico e

operativo delle attività cliniche e di ricerca. Nell'assetto organizzativo dello IEO, l'Amministratore Delegato esercita anche le funzioni proprie della Direzione Generale, non prevista come unità organizzativa autonoma.

All'Amministratore Delegato fanno riferimento la Direzione Scientifica, la Direzione Sanitaria, le Direzioni Centrali e ulteriori Direzioni dell'Istituto. Egli è responsabile del conseguimento degli obiettivi definiti dal Consiglio di Amministrazione e provvede alla verifica e all'assunzione delle decisioni necessarie alla realizzazione dei programmi e dei progetti approvati. In particolare, riportano all'Amministratore Delegato:

- la Direzione Strategie e Sviluppo Piano Industriale, incaricata dell'implementazione e dello sviluppo del Piano Pluriennale. Ad essa riportano:
- la Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie, cui è attribuita la responsabilità della gestione finanziaria, amministrativa, informatica e legale dell'Istituto
- la Direzione Centrale Engineering & Construction, incaricata della progettazione edilizia e della gestione dei relativi processi autorizzativi
- la Direzione Centrale Marketing e Risorse Umane, incaricata del marketing, della comunicazione esterna e dell'organizzazione e della gestione del personale.

L'Amministratore Delegato, in coordinamento con il Direttore Scientifico e nel rispetto della sua autonomia, come previsto dalla normativa vigente in materia di IRCCS, adotta le iniziative necessarie a garantire l'integrazione tra l'attività assistenziale, la formazione e la ricerca, in coerenza con la missione istituzionale dello IEO.

Direttore Scientifico

Il Direttore Scientifico è responsabile delle attività di gestione, coordinamento, promozione e direzione della ricerca scientifica, clinica e sperimentale dello IEO, operando in coerenza con i programmi regionali, nazionali e internazionali di riferimento e nel rispetto delle risorse assegnate. Attraverso un costante raccordo con l'Amministratore Delegato, assicura l'integrazione delle attività di ricerca con quelle cliniche e formative.

Il Direttore Scientifico è nominato dal Consiglio di

Amministrazione su proposta dell'Amministratore Delegato e rimane in carica per un periodo di tre anni, eventualmente rinnovabile. La nomina avviene tra professionisti di elevata qualificazione, in possesso di comprovata esperienza scientifica e manageriale, coerente con la specificità dell'area tematica di riconoscimento dell'IRCCS, e nel rispetto del principio di assenza di conflitti di interesse.

Nell'ambito delle proprie attribuzioni, il Direttore Scientifico valuta e autorizza i progetti di ricerca e provvede agli adempimenti previsti dal Ministero della Salute in relazione all'attività scientifica dell'Istituto. Egli presiede il Comitato Tecnico-Scientifico ed è membro del Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici.

Nello svolgimento delle proprie funzioni, il Direttore Scientifico è supportato dalla struttura amministrativa dell'IRCCS ed è dotato di struttura organizzativa dedicata, composta da uffici dedicati al supporto delle attività di ricerca clinica e sperimentale.

Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è nominato dal Consiglio di Amministrazione su proposta dell'Amministratore Delegato. Nell'ambito del governo dell'Istituto, contribuisce al coordinamento delle attività cliniche sotto il profilo organizzativo e igienico-sanitario, operando con il duplice obiettivo di concorrere al raggiungimento degli indirizzi strategici definiti dal Consiglio di Amministrazione e di garantire il presidio dei valori di efficacia delle cure, efficienza gestionale, innovazione tecnico-scientifica e umanizzazione del rapporto medico-paziente.

Il Direttore Sanitario esercita le funzioni previste dalla normativa di settore e affianca l'Amministratore Delegato nello sviluppo delle politiche volte ad assicurare equità di accesso, appropriatezza delle prestazioni e qualità clinico-organizzativa dell'assistenza sanitaria. In tale contesto, esprime pareri e formula proposte sulle materie di propria competenza.

È responsabile di tutti gli aspetti igienico-organizzativi dell'ospedale, sui quali esercita, tramite le proprie articolazioni organizzative, attività di programmazione, vigilanza e controllo. Il Direttore Sanitario è inoltre membro del Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici e del Comitato Tecnico-Scientifico.

Composizione del Comitato Tecnico-Scientifico

Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici

Il Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici svolge una funzione di supporto e affiancamento all'Amministratore Delegato nell'esercizio delle attività di governo dello IEO, con compiti di natura consultiva e propositiva. Il Collegio è nominato dall'Amministratore Delegato, che ne assume la presidenza e ne coordina i lavori.

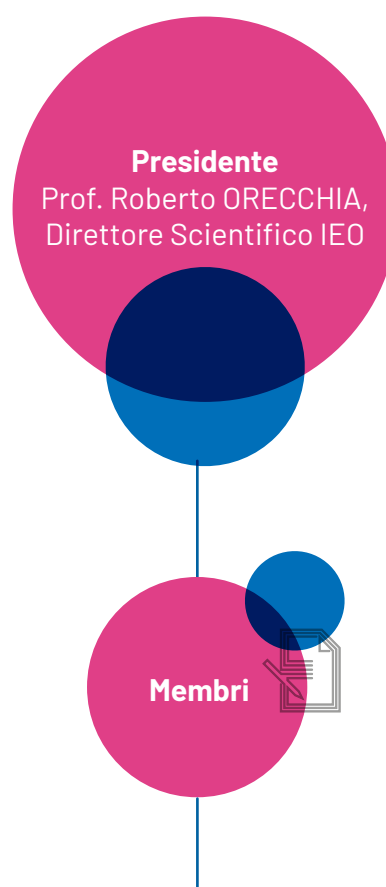
Il Collegio è composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Scientifico, dai Direttori di Programma e di Dipartimento dell'area sanitaria e dai Direttori Centrali. In relazione alla trattazione di specifiche tematiche, possono inoltre essere invitati a partecipare ulteriori soggetti, diversi da quelli ordinariamente componenti il Collegio.

Il Collegio dei Direttori dei Dipartimenti Clinici svolge un ruolo di raccordo tra le Direzioni e le strutture che compongono l'organizzazione aziendale, con l'obiettivo di rendere l'attività sanitaria più efficace, efficiente e trasparente. In particolare, il Collegio favorisce la condivisione degli obiettivi e degli indirizzi strategici e ne supporta la declinazione operativa all'interno dell'organizzazione, assicurando la diffusione capillare, 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 (CTS) dello IEO è un organismo di elevato profilo che svolge un ruolo centrale nella definizione degli indirizzi della ricerca scientifica dell'Istituto e nella valutazione dei progetti di ricerca. Il Comitato è composto da esperti di riconosciuto rilievo internazionale, provenienti da differenti ambiti della ricerca oncologica e biomedica. Il CTS opera in coordinamento con il Comitato Etico nella valutazione dei profili etici e di fattibilità dei progetti di ricerca che coinvolgono le persone. In tale ambito, il CTS è chiamato a valutare la qualità scientifica delle proposte, il loro grado di innovazione e il potenziale impatto sullo sviluppo di nuove terapie per il trattamento delle patologie oncologiche.

Il CTS collabora inoltre con istituzioni scientifiche nazionali e internazionali e con l'industria farmaceutica,



- Pr. Fabrice ANDRÉ, Villejuif, Francia
- Pr. Karen BROWN, Leicester, Regno Unito
- Pr. Andrés CERVANTES, Valencia, Spagna
- Pr. Riccardo DALLA FAVERA, New York, USA
- Pr. Giulio DRAETTA, Houston, TX, USA
- Dr. Alejandro MAZAL, Madrid, Spagna
- Pr. Marie-Jeanne VRANCKEN PEETERS, Amsterdam, Olanda
- Pr. Philip POORTMANS, Parigi, Francia
- Pr. Piotr RUTKOWSKI, Varsavia, Polonia
- Pr. Anna SAPINO, Candiolo (Torino), Italia
- Pr. Marco RUELLA, Philadelphia, PA, USA

Membri d'ufficio: Direttore Scientifico IEO
e Direttore Sanitario IEO

2.3

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

al fine di promuovere la ricerca oncologica e favorire lo sviluppo di nuovi farmaci e terapie innovative. I componenti del CTS restano in carica per un periodo di tre anni e sono rieleggibili.

Al 31.12.2025, i membri di sesso femminile del CTS rappresentano il 15% del totale.

Research Development Board (RDB)

Il Research Development Board (RDB) è un organismo interno di IEO, istituito per perseguire gli obiettivi di governo e valorizzazione del patrimonio di dati raccolti e conservati dall'Istituto, alla luce dei cambiamenti tecnologici, giuridici e strategici che delineano un nuovo scenario in continua evoluzione per la ricerca scientifica. Il RDB assicura una valutazione preliminare delle proposte di ricerca relative all'utilizzo di dati, campioni e immagini derivanti dai pazienti dell'Istituto. Il Board si riunisce settimanalmente, o secondo necessità, ed esprime un parere vincolante per il proseguimento dell'iter autorizzativo, contribuendo alla tutela e alla valorizzazione del patrimonio informativo dell'Istituto. La sua attività si fonda su criteri di sostenibilità, rilevanza scientifica, reputazione dei partner coinvolti, proporzionalità e reciprocità del contributo, nonché valorizzazione dei risultati della ricerca. La composizione è multidisciplinare e include rappresentanti delle principali funzioni scientifiche, sanitarie, legali, tecnologiche e di trasferimento tecnologico dell'Istituto, nominati dall'Amministratore Delegato su indicazione del Direttore Scientifico, a garanzia di una governance integrata e responsabile della ricerca dello IEO.

Ne fanno parte Delegati della Direzione Scientifica e della Direzione Sanitaria, il Direttore Sistemi Informativi, il Direttore Affari Legali, il Direttore Esecutivo del Dipartimento di Oncologia Sperimentale, il Responsabile dell'Ufficio Trasferimento Tecnologico, il Responsabile del Servizio Pianificazione e Controllo della Ricerca, il Responsabile della Protezione dei Dati Personali e il Responsabile del Clinical Trial Office.

Il sistema organizzativo dello IEO è definito dal Consiglio di Amministrazione. Le principali funzioni in cui si articola l'organizzazione dell'Istituto sono le seguenti:

- Amministratore Delegato
- Direzione Scientifica
- Direzione Sanitaria
- Direzione Strategie e Sviluppo Piano Industriale, che include la Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie e la Direzione Centrale Engineering & Construction,
- Direzione Centrale Marketing Comunicazione e Risorse Umane.

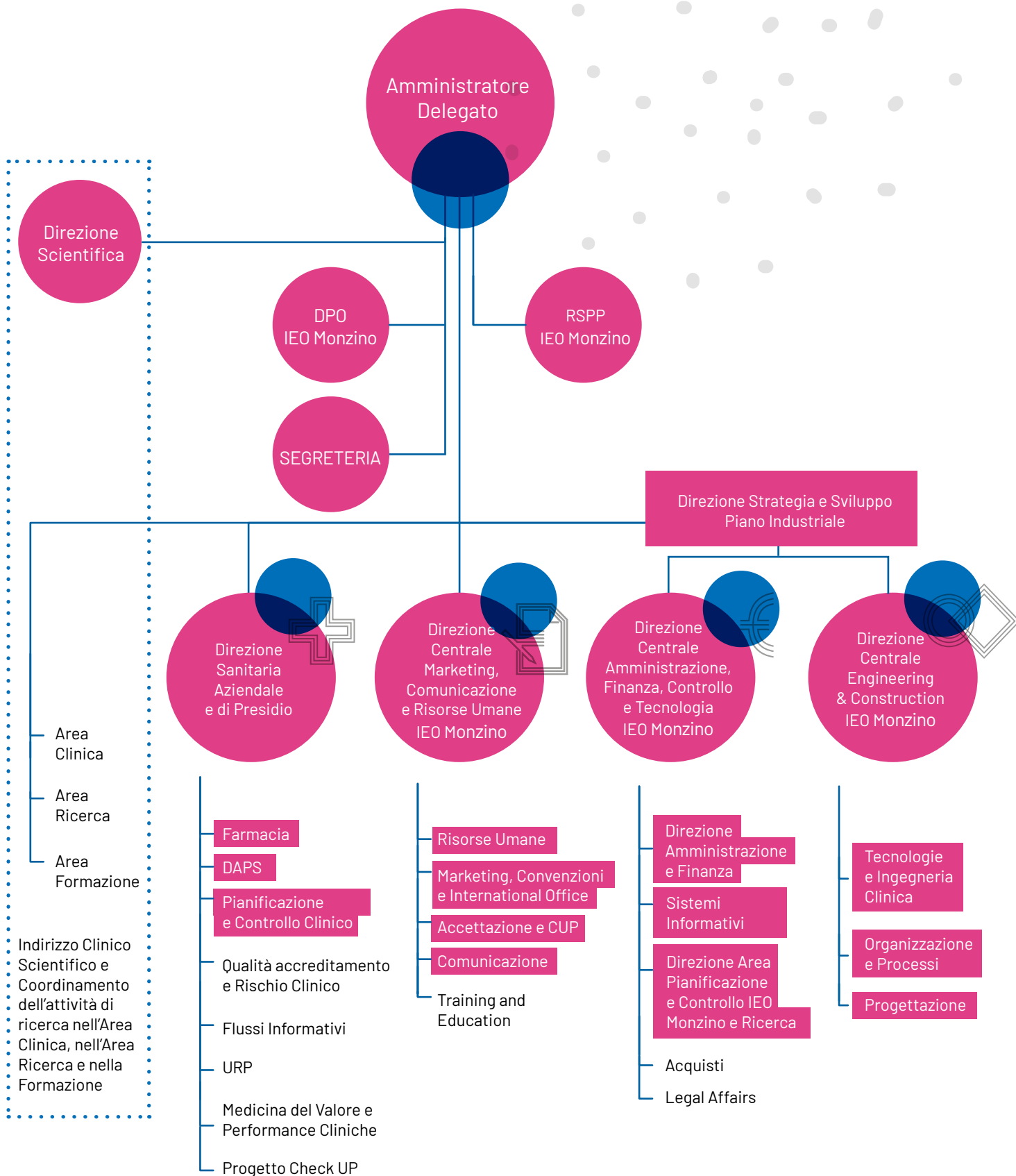
Per ciascuna funzione è nominato un responsabile, il cui ruolo e le cui competenze sono descritti nell'ambito del modello di gestione e sviluppo delle risorse umane.

La struttura dell'Area Clinica - organizzata per Programmi e supportata da Dipartimenti trasversali (tra i quali, ad esempio, Imaging e Radioterapia, Anatomia Patologica), Programmi trasversali, Divisioni e Risorse Mediche - permette un'ampia visione della patologia e la migliore scelta fra tutte le terapie disponibili, a favore del paziente.

La dirigenza dello IEO è caratterizzata da una significativa presenza femminile. Al 31.12.2025, il 59% dei dirigenti è costituito da donne.

L'organigramma dello IEO

al 31.12.2025





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 dello IEO ha adottato il Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231, approvandone nel tempo diversi aggiornamenti a partire dal mese di marzo 2007. Il cosiddetto Modello 231 è finalizzato all'implementazione di un sistema organico e strutturato, articolato in codici di comportamento, politiche, procedure e attività di controllo, volto a orientare la gestione delle attività dell'Istituto e a prevenire la commissione dei reati previsti dalla normativa, tutelando al contempo l'organizzazione e tutte le persone che operano al suo interno.

Nel corso del 2025, l'Istituto non ha riscontrato casi significativi di non conformità a leggi e regolamenti.

Clicca qui:



Modello Organizzativo
ex D.lgs. 231/01

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



- Reati contro la Pubblica Amministrazione
- Reati societari (inclusa la corruzione tra privati)
- Reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi in violazione delle normative antinfortunistiche e in materia di igiene e salute sul lavoro
- Reati ambientali
- Reato di impiego di cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare
- Reati di ricettazione, riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita, nonché autoriciclaggio
- Reati tributari



Il Modello 231 adottato dallo IEO si fonda sui seguenti elementi:

- Codice Etico e di Comportamento, che definisce i principi e le linee generali di condotta per i soggetti apicali, i dipendenti e i collaboratori;
- Procedure operative volte a disciplinare lo svolgimento delle attività sensibili;
- Struttura organizzativa adeguata a supportare i processi decisionali, formativi e attuativi dell'Istituto;
- Sistema di deleghe e procure, formalmente attribuite e comunicate all'esterno;
- Sistema di gestione e controllo delle risorse finanziarie, finalizzato a garantire la tracciabilità delle operazioni e a consentire l'individuazione tempestiva di eventuali criticità;
- Sistema di comunicazione e formazione del personale in merito ai contenuti e alle finalità del Modello 231;
- Sistema disciplinare e sanzionatorio specificamente previsto per le violazioni del Modello 231 e del Codice Etico;
- Organismo di Vigilanza (OdV), organismo interno alla Società cui è attribuito il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, nonché di curarne l'aggiornamento.

Il Modello 231 coinvolge un'ampia platea di soggetti che rivestono differenti ruoli all'interno e all'esterno dell'Istituto, tra cui i soggetti con funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione, coloro che esercitano attività di gestione e controllo, i dipendenti sottoposti alla direzione o vigilanza dei soggetti apicali, nonché consulenti, collaboratori, partner commerciali e, più in generale, tutti i terzi che operano per conto o nell'interesse dello IEO.

Il Modello 231 è finalizzato alla definizione di un sistema strutturato di controlli interni e prevede strumenti idonei alla segnalazione di eventuali violazioni dei principi fondamentali che regolano lo svolgimento delle attività dell'Istituto. Tra tali principi rientrano, in particolare, la trasparenza e la correttezza nei comportamenti, la prevenzione dei conflitti di interesse, il rispetto della normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro, la tutela dell'ambiente e il rispetto delle disposizioni applicabili nei rapporti con la Pubblica Amministrazione.

A partire dal 2023, lo IEO ha attivato un Portale Whistleblowing, accessibile a chiunque intenda

effettuare una segnalazione. Il sistema, basato su modalità esclusivamente informatizzate, garantisce la piena riservatezza dell'identità del segnalante, in conformità alla normativa vigente. Le segnalazioni pervenute tramite il Portale sono trasmesse a un soggetto terzo e indipendente, incaricato di valutarne l'ammissibilità e di definire le modalità di verifica delle informazioni comunicate (GRI 2-26). Nel 2025 non sono pervenute segnalazioni tramite tale canale. Il Modello 231 definisce una struttura organizzativa chiara e coerente con le attività aziendali, idonea a garantire una rappresentazione trasparente dei processi di formazione e di attuazione delle decisioni dell'Istituto. Il Modello si fonda su un sistema di deleghe gestionali interne e di procure per la rappresentanza della Società verso l'esterno, assicurando una chiara attribuzione di ruoli e responsabilità, in coerenza con l'assetto organizzativo e con il sistema di controllo di gestione.

Il Modello 231 prevede altresì un sistema disciplinare adeguato a sanzionare eventuali violazioni delle disposizioni in esso contenute. La vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello, nonché il relativo aggiornamento, sono affidati a un apposito organismo interno, l'Organismo di Vigilanza. L'Organismo di Vigilanza è composto da tre membri esterni e si riunisce più volte nel corso dell'anno al fine di verificare l'adeguatezza e l'effettiva applicazione del Modello 231 e la conformità dell'attività alle normative di riferimento. L'OdV riferisce annualmente al Consiglio di Amministrazione in merito all'esito delle proprie attività (GRI 2-16).

In linea con gli aggiornamenti normativi, l'Istituto assicura l'erogazione di specifiche attività formative sul Modello 231 a tutto il personale, inclusi i neoassunti, al fine di garantirne una corretta conoscenza e applicazione.

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: https://www.ieo.it/global-assets/ieo_codice-etico.pdf



Certificazioni e accreditamenti

Il miglioramento continuo delle attività dello IEO si realizza attraverso un insieme strutturato di iniziative finalizzate al monitoraggio costante e alla garanzia della sicurezza dei processi e dei risultati. Tale approccio prevede la definizione di obiettivi, indicatori di performance, procedure organizzative e linee guida, la cui applicazione ed efficacia sono periodicamente verificate mediante attività di audit interni e sistemi di controllo continuo.

In questo contesto, lo IEO opera in costante allineamento con le Linee Guida della Regione Lombardia e con i principali standard di accreditamento e certificazione, tra cui quelli della Joint Commission International e dell'Organization of European Cancer Institutes (OEI), nonché con standard specifici riferiti a singole aree patologiche. A titolo esemplificativo, l'Istituto aderisce ai requisiti JACIE per i trapianti, EUSOMA per i tumori della mammella, ENETS per i tumori neuroendocrini, AIFA per la ricerca clinica di fase I e 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 OEI

(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 circa 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 trasversalmente tutte le attività dell'Istituto ed è gestita secondo un approccio integrato e per competenze, che coinvolge l'insieme delle strutture organizzative. La cultura della sostenibilità è profondamente radicata all'interno dello IEO ed è supportata da sistemi di gestione certificati: la totalità del personale opera, infatti, nell'ambito delle certificazioni ISO 9001 e ISO 45001.

L'impegno sui temi della sostenibilità e la gestione degli impatti ambientali, sociali ed economici sono garantiti dall'indirizzo e dalla supervisione dei massimi organi di governo dell'Istituto e dal presidio operativo della Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie, cui è attribuita la responsabilità del coordinamento delle attività di gestione degli impatti di sostenibilità – ad esempio con riferimento ai progetti di sviluppo delle energie rinnovabili – nonché della definizione dei processi di rendicontazione, sia interna sia esterna verso tutti gli stakeholder.

In occasione della presentazione del Bilancio di Sostenibilità, il Consiglio di Amministrazione viene informato sui principali risultati conseguiti e sugli obiettivi proposti per l'esercizio successivo; tali obiettivi vengono successivamente declinati e assegnati alle singole Direzioni, che ne assumono la relativa responsabilità operativa. Il processo di rendicontazione è coordinato dalla Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie, che cura inoltre il monitoraggio dell'evoluzione normativa di riferimento e la formazione specifica del personale coinvolto.

L'Amministratore Delegato, con il supporto dei Direttori competenti, riferisce periodicamente al Consiglio di Amministrazione in merito alla gestione degli impatti dell'organizzazione sui profili economici, ambientali e sociali, nell'ambito delle riunioni consiliari. In tali sedi, il Consiglio di Amministrazione approfondisce gli impatti attuali e prospettici delle attività dell'Istituto e le modalità di gestione adottate, formulando quesiti e indirizzi ai quali il Management è chiamato a fornire risposte puntuali e proattive.

Processi volti a rimediare impatti negativi

(GRI 2-25)



L'Istituto promuove una cultura organizzativa improntata all'ascolto attivo, alla raccolta di segnalazioni e proposte e al miglioramento continuo delle proprie attività, ove necessario. A tal fine, tutti i soggetti che operano a vario titolo presso lo IEO, inclusi i fornitori e i collaboratori esterni, possono accedere al Portale Whistleblowing disponibile sul sito istituzionale (<https://www.ieo.it/it/CHI-SIAMO/Lo-IEO/Amministrazione-trasparente/Whistleblowing/>). Attraverso tale strumento è possibile segnalare fatti, comportamenti o situazioni che possano compromettere l'integrità e l'etica dell'Istituto e che rivestano un interesse generale, con esclusione di segnalazioni di natura esclusivamente personale. Le segnalazioni possono riguardare, a titolo esemplificativo, anomalie, potenziali irregolarità o ipotesi di reato poste in essere sia nell'interesse sia a danno dell'Istituto. Le comunicazioni trasmesse tramite il Portale Whistleblowing sono ricevute e gestite garantendo il massimo livello di riservatezza e anonimato del segnalante e sono sottoposte all'attenzione dell'Organismo di Vigilanza, organo indipendente di controllo dell'Istituto. Nel 2025 non sono pervenute segnalazioni tramite tale canale. Inoltre, i pazienti possono rivolgersi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) per presentare richieste, segnalazioni, osservazioni o reclami. L'URP provvede a ricevere e a indirizzare le comunicazioni alle Direzioni competenti, al fine di consentire una valutazione tempestiva delle istanze pervenute e l'eventuale attivazione delle azioni correttive di competenza.



Gestione dei rischi

Le organizzazioni sanitarie operano in un contesto caratterizzato dall'emergere continuo di rischi e opportunità. In tale ambito, l'adozione di un sistema di gestione del rischio di tipo olistico rappresenta un elemento chiave a supporto dell'attuazione del piano strategico. A partire dal 2018, lo IEO ha adottato un approccio basato sul Risk Based Thinking, che ha consentito l'implementazione di un programma strutturato e permanente di gestione del rischio, fondato su un sistema di valutazione integrato e centralizzato.

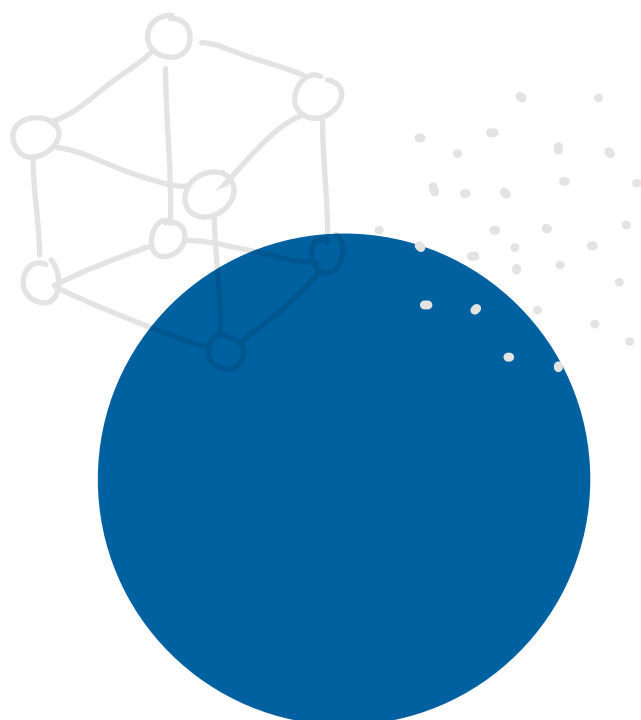
Il processo prende avvio dalla definizione degli stakeholder e dall'analisi dei fattori di contesto esterni e interni. L'analisi del contesto esterno considera, tra gli altri, gli aspetti normativi, tecnologici, di mercato, culturali, economici e sociali. L'analisi del contesto interno, invece, prende in esame i valori e la cultura organizzativa, l'ambiente fisico e psicosociale, le infrastrutture e le tecnologie disponibili, le politiche, le strategie e gli obiettivi aziendali, nonché la capacità dell'organizzazione di gestire il cambiamento e di disporre di adeguate risorse umane e competenze. Tutti i processi dell'Istituto sono stati mappati e sottoposti ad attività di Risk Assessment, coordinate dal Responsabile del Risk Management con il supporto delle Funzioni direttamente coinvolte. A ciascun rischio identificato è stato associato un indice di priorità di intervento, utilizzato per la definizione delle azioni previste nel piano di miglioramento. La disponibilità di informazioni tempestive, aggiornate e correlate consente all'Istituto di monitorare in modo continuativo l'andamento dei rischi potenziali e di individuare prontamente eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi definiti.

Sulla base delle attività di mappatura dei processi e di analisi dei rischi, viene predisposto annualmente un documento di sintesi, il Programma per la gestione del rischio, nel quale sono chiaramente definiti gli obiettivi, le azioni di miglioramento pianificate, le tempistiche e le modalità di monitoraggio. Tale processo permette di intercettare eventuali criticità e di aggiornare l'indice di rischio in funzione delle misure adottate.

Le attività di Risk Assessment sono periodicamente condivise con le parti interessate e le relative risultanze sono portate all'attenzione del Comitato Qualità e

Sicurezza. Il Comitato, che si riunisce più volte nel corso dell'anno, è composto dall'Amministratore Delegato, dal Direttore Scientifico, dal Direttore Sanitario, dalla Direzione Strategie e Sviluppo Piano Industriale, dalla Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie, dalla Direzione Risorse Umane, dal Medico Legale, dal Servizio Qualità e dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione. In relazione alle attività di Risk Management, il Consiglio di Amministrazione viene informato tempestivamente in presenza di situazioni di particolare rilevanza e, in ogni caso, con cadenza almeno annuale.

Le principali aree di rischio identificate riguardano il rischio clinico nella gestione dei pazienti, anche con riferimento alla tutela dei loro diritti, e il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali, considerato il crescente valore clinico-scientifico ed economico della gestione dei dati. Su tali ambiti, l'Istituto mantiene il massimo livello di attenzione, ponendo la tutela dei diritti dei pazienti al centro delle proprie politiche e dei propri processi di controllo.



La gestione del rischio clinico

Dal 2004, l'Istituto ha istituito un servizio di Clinical Risk Management, coordinato da un Risk Manager che opera all'interno dello staff della Direzione Sanitaria. In considerazione della rilevanza strategica di tale funzione per un Istituto clinico, le attività di Risk Management sono oggetto di periodici momenti di confronto gestionale nel corso dell'anno e sono sottoposte a monitoraggio anche da parte delle altre Direzioni competenti, tra cui, a titolo esemplificativo, le Direzioni Amministrazione, Finanza e Controllo oltre che Legale.

Tale assetto risulta coerente con i requisiti definiti dal Ministero della Salute e dalla Regione Lombardia in materia di governo clinico, qualità dei servizi sanitari e sicurezza dei pazienti, nonché con gli standard di certificazione per l'eccellenza dei processi clinico-assistenziali, tra cui quelli della Joint Commission International. L'approccio adottato è finalizzato a ridurre il rischio che i pazienti possano essere esposti, durante il percorso di cura, a eventi potenzialmente dannosi, quali complicanze cliniche, prolungamenti della degenza, necessità di ulteriori accertamenti o trattamenti, interventi chirurgici aggiuntivi, nonché impatti negativi sul benessere psicologico e fisico.

In relazione alle attività di Clinical Risk Management, il Consiglio di Amministrazione viene informato tempestivamente in presenza di situazioni di particolare rilievo e, in ogni caso, con cadenza almeno annuale.



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

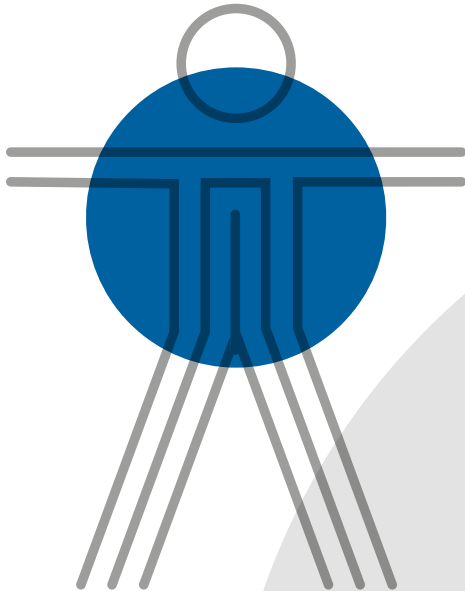
ANALISI PROATTIVE
FMEA (Failure Mode
and Effect Analysis)

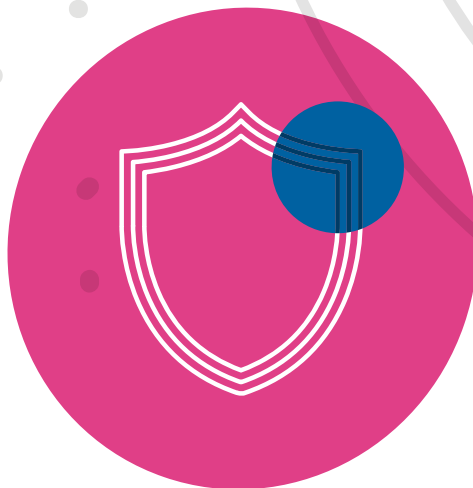
ANALISI MIRATE

AUDIT DI
PROCESSO

ANALISI DEGLI
ERRORI E I LORO
EFFETTI

AUDIT CLINICI





Sicurezza dei dati e tutela della Privacy



La tutela della privacy rappresenta un diritto fondamentale dei pazienti, in particolare in relazione alla gestione di dati sanitari sensibili. Tale diritto si traduce nella possibilità per il paziente di esercitare il controllo sulle modalità di trattamento 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 degli interessati.

L'efficienza del sistema organizzativo ha permesso all'Istituto di garantire, anche nel 2025, la riservatezza delle informazioni personali dei propri pazienti ad eccezione di un singolo caso, che è stato analizzato e rispetto al quale è stata presentata al Garante una notifica riguardante la violazione della privacy di pazienti. Nel 2025 non si sono registrate perdite di dati (GRI 418-1).



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

Il processo di rendicontazione di sostenibilità coinvolge un'ampia platea di medici e professionisti appartenenti a tutte le specialità e aree organizzative dell'Istituto, che hanno ricevuto una formazione specifica in materia e ne riconoscono la rilevanza quale strumento per valorizzare in modo appropriato i valori e gli impatti generati dallo IEO.

All'avvio del processo, il personale coinvolto riceve aggiornamenti puntuali sui contenuti oggetto di rendicontazione, sulle fasi operative, sulle tempistiche, sui principi di rendicontazione e sulle modalità di gestione delle informazioni. I materiali predisposti dai medici e dallo staff vengono successivamente rielaborati con il supporto di consulenti esterni, sotto la supervisione della Direzione Centrale Amministrazione, Finanza, Controllo e Tecnologie e dell'Area Comunicazione.

Il documento così elaborato è sottoposto a successive fasi di verifica e validazione, quindi affidato ai professionisti incaricati dell'impaginazione grafica per la predisposizione della versione finale. Quest'ultima viene infine sottoposta al revisore esterno per l'attestazione di conformità e al Consiglio di Amministrazione per l'approvazione finale.

2.4.3

L'ANALISI DI MATERIALITÀ

In conformità ai GRI Standard, lo IEO adotta il principio della materialità d'impatto (impact materiality), volto a individuare gli impatti più significativi, positivi e negativi, attuali e potenziali, sull'economia, sull'ambiente e sulle persone, inclusi i diritti umani. Per l'esercizio 2025 si conferma il processo di materialità condotto all'inizio del 2025. Gli esiti di tale processo, già rendicontati per l'esercizio 2024, si confermano validi anche per il 2025.

Il processo di materialità

(GRI 3-1)

Il processo di materialità è stato confermato rispetto al precedente periodo di rendicontazione (2024). 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





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, 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. Ai fini della classificazione della significatività, sono state adottate le seguenti soglie: "bassa" per score inferiori a 10, "media" per score compresi tra 10 e 20 e "alta" per score superiori a 20.



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.

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

Sinottico dei principali impatti

(GRI 3-3)

Tema	Sottotema	Impatto positivo/negativo	Impatto effettivo/potenziale	Descrizione impatto	Livello di significatività	GRI
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.	● ●	GRI 201 e 203
Integrità dell'ecosistema di riferimento	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.	● ●	GRI 2, 204 e 205
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.	● ● ●	GRI 402, 404, 405 e 406
		Negativo	Effettivo	Sovraccarico di lavoro e stress per il personale medico e infermieristico.	● ●	GRI 401
	Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	Positivo	Effettivo	Rafforzamento delle condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori e promozione del loro benessere psicofisico.	● ●	GRI 403
		Negativo	Potenziale	Rischi di infortuni sul luogo di lavoro minimizzati grazie all'adozione di pratiche, tecnologie innovative e sistemi di gestione avanzati come la certificazione ISO 45001.	●	GRI 403
	Diversità e pari opportunità	Positivo	Effettivo	Promozione di un ambiente di lavoro inclusivo e non discriminatorio, in grado di garantire pari opportunità di crescita professionale, sviluppo di carriera e valorizzazione delle competenze per tutto il personale.	● ● ●	GRI 405

Tema	Sottotema	Impatto positivo/negativo	Impatto effettivo/potenziale	Descrizione impatto	Livello di significatività	GRI
Qualità della struttura ospedaliera e appropriatezza del servizio ospedaliero	Gestione e protezione sicurezza dei dati personali, sensibili e genetici	Positivo	Effettivo	Rischio di violazione della privacy dei pazienti e divulgazione impropria di informazioni riservate.	● ● ●	GRI 418
	Gestione della disponibilità e conformità di dispositivi medici e apparecchiature elettromedicali	Negativo	Potenziale	Miglioramento della qualità del lavoro grazie all'impiego di dispositivi medici ed apparecchiature elettromedicali, conformi, tecnologicamente avanzate e performanti.	●	GRI 3
Qualità delle cure e soddisfazione dei pazienti	Accessibilità delle prestazioni sanitarie	Positivo	Effettivo	Miglioramento dell'accessibilità nell'accesso alle cure, favorendo la presa in carico e la continuità assistenziale anche per i pazienti che risiedono lontano dalle sedi dell'Istituto.	● ●	GRI 3
		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.	● ●	GRI 3
	Qualità delle cure e rischio clinico	Positivo	Effettivo	Miglioramento della salute e del benessere dei pazienti grazie alla Medicina del Valore e all'erogazione di prestazioni sanitarie di elevata qualità, sicure e orientate ai bisogni della persona.	● ●	GRI 3
		Negativo	Potenziale	Impatti negativi sulla salute dei pazienti dovuti a cure non adeguate, errori medici o incidenti.	●	GRI 3

Tema	Sottotema	Impatto positivo/negativo	Impatto effettivo/potenziale	Descrizione impatto	Livello di significatività	GRI
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.	● ●	GRI 3
	Produzione e applicabilità della ricerca	Positivo	Effettivo	Effetti positivi sulla salute della popolazione e sull'evoluzione delle pratiche cliniche grazie ai progressi scientifici e all'aumento delle opportunità di accesso a soluzioni diagnostiche e terapeutiche innovative e sperimentali.	● ●	GRI 3
Impronta ecologica	Inquinamento e cambiamenti climatici	Negativo	Effettivo	Emissioni di gas serra (GHG) e di inquinanti correlate al consumo di elettricità e combustibili fossili derivanti dalla gestione di strutture ad alta intensità energetica.	● ●	GRI 302, 305
	Uso delle risorse idriche	Negativo	Potenziale	Impoverimento delle risorse idriche a causa di un utilizzo inefficiente o di una gestione inadeguata delle acque.	●	GRI 303
	Gestione dei rifiuti	Negativo	Potenziale	Aumento della produzione di rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi.	●	GRI 306

Il percorso verso la doppia materialità: rischi e opportunità

Nel corso del 2025, lo IEO ha inoltre proseguito il proprio processo interno di aggiornamento e formazione in materia di doppia materialità, in linea con quanto previsto dalla Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) e dagli European Sustainability Reporting Standards (ESRS)¹. 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, 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 (nell'ambito della financial materiality), i cui risultati sono riportati di seguito². Tali valutazioni, tuttavia, non sono state considerate ai fini dell'individuazione delle tematiche materiali oggetto del presente Bilancio di Sostenibilità volontario, redatto secondo i GRI Standard. Anche in questo caso, i risultati relativi al 2025 confermano le evidenze già rendicontate per il 2024.



¹ Si evidenzia che, sulla base dei dati al 31 dicembre 2025, lo IEO non risulta rientrare tra i soggetti tenuti alla rendicontazione di sostenibilità obbligatoria a partire dall'esercizio 2027, alla luce delle soglie di applicazione previste dalla Direttiva UE 2026/470.

² 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.

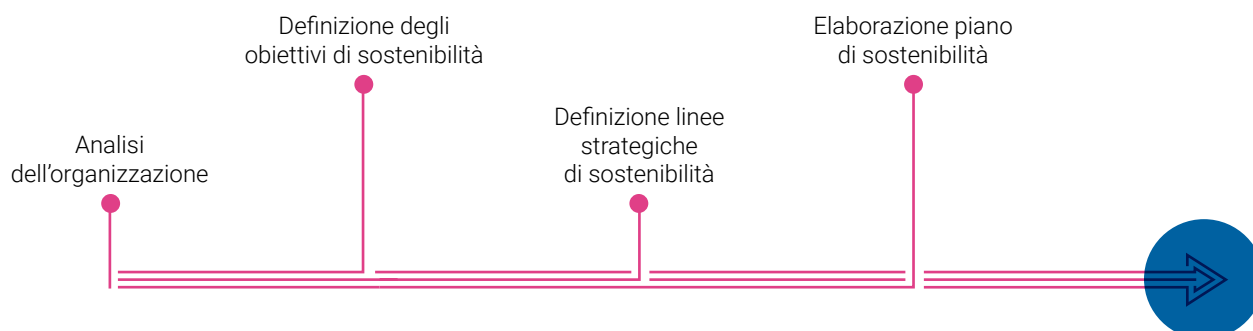
Nel corso degli ultimi anni, anche grazie all'avvio di un percorso strutturato di rendicontazione della sostenibilità, si è fatta strada nell'Istituto una maggiore consapevolezza della propria capacità di contribuire alla qualità della vita delle persone e del pianeta. Ha preso sempre più piede un'interpretazione "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 della 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 (Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali) delle patologie prevalenti in IEO secondo il Modello regionale indicato nel DGR 6530 del 20/06/2022 • Condivisione dei PDTA, 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 si fonda sulla selezione di beni e servizi di elevata qualità, requisito essenziale per garantire prestazioni cliniche e scientifiche di eccellenza a beneficio dei pazienti e per supportare le attività di ricerca.

Il rapporto con i fornitori è improntato a criteri di trasparenza e correttezza e, nel rispetto dei reciproci interessi, è orientato alla costruzione di relazioni di collaborazione anche di medio-lungo periodo. In tale prospettiva, l'Istituto favorisce forme di cooperazione finalizzate al conseguimento di benefici reciproci, anche attraverso una più approfondita condivisione delle competenze tecniche e dei processi.

L'Istituto riconosce il proprio ruolo e la propria responsabilità nei confronti dell'insieme degli stakeholder e persegue l'obiettivo di coniugare efficienza e qualità nei processi di approvvigionamento con un'attenzione costante agli impatti sociali e ambientali.

In coerenza con le politiche interne, l'Istituto si impegna a garantire il rispetto dei termini di pagamento contrattualmente previsti, provvedendo alla liquidazione delle fatture dei fornitori nei tempi concordati. Tale approccio contribuisce a rafforzare relazioni basate sulla fiducia e sulla trasparenza con i fornitori che collaborano con un Centro di eccellenza clinica e scientifica e che condividono il rispetto delle condizioni pattuite.

Al 31 dicembre 2025, non risultano procedimenti giudiziari pendenti dovuti a ritardi di pagamento verso fornitori e non si sono registrati nel corso del 2025 casi di non conformità a norme o leggi (GRI 2-27).



2.5

LA LOTTA ALLA CORRUZIONE

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

La prevenzione della corruzione e di qualsiasi forma di comportamento illecito costituisce un principio fondamentale dello IEO e un elemento imprescindibile del proprio sistema di governance. L'Istituto opera nel rispetto dei più elevati standard di integrità, trasparenza e correttezza, adottando un approccio strutturato volto a prevenire, individuare e contrastare condotte non conformi ai principi etici e alle disposizioni normative vigenti, a tutela dell'Istituto, dei pazienti e di tutti gli stakeholder. L'Istituto adotta un approccio attivo alla prevenzione della corruzione e delle frodi in tutte le loro forme. A tal fine, sono state definite specifiche procedure e strutture organizzative, disciplinate nel Codice Etico e nel Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001. Lo IEO promuove una diffusa cultura della legalità e dell'etica, coinvolgendo l'intero personale, i partner commerciali, i collaboratori esterni e gli organi di governo attraverso attività strutturate di comunicazione e formazione sulle politiche e sulle procedure anticorruzione, al fine di garantire elevati livelli di trasparenza e integrità nello svolgimento delle attività. Il personale di nuova assunzione e coloro che avviano una collaborazione con lo IEO ricevono copia del Codice Etico dell'Istituto e partecipano a un percorso di induction della durata di due giorni, finalizzato a favorire un corretto inserimento non solo nelle attività operative, ma anche nella cultura organizzativa dell'Istituto, fondata sui principi di rispetto, legalità e responsabilità. Tutte le attività dell'Istituto sono sottoposte a verifiche in materia di prevenzione della corruzione e di condotte illecite. Nel corso degli ultimi sei anni non sono stati rilevati episodi di corruzione.

2.6.

IL RAPPORTO CON LE ISTITUZIONI

L'Istituto Europeo di Oncologia svolge un ruolo attivo, sia in forma diretta sia indiretta, nella sensibilizzazione delle Istituzioni pubbliche rispetto alle esigenze cliniche e scientifiche proprie e, più in generale, del sistema oncologico nazionale. Il riconoscimento quale IRCCS rappresenta un attestato formale di affidabilità e autorevolezza, che consente un dialogo strutturato con il Ministero dell'Università e della Ricerca, mentre l'attività clinico-assistenziale favorisce un confronto continuo con il Ministero della Salute, la Regione Lombardia e gli Enti competenti in materia di organizzazione e gestione del Servizio Sanitario. Lo IEO partecipa attivamente all'Alleanza Contro il Cancro, principale rete italiana della ricerca oncologica, con la missione di promuovere il trasferimento dell'innovazione tecnologica e organizzativa dalla ricerca di base alla pratica clinica. In tale contesto, l'Istituto contribuisce alla definizione e alla presentazione, nelle sedi istituzionali competenti e nel rispetto dei principi di trasparenza, di proposte di sviluppo e di collaborazione in ambito oncologico. L'Istituto opera nella consapevolezza che il progresso della ricerca richiede non solo adeguate risorse finanziarie, ma anche la valorizzazione delle competenze scientifiche e delle capacità analitiche dei ricercatori, quale presupposto essenziale per l'attivazione di collaborazioni qualificate con altri Istituti e con il mondo accademico.





L'attività clinica

HIGHLIGHTS

200.694

visite specialistiche

15.035

interventi chirurgici

8.449

persone raggiunte da
"Medici IEO nella tua
Città"

2.076.495

prestazioni ambulatoriali



3.1 LE ATTIVITÀ CLINICHE DELLO IEO

I principi che ispirano lo IEO

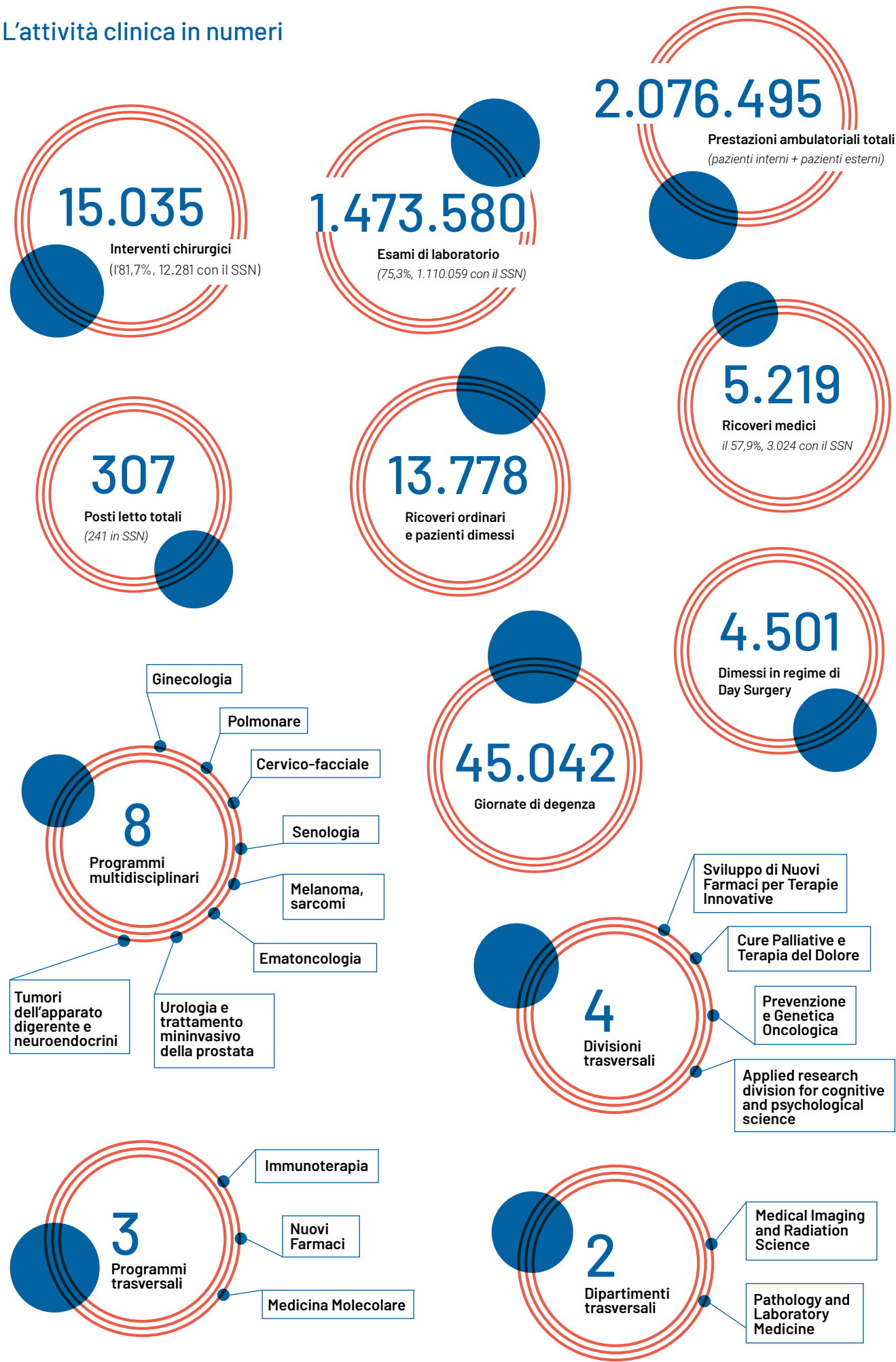
"La ricerca del minimo trattamento efficace anziché del massimo trattamento tollerabile"

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

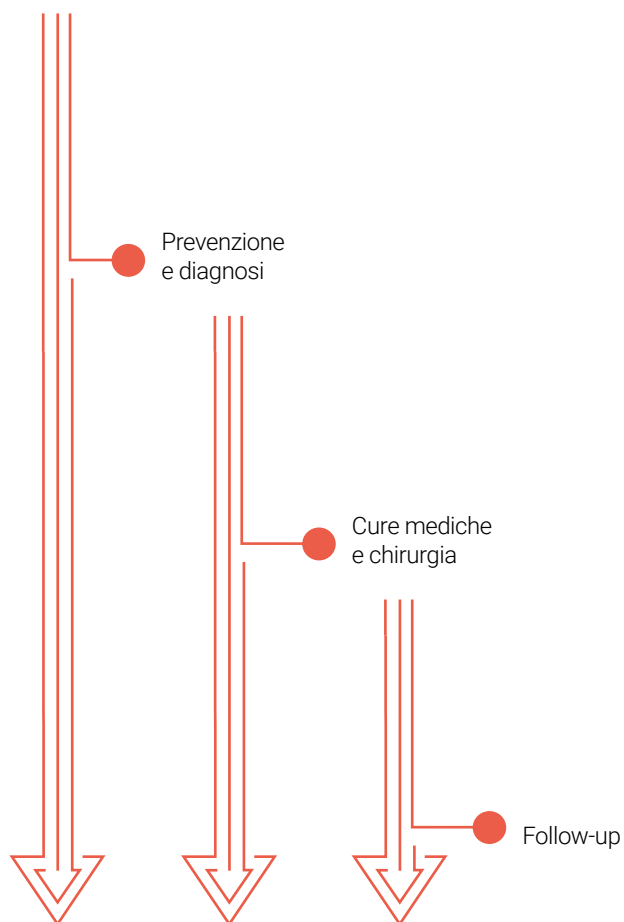
ATTENZIONE AI PAZIENTI
E ALLA QUALITÀ
DELL'ASSISTENZA

SVILUPPO DI
NUOVE TERAPIE

L'attività clinica dello IEO 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

	Divisioni:	Divisioni:
- Divisione di prevenzione e genetica oncologica - Department of Pathology and Laboratory Medicine - Department of Medical Imaging and Radiation Science - Endoscopia	- Senologia Chirurgica - Chirurgia Plastica - Chirurgia Toracica - Chirurgia Urologica - Chirurgia dell'Apparato Digerente - Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale - Ginecologia Chirurgica - Chirurgia del Melanoma e dei Sarcomi	- Senologia Medica - Oncologia Toracica - Oncologia Medica Urogenitale e Cervico Facciale - Oncologia Medica Gastrointestinale e Tumori Neuroendocrini - Ginecologia Oncologica Medica - Oncologia del Melanoma e dei Sarcomi - Oncoematologia

Altro:

- Surgery & Medical 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

Il Piano Nazionale Esiti (PNE) dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) rappresenta uno dei principali strumenti di valutazione comparativa della qualità, sicurezza ed efficacia delle cure erogate nel Servizio Sanitario Nazionale. L'edizione 2025, basata sui dati di attività 2024, analizza oltre 200 indicatori relativi a volumi, esiti e appropriatezza delle prestazioni sanitarie.

In ambito oncologico, i risultati del PNE confermano il progressivo consolidamento della concentrazione dei casi in centri ad alto volume, evidenziando una correlazione positiva tra numerosità degli interventi e migliori esiti clinici. In questo contesto, l'Istituto Europeo di Oncologia si conferma tra i principali centri di riferimento a livello nazionale per la complessità e la qualità dell'attività clinica svolta, con performance elevate negli indicatori relativi alle principali patologie oncologiche.

In particolare, gli indicatori di esito continuano a evidenziare risultati favorevoli rispetto ai benchmark nazionali, come nel caso della mortalità a 30 giorni per

interventi di chirurgia oncologica maggiore (ad esempio tumore del polmone), dove l'Istituto mantiene valori inferiori alla media nazionale, a conferma dell'elevato livello di qualità e sicurezza delle cure erogate.

Si evidenzia, inoltre, la rilevante performance dell'Istituto negli indicatori relativi alla qualità dei percorsi chirurgici per il tumore della mammella. In particolare, il PNE monitora la proporzione di pazienti sottoposte a intervento demolitivo che beneficiano di una ricostruzione mammaria immediata nel corso dello stesso atto chirurgico, pratica considerata un importante indicatore di appropriatezza clinica e di attenzione alla qualità di vita delle pazienti.

In questo ambito, lo IEO si conferma su livelli significativamente elevati, con valori superiori ai benchmark nazionali. Tali risultati testimoniano un approccio integrato alla cura, orientato non solo all'efficacia clinica dell'intervento oncologico, ma anche alla dimensione psicologica e al benessere complessivo della paziente, favorendo, ove clinicamente appropriato, il ricorso a tecniche di ricostruzione immediata.

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) 2025: 1.03

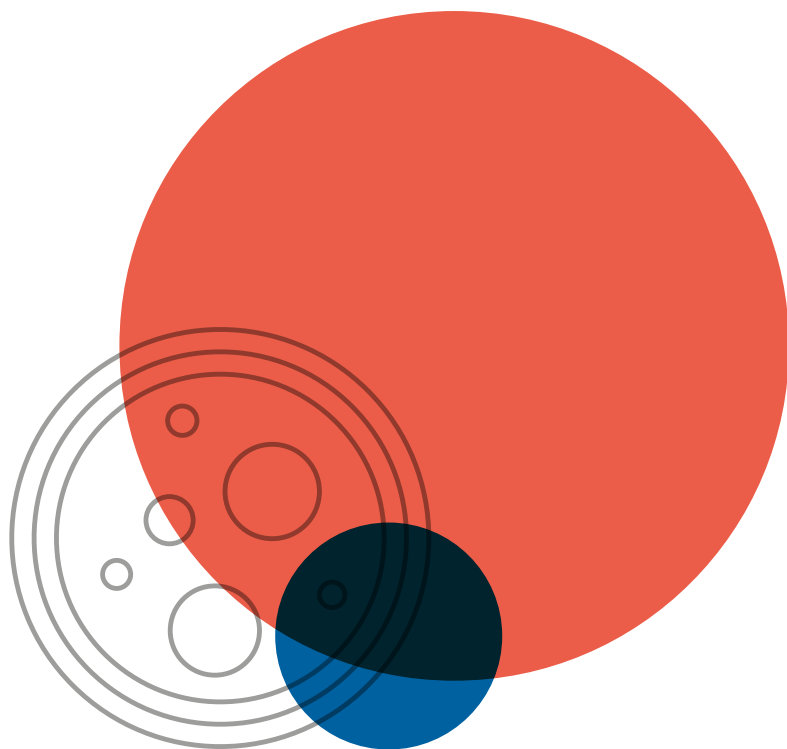
L'ICM consente di confrontare la diversa complessità della casistica trattata dalla struttura ospedaliera rispetto alla casistica standard. È calcolato come rapporto fra il peso medio del ricovero, che fornisce una misura dell'assorbimento di risorse associato ai ricoveri, di una data struttura ospedaliera e il peso medio del ricovero nella casistica standard definita 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) 2025: 0.70

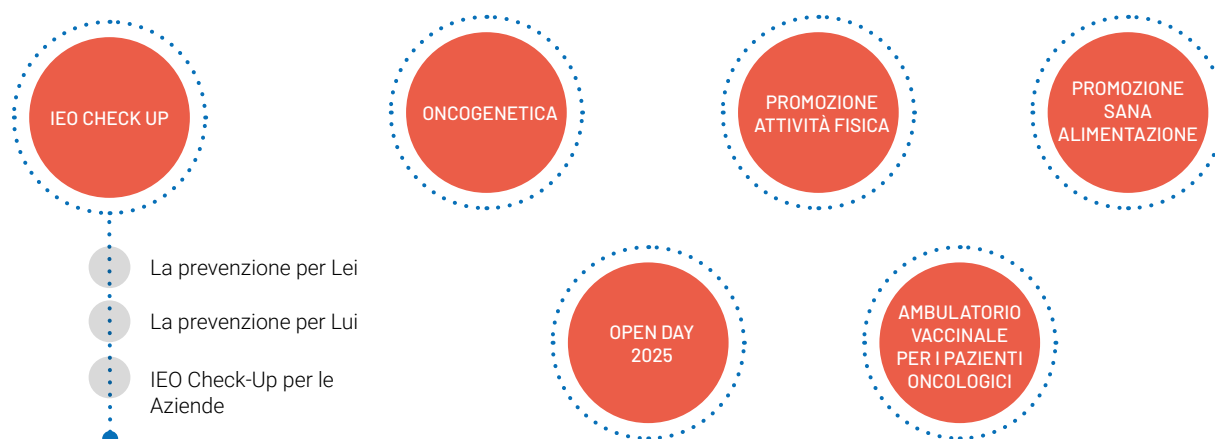
L'ICP consente di misurare e confrontare l'efficienza e l'efficacia degli ospedali rispetto allo standard fissato a livello nazionale. Viene calcolato come rapporto fra la degenza media standardizzata per case-mix di un dato erogatore e la degenza media dello standard di riferimento impiegato per la 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 2025 attività di prevenzione

	2025	2024	2023	2022
Eventi in presenza ed on line	25 tra eventi in presenza e online (con una media di 350 persone collegate) - IEO PER LE DONNE con 950 partecipanti	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	16 tra eventi in presenza e iniziative online (con una media di 350 persone collegate) - IEO PER LE DONNE con oltre 800 partecipanti
Attività di Screening	5.189 mammografie di screening 246 colonscopie eseguite come screening di II livello nel K colon	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	4.474 mammografie di screening 6.672 ecografie mammarie + mammografie 234 colonscopie eseguite come screening di II livello nel K colon



O ANTIFUMO



Durante l'anno, lo IEO organizza numerosi eventi, sia in presenza che online, per diffondere consapevolezza sulla salute. Tra le iniziative più significative del 2025, ha avuto particolare rilievo l'Open Day 2025, 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.

Open Day 2025

Per la prima volta dalla sua fondazione, lo IEO ha aperto le proprie porte non solo ai pazienti, ma a tutta la cittadinanza, con il primo IEO Open Day: una giornata pensata per promuovere la cultura della prevenzione, i corretti stili di vita e far conoscere da vicino le tante attività che lo animano ogni giorno. I visitatori sono stati accolti da stand informativi, incontri con specialisti ed esperti IEO, visite guidate nelle aree più innovative dell'ospedale; inoltre, sono state effettuate visite gratuite di screening attuate dai medici IEO.

Centro Antifumo IEO

Lo IEO, consapevole dell'impatto del comportamento tabagico sull'incidenza della patologia oncologica e sulla risposta ai trattamenti antitumorali nei pazienti oncologici, ha promosso la costituzione di un Centro Antifumo rivolto ai pazienti, ai loro familiari, 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 dei 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 desiderano 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 dell'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 2025 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.

3.3.

CHIRURGIA E CURE MEDICHE

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 (per il 2025, Emma Marrone e Raffaella Cesaroni).

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 offre valutazione del rischio, consulenza e test genetici, programmi di sorveglianza e prevenzione personalizzati, sostegno psicologico, linee guida nutrizionali, protocolli di farmacoprevenzione o di chirurgia profilattica in soggetti selezionati. La maggioranza delle ricerche è incentrata su progetti di farmacoprevenzione per tumori del seno, del colon-retto, del cavo orale e dei polmoni. 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.

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

Processo attività di cura



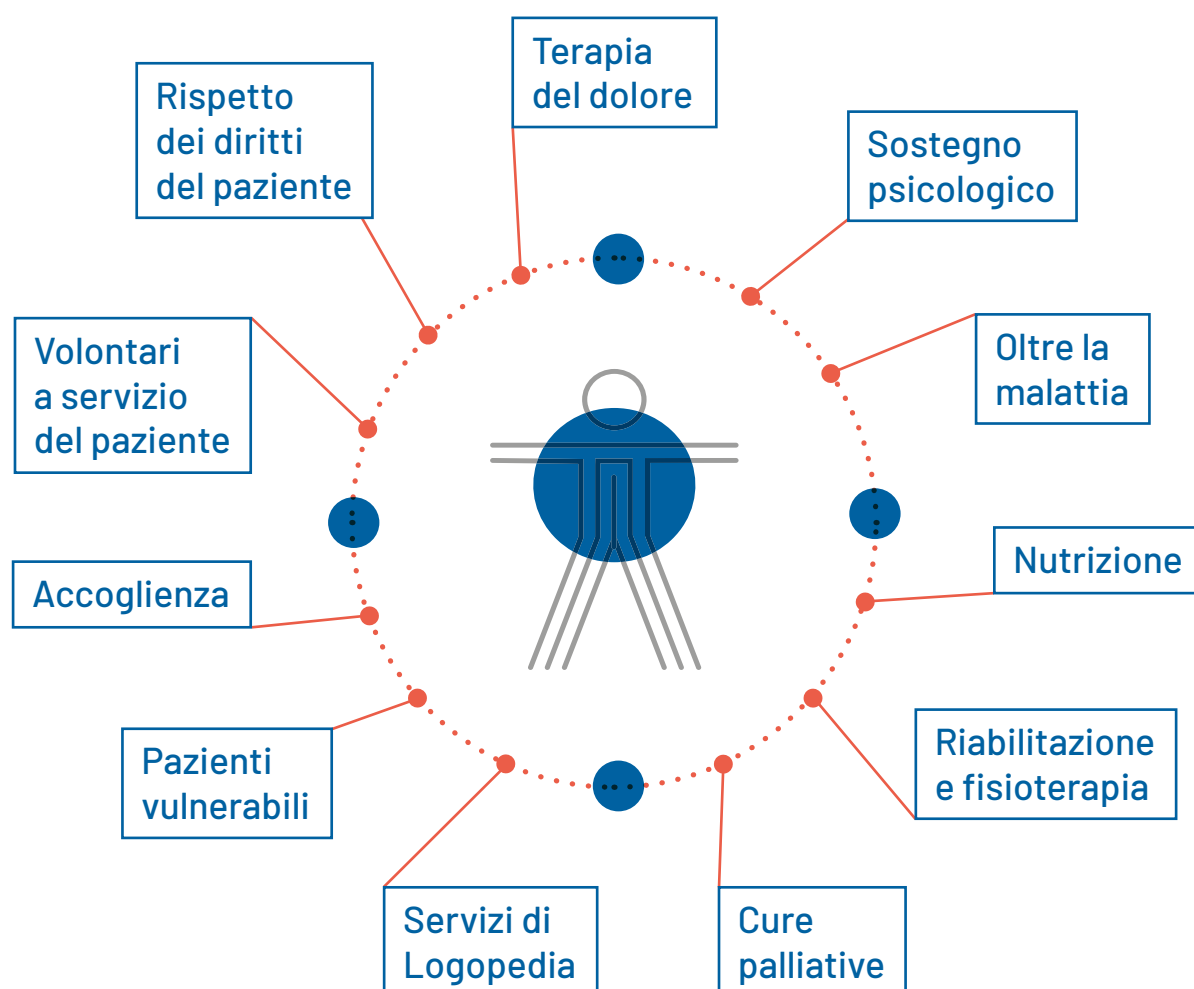


consulenza psico-oncologica, supporto nutrizionale e fisioterapia), fondamentali per garantire la migliore qualità di vita possibile, soprattutto durante le fasi più difficili del percorso di cura.

L'organizzazione delle attività di cura presso lo IEO è strutturata in modo da offrire ai pazienti un percorso completo e personalizzato, che inizia con

l'individuazione della patologia oncologica attraverso una serie di esami diagnostici e analisi cliniche e, una volta confermata la diagnosi, continua con l'affidamento dell'assistito a un team di specialisti altamente qualificati: oncologi, radioterapisti, chirurghi, psico-oncologi, infermieri, fisioterapisti, dietologi e altri professionisti sanitari.

Cure centrate sul paziente



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

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

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).

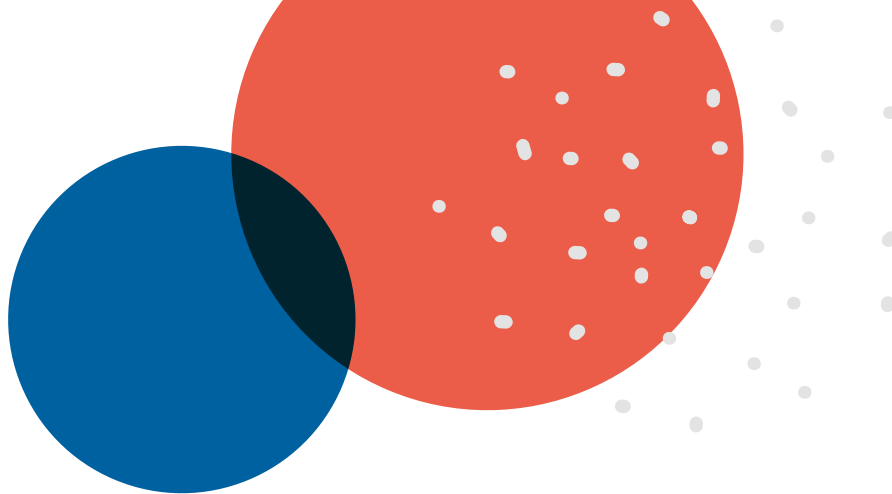
Procedure predefinite e Linee Guida istituzionali governano i processi di segnalazione e presa in carico, da parte del Servizio, dei casi che necessitano di una valutazione e di un trattamento nutrizionale, mentre lo screening di malnutrizione all'ingresso viene eseguito in tutti i pazienti accolti in ricovero ordinario nelle diverse Unità Operative, mediante il Malnutrition Universal Screening Tool (MUST), utilizzato dallo staff infermieristico. Nel corso del 2025, sono state eseguite dal Servizio 630 prime visite di dietetica e nutrizione clinica, di cui 331 su pazienti ricoverati e 299 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 2025, sono state attivate 307 pratiche di nutrizione artificiale al domicilio, di cui:

- 41 relative a Nutrizione Parenterale Totale (NPT)
- 112 relative a Nutrizione Enterale Domiciliare (NED)
- 154 relative a Supplementi Nutrizionali Orali (ONS).





Servizi Sanitari

Attività ambulatoriali

2025	2024	2023	2022
2.076.495 prestazioni di cui 823.930 a pazienti interni e le restanti 1.252.565 a pazienti esterni	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

2025	2024	2023	2022
24 posti dedicati 292 accessi	24 posti dedicati 207 accessi	24 posti dedicati 70 accessi	24 posti dedicati 216 accessi

Day surgery

2025	2024	2023	2022
30 posti dedicati 4.501 accessi	30 posti dedicati 5.294 accessi	30 posti dedicati 5.570 accessi	30 posti dedicati 4.494 accessi

Ricovero ordinario

2025	2024	2023	2022
253 posti letto 13.778 pazienti dimessi	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



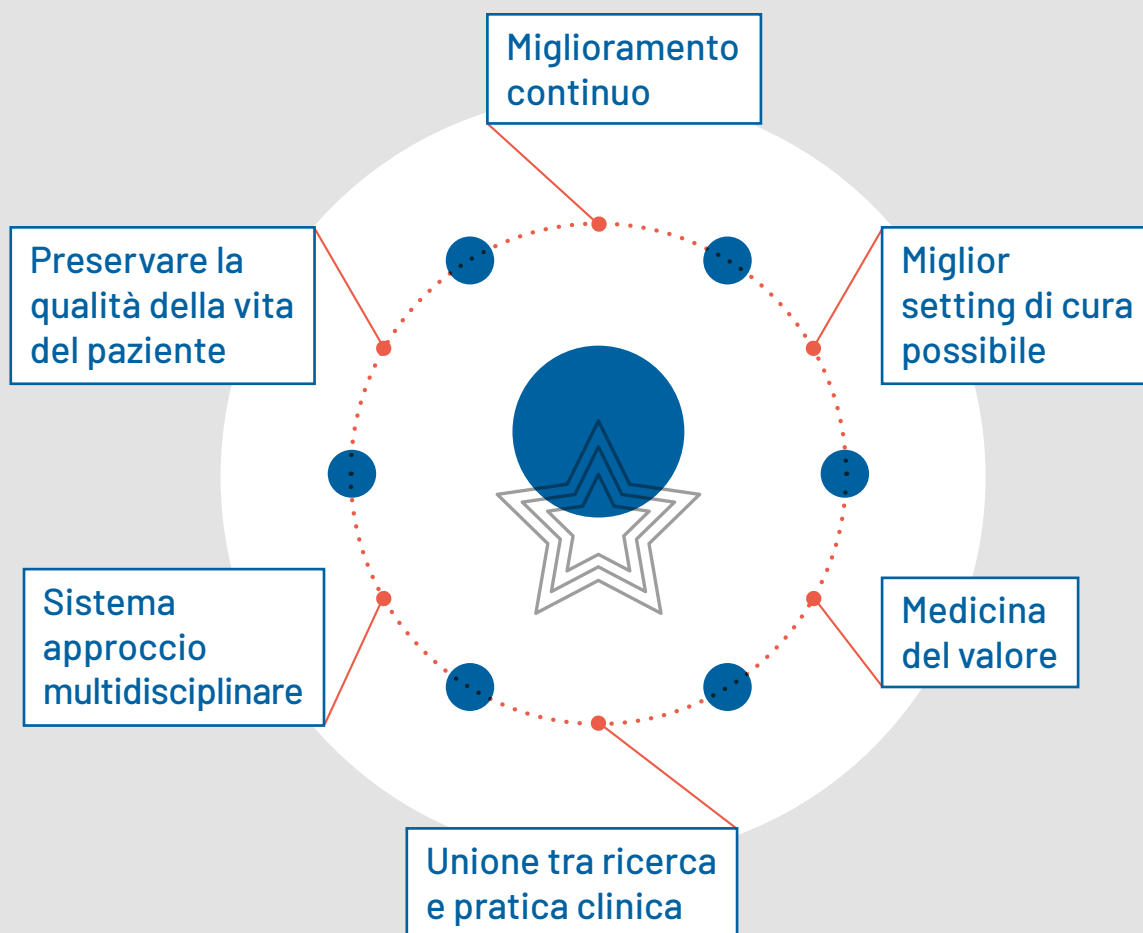
Lo IEO ha sviluppato un modello innovativo per la gestione dei pazienti oncologici anziani, integrando oncologia e geriatria all'interno di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA). L'esigenza di strutturare un percorso dedicato nasce dalle indicazioni del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, 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 favorevoli all'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 infezione al di sotto degli 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.

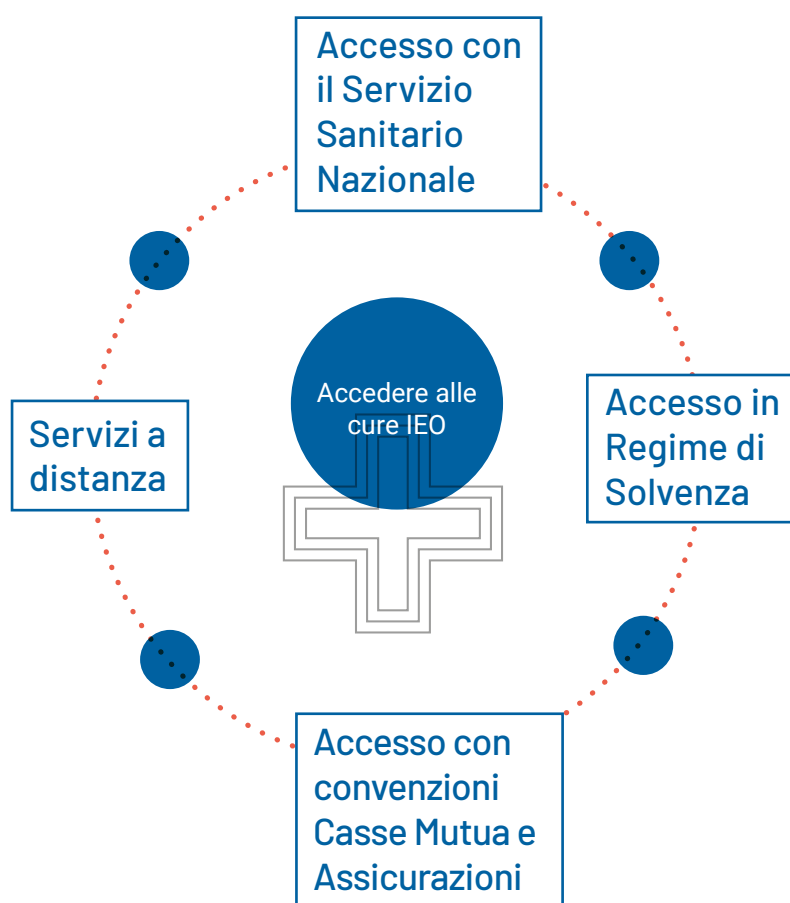


Tipologia	Tasso	Benchmark
<i>Infezioni associate a catetere vescicale (CV)</i>	1.51/1.000 gg di CV	< 5.07/1.000 gg di CV
<i>Infezioni associate a catetere venoso centrale (CRBSI)</i>	1.02/1.000 gg di CVC	< 4.1/1000 gg di CVC*
<i>Polmoniti ospedaliere</i>	0.40/1.000 gg di degenza	5-20/1.000 gg di degenza
<i>Polmoniti associate a ventilazione meccanica (VAP)</i>	8.73/1.000 gg di ventilazione	12.2/1.000 gg di ventilazione
<i>Infezioni del sito chirurgico interventi di classe I – ricostruzione mammaria con inserimento di protesi/espansori</i>	1.46%	0.8-26%



3.4.1 ACCESSIBILITÀ

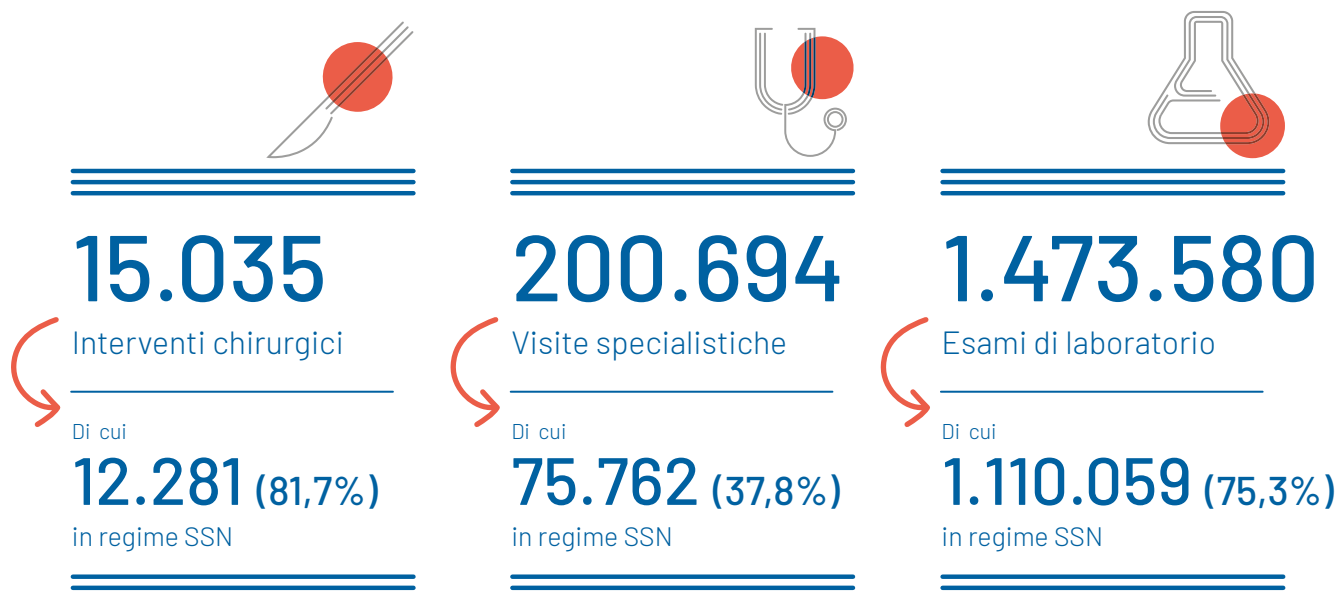
Come accedere alle cure IEO



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 sull'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 2025

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 2025 i centri attivi sono stati 29, i medici partecipanti 75 e le persone raggiunte 8.449. Le regioni con più visite sono state Puglia (1.841) e Sicilia (1.631)

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 2025 sono pervenute 284 "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

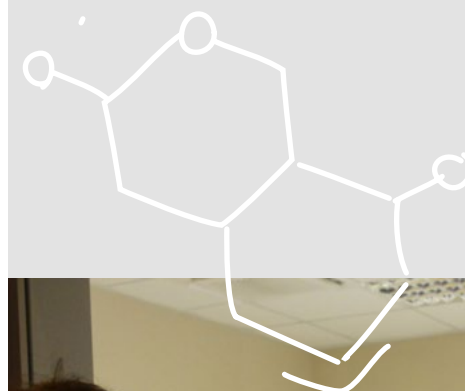
Nel corso del 2025 sono stati 13.135 i pazienti visitati con questa modalità (con un aumento del 8% rispetto al 2024)

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 2025, 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 2025	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	54,46	55,94	50,17
Degenza media	Esprime il tempo che l'Istituto impiega mediamente per completare un trattamento	3,39 gg	3,71 gg	3,83 gg
	Degenza media preoperatoria per ricoveri chirurgici	0,36 gg	0,41 gg	0,46 gg
	Degenza media post-operatoria per ricoveri chirurgici	3,3 gg	3,3 gg	3,9 gg
Tasso di utilizzo dei posti letto	Rappresenta la quota parte dei posti letto mediamente occupati dai ricoverati	55,23%	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	3,43 gg	3,66 gg	3,44 gg
Funzionamento Sale Operatorie	Ore di funzionamento settimanale delle sale operatorie	838	782	797
	Rapporto tra n. di interventi chirurgici effettuati e n. di sale operatorie disponibili	1.074 Interventi chirurgici per Sala Operatoria	1.067 Interventi chirurgici per Sala Operatoria	1.029 Interventi chirurgici per Sala Operatoria
	Indice di operatività delle chirurgie	94,38%	88,89%	90,09%
Utilizzo grandi apparecchiature	Ore di utilizzo settimanale delle grandi apparecchiature	562	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	93,4%	93%	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 IEI. 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%	100%
	N° giornate di degenza / N° di infermieri	108,8	110,18	117,79
Indicatori di Produttività del Personale	N° Ricoveri / Dirigente Medico	48,24	50,85	49,80
	N° Visite (prime visite + Controlli) / Dirigente Medico	521,28	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 2025, 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 ambulatoriale (prime visite, esami radiologici, esami

ecografici, etc.), con l'obiettivo di fornire ai pazienti un numero di prestazioni sanitarie tale da soddisfare il più possibile le loro necessità assistenziali nei tempi previsti dai programmi nazionale e regionale per la gestione delle liste di attesa.

A tale scopo, sono attive le seguenti azioni:

1. utilizzo di un cruscotto direzionale per la verifica del rispetto dei tempi d'attesa;
2. programmazione a lungo termine delle sedute operatorie;
3. ottimizzazione del timing dei pre-ricoveri;
4. organizzazione degli spazi operatori in funzione dei tempi d'attesa, con assegnazione di sedute operatorie aggiuntive alle Divisioni con tempi d'attesa non conformi alle classi di priorità assegnate;
5. apertura delle sale operatorie anche di sabato e ampliamento delle agende della specialistica ambulatoriale;
6. riunioni periodiche di verifica sulla gestione delle liste d'attesa.

Tali misure consentono all'Istituto di realizzare tutti gli obiettivi previsti dalle disposizioni nazionali e regionali.

In particolare, anche nel 2025 è stata raggiunta e superata la soglia dell'88% per i ricoveri chirurgici oncologici programmati di Classe di priorità A e la soglia dell'85% per i ricoveri chirurgici non oncologici programmati di tutte le classi di priorità (vedi Tabelle). Ciò permette di collocare l'Istituto nel gruppo delle strutture più virtuose, con percentuali di rispetto dei tempi d'attesa per classe di priorità ben superiori rispetto alle soglie regionali.

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	92,7%	93,7%	99,8%	100%	94,1%

Ricoveri oncologici in Day Surgery e Day Hospital	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	86,2%	95,3%	100%	100%	91,6%

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

Introduzione di ION



L'Istituto Europeo di Oncologia è stato il primo centro in Italia, e fra i primi in Europa, a dotarsi di ION, il broncoscopio robotico più avanzato al mondo per la diagnosi precoce dei tumori del polmone. La diagnosi precoce è, infatti, cruciale per ridurre la mortalità e il peso personale e sociale di questo tumore, gravato da una scarsa diffusione di strumenti e cultura di anticipazione diagnostica. Il braccio robotico di ION può arrivare a noduli polmonari di dimensioni millimetriche, anche in posizioni periferiche del polmone, altrimenti irraggiungibili, rendendo la diagnosi più precisa e, soprattutto, più rapida. Permette, inoltre, di integrare le immagini in tempo reale con la Cone Beam CT per effettuare prelievi per la biopsia delle GGO (Grand Glass Opacity), lesioni tipiche del tessuto del polmone, rilevabili con la TC, che possono evolvere in tumore e che non sono raggiungibili con un normale broncoscopio. La rapidità nella diagnosi consente al paziente di essere trattato più precocemente, con interventi mininvasivi.





La ricerca scientifica

HIGHLIGHTS

1.172

unità presenti nell'anagrafica della ricerca, inclusi i clinici, dei quali 473 sono personale di ricerca, 468 con rapporto esclusivo, e 250 unità di personale di supporto alla ricerca. I restanti 449 sono personale sanitario di vari ruoli, con assenza di personale Amministrativo dedicato al Sistema Sanitario Nazionale

42

ulteriori progetti in ambito di Ricerca Finalizzata e Grant

692

studi clinici attivi, di cui 155 di nuova attivazione

6.191

nuovi pazienti arruolati

4

Linee principali di Ricerca Corrente 2025-2027, declinati in 37 sotto progetti e 16 Linee 5x1000

Circa

54 M€

Contributi complessivi impiegati per la Ricerca

78

brevetti/domande di brevetto oggetto di contratti di licenza/opzioni/cessione attivi

2

contratti di ricerca collaborativa e

4

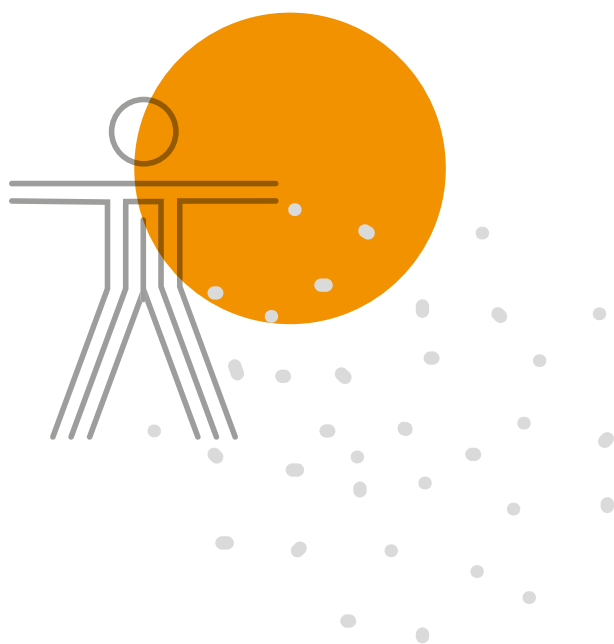
di ricerca commissionata con l'industria (Farmaceutica esclusa)

1.016

pubblicazioni su riviste scientifiche, con Impact Factor (IF) totale di 10.033 punti



4.1. IL MODELLO DI RICERCA DELLO IEO



4.1.1. I PRINCIPI CHE ISPIRANO LO IEO

“Si cura meglio dove si fa ricerca”

L'ultimo rapporto del Global Burden of Disease (GBD), pubblicato nell'ottobre 2025, riporta 18,5 milioni di nuovi casi (esclusi i tumori cutanei non-melanoma) e 10,4 milioni di decessi. Le proiezioni sono preoccupanti e indicano un aumento nel 2050 di oltre il 60% delle diagnosi (oltre 30 milioni) e del 74.5% delle morti (oltre 18 milioni), dovuto principalmente all'invecchiamento della popolazione e all'incremento delle esposizioni ai fattori di rischio. Il tumore della mammella è il più frequente, quello del polmone la maggior causa di morte. Il 42% di tutti i decessi è attribuibile a fattori di rischio noti, con una distribuzione disomogenea, prevalente nei Paesi a basso e medio indice socioeconomico.

In Italia, l'andamento dei numeri di incidenza e mortalità è positivo, con una stima di 390.000 nuove diagnosi, il 55% negli uomini, sostanzialmente stabili rispetto all'anno precedente, ma con una tendenza in diminuzione di oltre il 16% dei casi di tumore al polmone negli uomini, merito di una maggiore consapevolezza sui danni da fumo. L'ottima notizia è che nel 2025, per la prima volta in Europa, calano i decessi complessivi dell'1,7%, e addirittura del 2,6% in Italia, che migliora il calo del 9% negli ultimi 10 anni già registrato nel nostro Paese, ancora più evidente nelle neoplasie del polmone e del colon-retto. Sono dati migliori rispetto alla media europea e si traducono in una sopravvivenza a 5 anni più alta nei tumori più frequenti, cioè mammella (86% rispetto a 83%), colon-retto (64,2% rispetto a 59,8%) e polmone (15,9% rispetto a 15,0%). Diventa quindi sempre più rilevante il numero di coloro che hanno superato la malattia ed oggi in Italia ci sono oltre 3,7 milioni di persone viventi a 5 e più anni dalla prima diagnosi.

Un altro dato positivo è il segnale di crescita nella diagnosi precoce, anche se molto può ancora essere fatto, anche a livello di comunicazione. Prevenzione secondaria, va sottolineato, significa diagnosi precoce, con maggiori probabilità di sopravvivenza. Per lo screening mammografico la copertura è passata negli ultimi cinque anni dal 30% al 50%, per il test del sangue occulto nelle feci dal 17% al 33%, e per lo screening cervicale dal 23% al 51%. Significativo il recupero delle adesioni anche nel Sud Italia, dove è triplicata la copertura ma anche dove, purtroppo, rimangono alti per alcune regioni i fenomeni di mobilità sanitaria.

Maggiore attenzione richiede la prevenzione primaria, dove è necessario potenziare le campagne di prevenzione sui danni da fumo, ritagliandole sulle fasce di popolazione a maggior rischio, combattere il sovrappeso, anche favorendo l'attività fisica, e più in generale, un corretto stile di vita. 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.

Questi dati ci devono offrire le motivazioni per continuare a combattere il cancro, con la prevenzione, primaria, secondaria e terziaria, l'aumento di efficacia delle terapie e scoprendone le cause ed i meccanismi di sviluppo. La tradizione dello IEO è da sempre stata caratterizzata dalla forte integrazione tra ricerca e clinica, oltre trenta anni fa sintetizzata da Umberto Veronesi nel motto "Si cura meglio dove si fa ricerca".

Oggi l'oncologia è ancora più innovativa e personalizzata, grazie alla conoscenza delle caratteristiche genetiche, molecolari e più in generale biologiche, non solo della malattia ma anche del paziente. La "Precision Oncology" conferma il principio fondamentale di considerare la ricerca scientifica come elemento essenziale per gli ulteriori avanzamenti 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 l'esame dei tessuti o dei liquidi biologici, di specifiche alterazioni genetiche e 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 ogni singolo paziente, inclusi i trattamenti locali, chirurgici e radioterapici. La genomica, e più in generale, le altre "Scienze Omiche" (Proteomica, Metabolomica, Epigenomica, Trascrittomica, Immunomica, ..., ma anche Radiomica e Radiogenomica), consentono di andare oltre il sequenziamento del DNA, e di studiare simultaneamente diverse molecole (DNA, RNA, proteine,

metaboliti) per definire l'impronta digitale molecolare del singolo tumore, passando da un modello istologico (sede del tumore) ad uno agnostico (caratteristiche molecolari).

Questa moltitudine di dati, i cosiddetti "Big-Data", analizzata attraverso sistemi complessi di Intelligenza Artificiale, concorre a creare effetti significativi sui percorsi diagnostico-terapeutici, ma anche sull'organizzazione sanitaria ed ospedaliera e offre nuovi elementi di analisi su punti critici, quali la necessità di garantire l'equo accesso dei pazienti all'innovazione, oltre ad una reale multidisciplinarietà delle scelte condivise. Sono tutti aspetti su cui IEO ha lavorato e sta lavorando per produrre una qualità complessiva sempre più elevata.

La rapida traslazione dei risultati della ricerca alla pratica clinica è una evidente necessità. L'investimento nella Clinical Data Platform (CDP), un "Health Data Lake" che raccoglie su un'unica piattaforma l'enorme patrimonio di dati raccolti in oltre 25 anni di attività dell'Istituto, è nato a seguito del sempre maggior numero di progetti di ricerca, sia interni che multicentrici, nei quali IEO viene costantemente coinvolto e che comportano un immane impegno nel recuperare, correlare ed analizzare i dati provenienti da archivi differenti.

L'utilizzo delle tecniche più avanzate di Intelligenza Artificiale è di grande ausilio per la gestione e per l'analisi di questa grande mole di dati, accessibili a clinici e ricercatori che, sulla base di specifici progetti, ne possono estrarre i risultati.

In sintesi, la scelta strategica fondamentale dello IEO è quella dell'implementazione di un modello innovativo per realizzare pienamente un'oncologia sempre più personalizzata, con grande impegno per potenziare la ricerca traslazionale. La necessità di acquisire informazioni dettagliate per la definizione del migliore trattamento comporta che ogni paziente diventi esso stesso un programma di ricerca. Devono quindi essere garantite elevate competenze complessive, che possono essere fornite solo dai team multidisciplinari ed interdisciplinari, qualità e standardizzazione dei dati, integrità ed etica delle attività cliniche e di ricerca, implementazione delle 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.

4.1.2.

LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA DELLA RICERCA

La Direzione Scientifica di IEO, congiuntamente con la Direzione del Dipartimento di Oncologia Sperimentale (DEO) e le Direzioni 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 programmazione 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 di IEO ogni tre anni su proposta del Direttore Scientifico.

L'attuale SAB, la cui composizione è qui sotto riportata, sarà rinnovato nel secondo semestre del 2026.

- Fabrice ANDRÉ, Villejuif, Francia
- Karen BROWN, Leicester, Gran Bretagna
- Andrés CERVANTES, Valencia, Spagna
- Riccardo DALLA FAVERA, New York, Stati Uniti
- Giulio DRAETTA, Houston, Stati Uniti
- Alejandro MAZAL, Madrid, Spagna
- Philip POORTMANS, Paris, Francia
- Marco RUELLA, Philadelphia, Stati Uniti
- Piotr RUTKOWSKI, Warsaw, Polonia
- Anna SAPINO, Candiolo (Turin), Italia
- Marie-Jeanne VRANCKEN PEETERS, Amsterdam, Olanda

Nel 2025 è proseguita l'implementazione dei suggerimenti pervenuti dal SAB, con il quale il confronto è stato costante, e abbiamo provveduto a continuare l'arruolamento di giovani talenti clinico-scientifici da inserire nelle nostre Unità Cliniche e di Ricerca, per garantire un equilibrato rinnovamento generazionale.

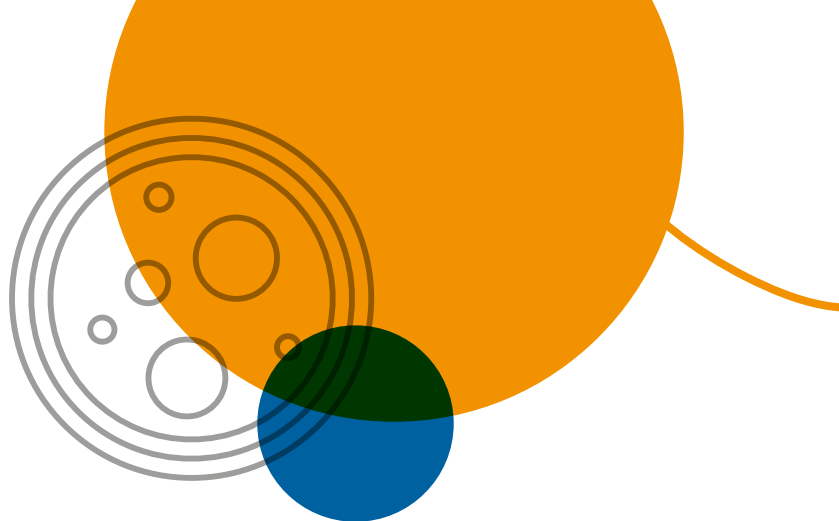
I principali settori di ricerca, che spaziano dai meccanismi di resistenza alle terapie all'analisi multiomica dei tessuti tumorali, dai vaccini RNA ai più avanzati biomarcatori per la diagnostica molecolare,

dalla ricerca sulle CAR-T ai metodi di Intelligenza Artificiale e al Molecular Tumor Board, dall'imaging avanzato alla ampia ricerca sulle radiazioni, e in particolare sulla teranostica, hanno prodotto molta letteratura scientifica, come testimoniato dal valore di Impact Factor del 2025. Per quanto riguarda la radioterapia, si sottolinea l'ottimo andamento del Centro di Protonterapia, uno dei nostri più grandi investimenti in innovazione tecnologica, che sta acquisendo un ruolo di primo piano come riferimento nazionale e, soprattutto, europeo.

In maniera altrettanto produttiva sono proseguiti i programmi di sviluppo su tre aree ritenute strategiche: Intelligenza Artificiale e Big Data, l'immunoterapia in una visione multidisciplinare e sinergica con tutti i dipartimenti e le unità di ricerca (che avrà ulteriore sviluppo in seguito al reclutamento di uno scienziato di fama internazionale, il Professor Christian Blank), e le Scienze Omiche biomediche.

Il crescere della cultura dell'integrazione tra clinici e ricercatori, valorizzando i giovani talenti e garantendo a loro i necessari percorsi di crescita, sta aiutando il nostro sviluppo, e abbiamo conferma che la multidisciplinarietà e l'interdisciplinarietà che IEO sta fortemente supportando è la giusta strada da seguire per il futuro, accompagnata da innovazione e digitalizzazione.

La struttura della ricerca in IEO si basa su due pilastri, quello clinico e quello sperimentale, in una visione sempre più unitaria e integrata. I clinici, circa 400, che operano in IEO hanno un tempo dedicato alle attività di ricerca. Il Dipartimento di Oncologia Sperimentale, situato al Campus di via Adamello, vede impegnati oltre 350 Ricercatori, con attività esclusiva e “full-time”, suddivisi in 23 Gruppi di Ricerca, ciascuno coordinato da un “Group Leader”. L'organizzazione prevede la partecipazione delle due componenti nello sviluppare i progetti dei diversi Programmi per Patologia, al fine di garantire da un lato il rapido trasferimento dei risultati sperimentali alla clinica, e dall'altro, una ricerca indirizzata a rispondere ai cosiddetti “bisogni insoddisfatti”, con particolare riguardo a quelle problematiche che in alcuni tumori sono ancora non sufficientemente risolte.



L'investimento in Ricerca si è mantenuto su livelli assai elevati, ed il bilancio sezionale della Ricerca del 2025 si dovrebbe attestare, secondo i dati ad oggi disponibili, ad oltre € 42 milioni in termini di risorse complessivamente impegnate. Da segnalare l'ottimo andamento dei finanziamenti, in gran parte ottenuti dal Ministero della Salute attraverso la distribuzione dei fondi della Ricerca Corrente, dal 5xmille e dai bandi competitivi, oltre ai fondi provenienti da privati, inclusi gli studi clinici sponsorizzati dalle case farmaceutiche.

Per quanto riguarda la nostra qualifica come IRCCS, nel gennaio 2025 abbiamo ricevuto la Commissione Ministeriale incaricata del rinnovo. L'ampio esame documentale, inviato al Ministero della Salute nel dicembre 2024, e la visita, riferite al biennio precedente, hanno dato esito positivo. In particolare, "... La commissione riconosce che l'Istituto ha un'ottima attività clinica e scientifica nell'area tematica di riconoscimento con investimenti consistenti in ambito tecnologico ... La commissione, inoltre, valuta positivamente la redazione da parte dell'IRCCS del bilancio di sostenibilità da cinque anni, ancor prima della sua introduzione a livello normativo, ma strumento fondamentale e innovativo di pianificazione economica-organizzativa. Rispetto a quest'ultimo aspetto, la commissione ritiene che l'adozione volontaria e consolidata del bilancio di sostenibilità rappresenti un elemento distintivo per l'IEO, testimoniando una cultura aziendale orientata all'innovazione, alla responsabilità e alla sostenibilità nel lungo termine. L'auspicio è, dunque, che l'Istituto continui su questa strada, rafforzando ulteriormente l'integrazione dei principi ESG (Environmental, Social, Governance) nelle strategie di sviluppo e consolidando il proprio ruolo di modello di eccellenza nel panorama sanitario e della sostenibilità. Infine, un ulteriore passo avanti potrebbe essere l'ampliamento delle metriche di misurazione dell'impatto ESG, con un focus ancora più approfondito sugli effetti tangibili delle iniziative intraprese, favorendo così un allineamento sempre più marcato con le best practice internazionali in materia di sostenibilità e innovazione sociale ... Tenuto conto delle dettagliate valutazioni sopra riportate, la Commissione unanimemente esprime l'opinione che siano soddisfatti i requisiti clinico-assistenziali, scientifici e organizzativo-gestionali, che consentono di confermare all'IRCCS

di diritto privato Istituto Europeo di Oncologia S.r.l il riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico nell'ambito dell'area tematica di oncologia". A questo ha fatto seguito il ricevimento del DM (Decreto Ministeriale) di conferma del riconoscimento IRCCS, datato 16/05/2025 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 30/05/2025. La scadenza del riconoscimento IRCCS è quindi prevista per il 29/05/2027, data entro la quale saremo sottoposti ad un nuovo processo valutativo.

Il Ministero della Salute ha intanto indicato anche per il 2025 la ripartizione dei fondi pubblici destinati alla Ricerca Corrente degli IRCCS, basata su cinque criteri di valutazione: produzione scientifica, attività assistenziale, capacità di attrarre risorse, capacità di operare in rete, e trasferimento tecnologico. Come già negli anni precedenti, il posizionamento di IEO ha confermato il livello di eccellenza raggiunto negli anni precedenti tra gli IRCCS monotematici, con un ulteriore miglioramento degli indicatori, per un totale complessivo che ha sfiorato il 25%. I risultati ottenuti hanno avuto un riflesso molto positivo sulla quota di riparto ricevuta dal Ministero, che ci consente di finanziare adeguatamente i progetti previsti. Il finanziamento totale nel 2025 è stato infatti di € 9,7 milioni (rispetto agli € 8,2 milioni del 2024, ed i € 6,8 milioni del 2023). Se si considera che si tratta di un riparto competitivo tra gli IRCCS, e che è stato ottenuto a parità di stanziamento dell'ammontare totale da parte del Ministero, la soddisfazione appare più che legittima. Le corrispondenti cifre totali nette (esclusi progetti ERANET e quota Biblioson) sono state rispettivamente per gli anni 2025, 2024 e 2023 di € 8,4 milioni, di € 7,3 milioni, e di € 6,3 milioni.

Concluso nel dicembre 2024 il piano triennale della Ricerca Corrente 2022-2024, abbiamo quindi elaborato il nuovo piano triennale, 2025-2027, anche questo sottoposto ed approvato dal Ministero della Salute. Un paragrafo successivo è dedicato all'illustrazione di questo piano, così come a quello del 5 per mille, degli studi clinici e dei fondi relativi ai bandi, i cosiddetti "grant". In totale si tratta di un centinaio di progetti.

Procedono anche i grandi Progetti Speciali, tra i quali il più rilevante è stato quello del Centro di Protonterapia (Proton Center), che ha iniziato la sua attività clinica il 2 gennaio 2024, ed ha concluso l'anno con 159 pazienti trattati. Questo numero è cresciuto nel 2025, concluso

con 235 pazienti trattati. Il numero complessivo di pazienti inseriti nel Registro dedicato è stato, nei primi due anni, di quasi 400. Lo scopo del Registro è quello di accompagnare all'attività clinica quella di ricerca, attraverso la raccolta dei dati clinici, biologici, molecolari, di imaging, oltre al follow-up relativi a ciascuno di essi, con lo scopo di individuare modelli predittivi che consentano di selezionare in maniera sempre più appropriata i pazienti da sottoporre a questa particolare forma di radioterapia e che quindi ne potranno beneficiarne in maggior misura.

Sempre nel 2025 è stata completata la costruzione di un nuovo edificio, lo IEO 3, sede del nuovo blocco operatorio, inaugurato a novembre, e già pienamente operativo dai primi giorni del 2026, in un ambiente chirurgico altamente tecnologico e profondamente umanizzato. IEO 3 rafforza l'integrazione tra chirurgia, tecnologia e ricerca, mettendo la tecnologia al servizio della cura e accelerando l'impatto della ricerca sulla vita delle persone. L'innovazione rafforzerà la realizzazione del nostro programma di Oncologia di Precisione. Oggi pensiamo soprattutto ai farmaci, ma siamo convinti che lo stesso principio, e lo stesso investimento di risorse umane e finanziarie, vada applicato ai trattamenti locali. Il nostro obiettivo è arrivare a una chirurgia di precisione. Il nuovo blocco operatorio oggi è all'avanguardia, ma è pensato anche per gli sviluppi tecnologici e scientifici di domani.

Sono dodici le nuove sale operatorie, quattro delle quali dedicate esclusivamente ad ospitare i quattro robot, dei quali tre multi-port ed un single-port, la cosiddetta "piastra robotica", con sale affiancate, il che consente di ottimizzare i flussi di lavoro e ottimizzare la programmazione degli interventi: un elemento strategico per un "ospedale da venti anni robotico" come IEO, in cui tutte le specialità chirurgiche fanno uso di questa tecnologia. Si tratta di vere e proprie "smart room", conformi ai più avanzati standard tecnologici internazionali, ed ambienti intelligenti dotati di sistemi che consentono di integrare tutte le apparecchiature e i dispositivi massimizzando così efficienza e precisione. Grazie a sistemi avanzati di connettività e comunicazione, l'attività chirurgica e le immagini diagnostiche a supporto possono infatti essere trasmesse anche in streaming, offrendo importanti

opportunità per la formazione e il training.

Nello stesso edificio è stata costruita anche la nuova Farmacia, con un grande investimento nei sistemi di automazione della logistica e della distribuzione dei farmaci, integrati con i sistemi gestionali in uso, che consentono di migliorare l'efficienza operativa, ottimizzando lo spazio per lo stoccaggio e riducendo il margine di errore umano. All'interno sono stati realizzati un laboratorio per la galenica, uno per il controllo della qualità delle preparazioni, e due sterili per la preparazione in sicurezza dei farmaci. L'automazione ci consentirà anche di gestire in modo più razionale e indipendente la parte relativa agli studi clinici, a 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 che prevedono l'uso di farmaci, anche sperimentali.

Molta attenzione è da sempre posta nel coordinare l'attività dello IEO con quella delle associazioni e dei Network di Ricerca di cui fa parte (GRI 2-28). In primo luogo, lo IEO è membro della 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, tra i quali l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare (INFN) e l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), che ne ospita gli uffici, e l'associazione di pazienti AIMaC (Associazione Italiana Malati di Cancro).

La missione di ACC è quella 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 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". Questa collaborazione transfrontaliera in ricerca e innovazione ha come obiettivo quello di generare evidenze che informino sulle politiche sanitarie, mettendo in comune competenze e infrastrutture per espandere l'eccellenza europea negli ambiti scientifici e assistenziali. I temi trasversali, comuni a tutti gli sforzi, sono la maggiore comprensione dei fattori di rischio, soprattutto di tipo

genetico, la raccolta e la condivisione di dati omici e non solo, i cosiddetti Big Data, per i quali si segnala l'Health Big Data (HBD), progetto decennale coordinato dal Ministero della Salute, per la creazione di una piattaforma tecnologica dove si stanno raccogliendo, per analisi e condivisione, i dati clinici e scientifici dei pazienti. L'HBD è realizzato dall'élite della sanità e dell'Information Technology italiane, e per il Ministero dell'Economia e Finanza (MEF) ha previsto un finanziamento di € 55 milioni.

Oltre ad ACC, IEO è membro attivo di altri importanti network, a partire dall'OECI (Organisation of European Cancer Institutes), un'organizzazione fondata a Vienna nel 1979. OECI nel 2025 comprende 176 Membri, tra i quali i più qualificati centri oncologici europei, ma anche centri oncologici di rilevanza nazionale di Paesi extra-europei, in Algeria, Brasile, Cile, Cina, Colombia, Giordania, Libano, Moldavia, Federazione Russa, Serbia, Tanzania, Turchia, Ucraina e Vietnam. La missione di OECI è quella di accelerare l'applicazione delle cure multidisciplinari personalizzate per ridurre la mortalità, garantire equità nell'accesso alle cure ed all'innovazione a tutti i pazienti oncologici, mettendo i pazienti al centro delle loro cure. Più del 50% dei Membri sono certificati dal Programma OECI "Accreditation and Designation". Ad oggi risultano 2 Comprehensive Cancer Network, 49 Comprehensive Cancer Centre, e 23 Cancer Centre. Altri 45 Membri sono in corso di processo di accreditamento. L'accREDITamento OECI rappresenta uno dei modelli di accREDITamento internazionali ufficialmente riconosciuti, al quale tutti gli IRCCS sono tenuti ad accREDITarsi, e rappresenta l'unico a livello europeo con focus sull'oncologia. IEO ha da tempo ottenuto il riconoscimento più importante per un singolo istituto, quello di Comprehensive Cancer Centre. Il percorso di accREDITamento richiede diversi passaggi, durante i quali devono essere svolte attività di valutazione preliminare interna, di implementazione e miglioramento di tutti i requisiti previsti dagli strumenti del progetto, di adeguamento ai requisiti stessi, una visita ad opera di un team esterno proveniente da altri centri oncologici, di valutazione finale con esito della certificazione, e infine di verifica, ad un anno di distanza dalla certificazione, dello stato di avanzamento e dei risultati raggiunti. Il riesame per il rinnovo di IEO è previsto per giugno 2026.

EO fa anche parte di altri consorzi internazionali a livello europeo, tra i quali EU-Life, composta da 17 membri di 16 Paesi europei, tutti centri leader nello studio delle scienze della vita; Euro-PDX, con 18 centri che hanno come obiettivo lo sviluppo della ricerca traslazionale e clinica; ENETS, società per la diagnosi e terapia dei tumori neuroendocrini; EURACAN, 100 centri di esperti europei, difensori dei diritti dei pazienti europei e parti interessate rilevanti, il cui obiettivo è migliorare l'accesso alle cure e l'eccellenza clinica per i pazienti affetti da tumori solidi rari dell'adulto in tutta l'Unione Europea; ERANET_TRANSSCAN, a cui partecipano 19 Paesi, alcuni extra-europei, il cui obiettivo primario è promuovere un approccio collaborativo transnazionale tra gruppi scientifici interessati alla ricerca traslazionale sul cancro, condividendo dati, informazioni e infrastrutture; infine DIGICORE, che promuove e supporta oltre 20 centri oncologici nell'utilizzo di cartelle cliniche elettroniche, informazioni di diagnostica molecolare, automazione delle sperimentazioni cliniche, ricerca sugli esiti nel mondo reale, diagnostica digitale e gestione della qualità dell'assistenza.

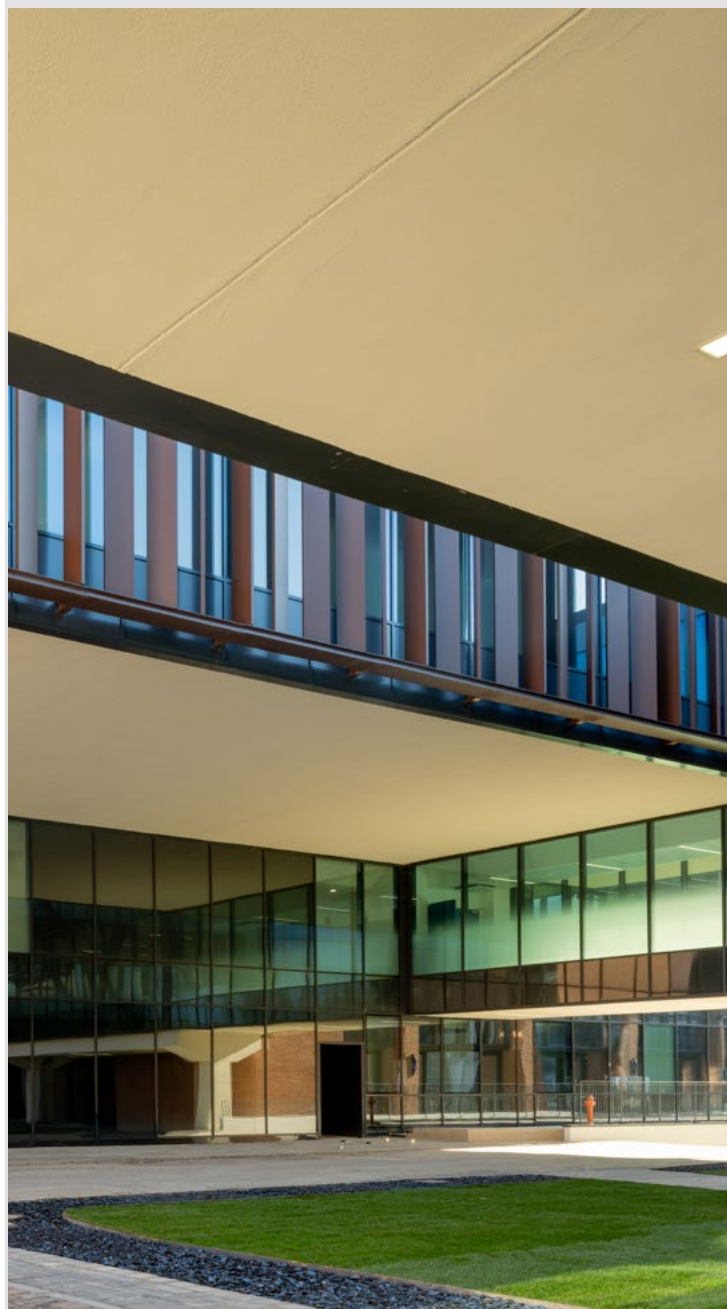
La partecipazione a queste organizzazioni/consorzi, oltre che la presenza attiva di molti professionisti IEO in tantissime società scientifiche di settore, fa parte di una ben precisa scelta strategica di IEO. Per ottenere risultati che abbiano un impatto sulla salute, è necessario poter disporre di una massa critica di competenze e di risorse che nessun istituto, da solo, ha a disposizione. La ricerca oggi non può essere solo 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.

Rimane comunque fondamentale, tenendo conto delle caratteristiche del nostro Sistema Sanitario che prevede un ruolo decisionale molto forte per le singole regioni, partecipare attivamente a tutte le iniziative che Regione Lombardia porta avanti, sia in ambito di assistenza che di ricerca, anche in questo caso con una visione molto integrata. IEO è membro attivo della Rete Oncologica

Lombarda (ROL) e della Rete Ematologica Lombarda (REL), essendo rappresentato anche nel comitato di indirizzo, dove viene programmata l'attività oncologica con l'implementazione del modello HUB e Spoke per i differenti tipi di neoplasie e, soprattutto, l'integrazione tra ospedale e territorio, un elemento essenziale per garantire l'accesso e la continuità delle cure ai pazienti oncologici. Regione Lombardia è anche soggetto promotore di molte attività di ricerca avanzata, nei settori più avanzati dell'Oncologia di Precisione, quali le applicazioni di intelligenza artificiale e la promozione dell'innovazione mediante il sostegno allo sviluppo di start-up e spin-off, ambiti in cui IEO sta dedicando grande attenzione e impegno.

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, che ben tre medici sono stati eletti a Presidenti di alcune 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), e si apprestano ad iniziare i loro mandati. In aggiunta, loro Franco Orsi, Direttore della Divisione di Radiologia Interventistica è stato nominato Direttore Generale della SIO (American Society of Interventional Oncology (SIO), e Giovanni Corso, chirurgo e ricercatore in senologia, è stato nominato Presidente della European Cancer Prevention Organization.

Moltissimi clinici e ricercatori ricoprono cariche in Società Internazionali e Nazionali di settore, tra le quali quelle di Oncologia Medica, Radiologia, Radioterapia, Chirurgia Oncologica, Prevenzione, Psico-oncologia, Anatomia Patologica, ed altre ancora, così come sono stati numerosissimi i Premi ed i Riconoscimenti ricevuti.



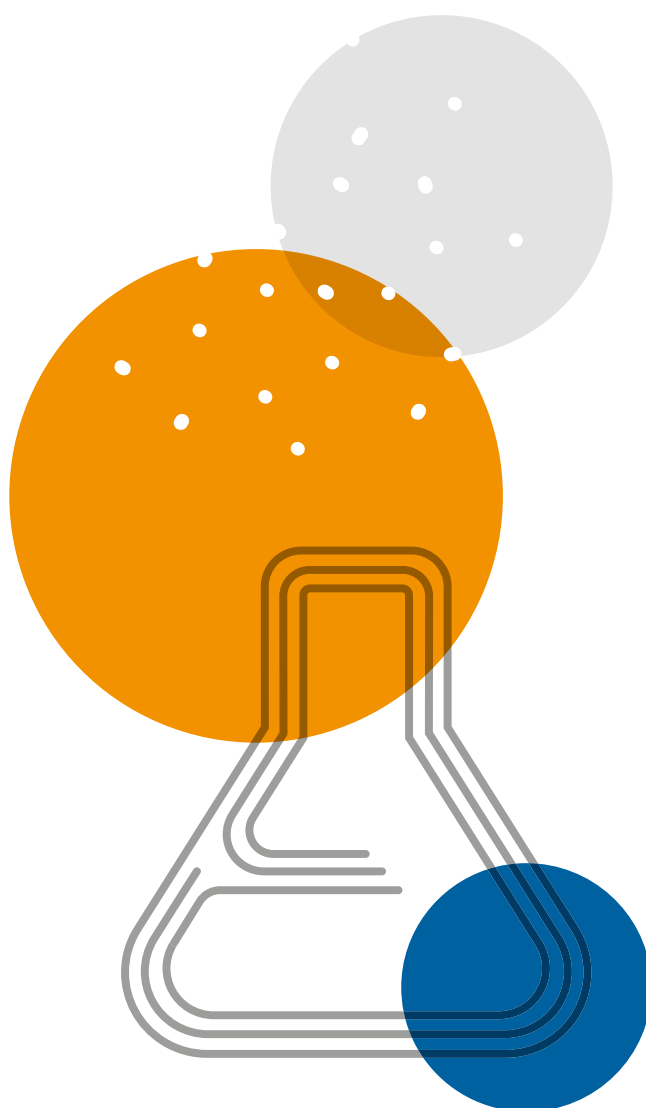
4.1.3

L'INTEGRITÀ DELLA RICERCA

Riteniamo che il tema dell'integrità della ricerca ("Research Integrity"), debba rappresentare un punto essenziale per un efficace andamento dei 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 sostenere l'attività scientifica come settore rilevante e a rafforzare le aspettative riposte in essa dalla 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 e 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 dell'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 agli accreditamenti internazionali (JCI, OECI, 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 votato al miglioramento continuo.



4.2. LE TIPOLOGIE DI RICERCA: DEFINIZIONI

Le varie aree della ricerca possono essere definite secondo il classico 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, che prevedono non una separazione settoriale, ma un "continuum" tra queste differenti aree, e la loro perfetta integrazione. Questa impostazione è resa sempre più necessaria per consolidare il cambio di paradigma oggi in corso. Il percorso che da molti anni è stato seguito era legato al trasferimento della "scoperta"

Le 5 linee della Ricerca Corrente



al letto del paziente, possibilmente nei tempi più brevi possibili. Ora il punto di partenza è rappresentato dal "bisogno insoddisfatto", vale a dire che cosa realmente serve al paziente, e quale risposta la ricerca può dare. Lo IEO, certificato come "Comprehensive Cancer Center", rappresenta la necessità di portare tutte le competenze, da quelle della ricerca fondamentale a quella clinica, a disposizione del paziente, in una visione sicuramente multi-disciplinare, ma estesa al suo interno (intra-disciplinare) e tra le varie discipline (inter-disciplinare), eliminando i confini tra le scienze per sostituirli con la sintesi e la somma delle conoscenze.

Nel 2025 abbiamo implementato un modello strategico innovativo per la 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.



4.3. LE ATTIVITÀ DI RICERCA CORRENTE

Come già sottolineato in precedenza, la Ricerca Corrente è dovuta alla nostra qualifica di IRCCS, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico. Ogni tre anni il Ministero della Salute richiede la presentazione di un programma complessivo di ricerca, che deve ricevere la sua approvazione, definendo la programmazione della ricerca dell'intero Istituto e costituendo quindi un piano istituzionale. Si tratta di un programma assai vasto, che coinvolge l'intero Istituto, dai ricercatori ai clinici, dal Grant Office a parte del personale amministrativo. Il coordinamento complessivo è in capo alla Direzione Scientifica, mediante la quale avvengono le interlocuzioni a livello ministeriale. Ad oggi è in corso il piano 2025-2027. Si compone di 4 linee di ricerca, la prima dedicata ai meccanismi di progressione tumorale e di resistenza ai trattamenti, la seconda a oncologia di precisione e terapie cellulari, la terza a intelligenza artificiale, imaging e trattamenti loco-regionali innovativi, e la quarta ai progetti Eranet (EU) e del Ministero Affari Esteri, oltre ai progetti di rete. Per ciascuna delle linee viene nominato un Coordinatore. Le 4 linee si articolano a loro volta in numerosi sotto progetti, 37 nel piano in corso, coerenti con gli obiettivi generali della linea di appartenenza, ma volti a svilupparne i contenuti specifici. Lo sviluppo dei progetti avviene secondo precise tempistiche che definiscono le varie milestone. Alla fine di ogni anno deve essere presentato al Ministero della Salute un rapporto sullo stato di avanzamento delle attività, anch'esso soggetto a giudizio. Al termine del triennio è prevista la relazione finale, che contiene tutti gli elementi utili alla valutazione definitiva. Il piano corrente riguarda il periodo 2025-2027.

La nuova programmazione è stata ispirata da una sempre maggiore coerenza verso la ricerca traslazionale, e, a tal fine, le Linee sono state ridotte da quattro a tre, mentre rimane presente la Linea dedicata ai Progetti triennali ERANET. Il rinnovamento dei contenuti, e la loro maggior integrazione per l'ottenimento dei nuovi obiettivi, ha anche comportato il coinvolgimento di nuovi clinici e ricercatori, definendone per ognuno ruoli e competenze. Di seguito le Linee del triennio in corso:

- **Linea 1. Meccanismi di progressione tumorale e di resistenza ai trattamenti.** Questa linea,

articolata in 8 sotto progetti, affronta due tematiche fondamentali. La prima riguarda la comprensione dei meccanismi che comportano la progressione del tumore e lo sviluppo delle metastasi, a partire dai fenomeni di divisione, plasticità, transduzione ed eterogeneità cellulare, ed i ruoli che svolgono genomica ed epigenetica. La seconda indaga sulla resistenza ai farmaci, anche in rapporto alle interazioni con il microambiente, l'influenza del microbioma, dei virus, dei vaccini e l'immunoterapia.

- **Linea 2. Oncologia di precisione e terapie cellulari.** La seconda Linea, che si sviluppa in 12 sottoprogetti, riguarda vari aspetti dell'Oncologia di Precisione. Molto è dedicato allo studio di nuovi biomarcatori in grado di predire e di indirizzare i processi diagnostici e terapeutici verso una maggiore personalizzazione, ma uno spazio significativo è anche rivolto alla prevenzione, alla relazione bidirezionale tra cancro e malattie cardiovascolari, ed all'impatto dei fattori psicologici sui processi decisionali, sull'adattamento alla diagnosi e ai trattamenti in un'ottica di garantire il maggior benessere possibile ai pazienti.
- **Linea 3. Intelligenza Artificiale (IA), Imaging e trattamenti loco-regionali innovativi.** I 12 sottoprogetti che la compongono esaminano molti degli aspetti legati alle nuove modalità di imaging e ai trattamenti basati su un'invasività sempre più limitata, dalle tecniche di radiologia interventistica alla radioterapia, dai trattamenti chirurgici robotici alle modalità emergenti di crioterapia e termoablazione, e dedicano adeguato spazio alle ormai imprescindibili utilizzazioni dell'intelligenza artificiale e dell'analisi dei Big-Data.
- **ERANET, Ministero Affari Esteri e di Rete.** Sono stati avviati 5 nuovi progetti, in ambito di network europei, con tematiche fortemente innovative che affrontano specifiche patologie oncologiche, quali i tumori dell'ovaio e del pancreas, ma anche aspetti legati ai cambiamenti che i vari sistemi sanitari si troveranno sempre più ad affrontare, quale l'invecchiamento della popolazione e la salute mentale.

4.4.

LE ATTIVITÀ DI RICERCA CLINICA

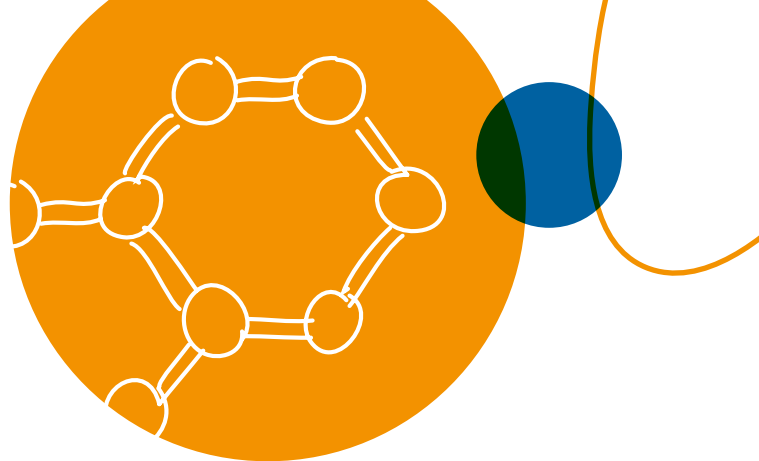
La ricerca clinica riguarda tutti gli aspetti dell'oncologia, dalla prevenzione primaria, rivolta alle persone sane per diminuire l'incidenza del cancro, a quella secondaria (lo screening) per identificare il più precocemente possibile la malattia, a quella terziaria, volta ad identificare i pazienti 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.

Il programma di prevenzione primaria di IEO ha sempre posto una particolare attenzione sull'alimentazione, con studi e ricerche nell'ambito della nutraceutica, la disciplina che studia i principi attivi contenuti negli alimenti dotati di particolari effetti benefici sulla salute. La prevenzione secondaria è stata altrettanto sostenuta, con gli screening mammari, ginecologici, rettali e polmonari. Abbiamo ulteriormente sviluppato una nuova area che riguarda la Prevenzione Clinica Oncologica Personalizzata. Si tratta di un approccio innovativo che rappresenta un'evoluzione della medicina preventiva e si affianca ai tradizionali programmi: i due approcci non sono alternativi, ma vanno considerati sostanzialmente complementari. La prevenzione clinica oncologica si basa su un principio fondamentale: valutare il rischio individuale di sviluppare patologie tumorali, basandosi su storia clinica personale, familiarità, fattori genetici, ambientali e stile di vita, e poi gestirlo proporzionalmente. Uno dei cambiamenti più importanti riguarda la genetica oncologica che, oggi, grazie ai pannelli multi-genici, è possibile effettuare in modo molto più ampio e accurato. È importante sottolineare che i test genetici non sono test di screening di massa, ma devono essere prescritti secondo linee guida precise, e richiedono una selezione accurata basata sulla storia clinica personale e familiare. Le strategie di prevenzione clinica prevedono quindi, nei casi di maggior rischio, di ricorrere a una sorveglianza clinica intensiva, tramite controlli più frequenti e l'utilizzo di tecnologie diagnostiche avanzate per individuare eventuali alterazioni in fase molto precoce, che nei soggetti con rischio particolarmente elevato può comprendere anche la chirurgia profilattica. Accanto a queste strategie, si è affermata sempre più anche la farmaco-prevenzione, che utilizza farmaci per ridurre la probabilità di insorgenza

della malattia. Esempi concreti sono, nel caso del tumore della mammella, l'utilizzo del tamoxifene a basse dosi, dei contraccettivi orali per quello dell'ovaio anche nelle donne portatrici di mutazioni nei geni BRCA, dell'aspirina a basse dosi nei soggetti con sindrome di Lynch, caratterizzati da un rischio molto elevato soprattutto di tumore del colon-retto.

Alla prevenzione terziaria è stato dedicato uno studio molto innovativo, ufficialmente avviato nell'ottobre 2025, che vede coinvolti in qualità di Investigatori o Co-investigatori oltre venti tra clinici e ricercatori. Questa progettualità è stata la conseguenza di un'iniziativa di collegare, mediante un ritiro e relativo "brainstorming" organizzati dalla Direzione Scientifica e volti a sviluppare idee comuni tra clinici e ricercatori di base per sviluppare la ricerca traslazionale. Si tratta, come detto, di uno studio che mediante l'esecuzione di biopsie liquide e conseguente esame genetico e molecolare andrà ad individuare la capacità dell'esame delle cellule circolanti di predire la probabilità che la malattia, al momento in controllo, possa recidivare o sviluppare metastasi o di ripresa della malattia in pazienti con tumori solidi ad alto rischio (mammella, ovaio, polmone, prostata, e stomaco) che praticano un trattamento adiuvante. Il ruolo delle cellule circolanti come biomarcatore precoce (IMRD, Interceptor of Minimal Residual Disease) apre uno scenario di personalizzazione ulteriore della terapia, diversificando gli schemi e l'intensità del trattamento adiuvante in rapporto ad un rischio a questo punto misurabile. Lo studio, approvato dal Comitato Etico, è in fase di avvio, avendo superato tutti gli adempimenti necessari. In particolare, questo studio ha destato un grande interesse anche nel mondo delle ditte High-Tech. Con una di queste, che ha sede negli USA, è stato possibile raggiungere un accordo che prevede la loro partecipazione allo studio, e la conseguente fornitura di un test da loro sviluppato, in grado di intercettare sul sangue prelevato mediante una biopsia liquida, di fatto un semplice prelievo, con altissima sensibilità la presenza di frammenti di DNA circolante, e quanto questo rappresenti un rischio di sviluppo della malattia.

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.

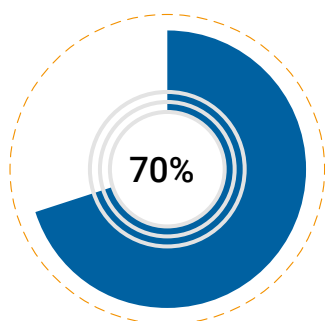
In IEO sono presenti sia studi accademici che sponsorizzati. Gli studi accademici sono l'espressione più diretta della potenzialità di ricerca dello IEO poiché evidenziano le capacità di innovazione dell'Istituto e ne elevano la visibilità internazionale, con un forte impatto sull'attrattività per coloro che donano in favore della ricerca, ad esempio attraverso il 5xmille. Gli studi sponsorizzati si realizzano in particolare per valutare nuovi farmaci, e vedono coinvolte le principali case farmaceutiche ("Big Pharma") a livello internazionale. Sotto quest'ultimo aspetto è importante segnalare l'attività svolta per creare delle solide partnership con molte delle aziende con cui IEO collabora. Tra le molte, grande importanza ha avuto l'accordo di tipo scientifico e l'organizzazione di un evento, lo "IEO Science Day", al quale hanno partecipato le massime cariche societarie a livello globale della Pharma coinvolta e molti dei nostri clinici e ricercatori. Lo scopo è stato quello di illustrare una serie selezionata di ricerche condotte in IEO che potrebbero essere di interesse reciproco per iniziative comuni nello sviluppo di studi clinici e progetti di ricerca. Un altro accordo significativo raggiunto con un'altra Pharma è stato quello relativo ad un progetto, da loro finanziato, per validare l'organizzazione e i flussi di accesso dei pazienti che sono candidati ad essere arruolati negli studi clinici, con particolare riferimento all'uso di strumenti di intelligenza artificiale.



Gli studi clinici in numeri

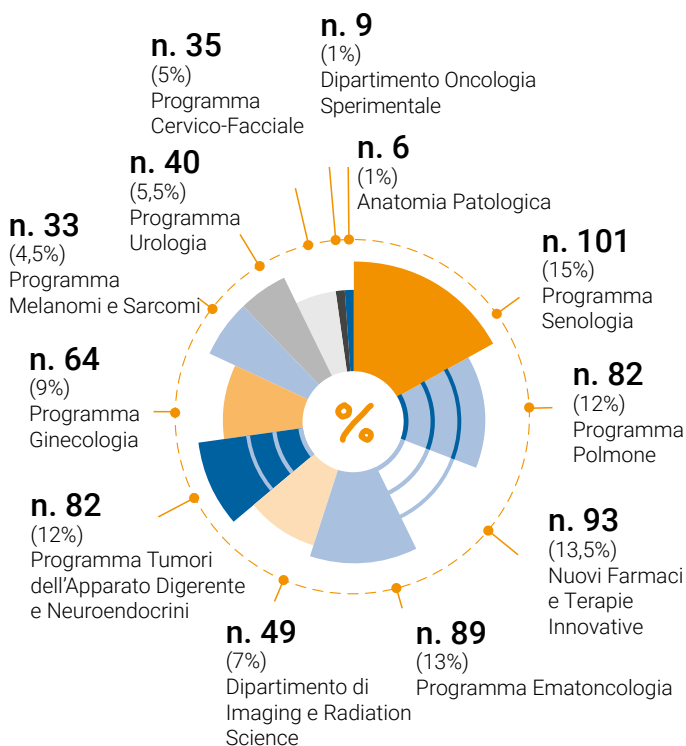
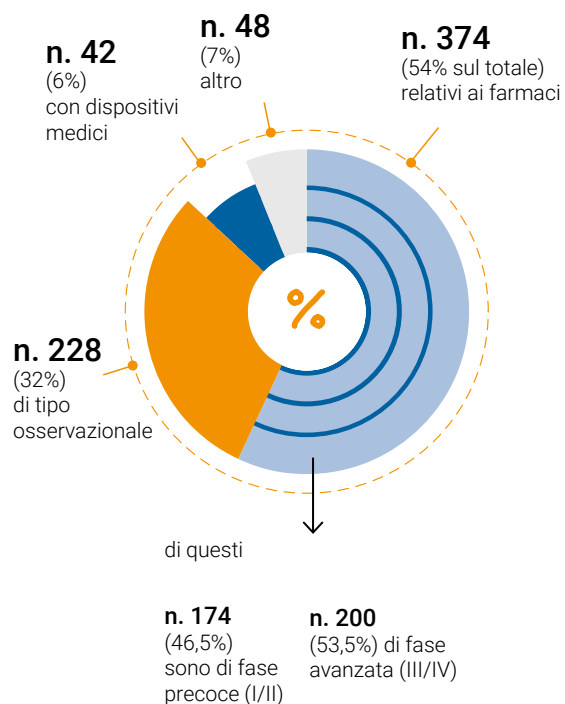
Numero complessivo di studi attivi

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



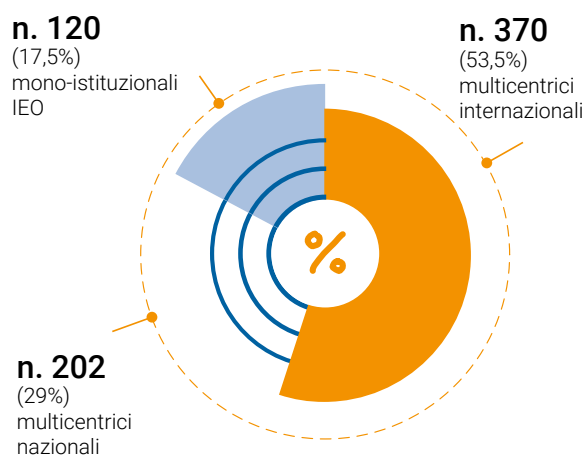
I primi 10 studi attivi, distribuiti per Programma o Dipartimento

Tipologia di studi attivi





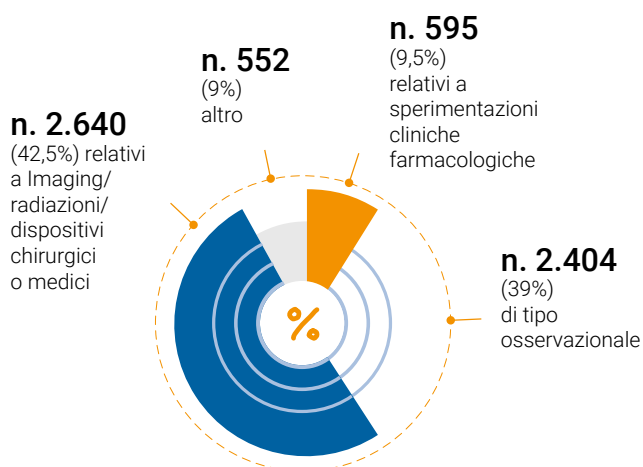
Tipologia di studi attivi per soggetto promotore



Numero complessivo di persone arruolate



Persone arruolate per tipologia di studio



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

- AstraZeneca
- Merck Sharp & Dohme Italia Srl
- F Hoffmann – La Roche Ltd
- Novartis Pharma Spa
- Regeneron Pharmaceuticals, Inc
- Merck Sharp & Dohme, Corporate
- Daiichi Sankyo, Inc
- Pfizer Ltd
- BeiGene, Ltd
- BioNTech SE

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), la Statistica Medica in convenzione con l'Università Milano-Bicocca;
- lo snellimento delle pratiche amministrative;
- la revisione delle modalità di acquisizione del 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 che consenta la fruizione 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 alla 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 Infermiere 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 obiettivo 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'informazione dei pazienti, coinvolgendo anche le loro Associazioni di rappresentanza.

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

Di grande rilevanza sono, infine, gli studi clinici legati a progetti di ricerca spontanei finanziati attraverso i bandi vinti, ed in particolare quelli relativi alla 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, ed altri.

La crescente complessità degli studi proposti ha inoltre richiesto un coordinamento tra le diverse competenze necessarie, e l'identificazione di flussi operativi che, oltre al CTO, coinvolgano più uffici, ed in particolare, il Grant Office, il Technology Transfer Office (TTO), e il Data Protection Board (DPB). Inoltre, è stata necessaria la creazione di un nuovo Board, denominato Research Development Board (RDB), che ha come scopo la gestione dei dati secondari derivati dagli studi clinici e la valorizzazione degli stessi. L'RDB è un organo consultivo che si esprime sulla disciplina di accesso e utilizzo dei dati dei pazienti IEO raccolti e archiviati per qualsiasi scopo e formato o derivati da tali dati per il perseguimento di obiettivi di ricerca scientifica, con l'obiettivo di proteggere e valorizzare la ricchezza di dati e conoscenze disponibili. La valutazione, unitamente alle relative normative, istruzioni, registri e modelli, si applica a tutti i progetti di ricerca monocentrici o multicentrici, retrospettivi o prospettici che coinvolgono terze parti diverse da IEO.

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 Italiana del Farmaco, al fine di favorire il miglioramento della qualità delle sperimentazioni secondo i principi della Good Clinical Practice.

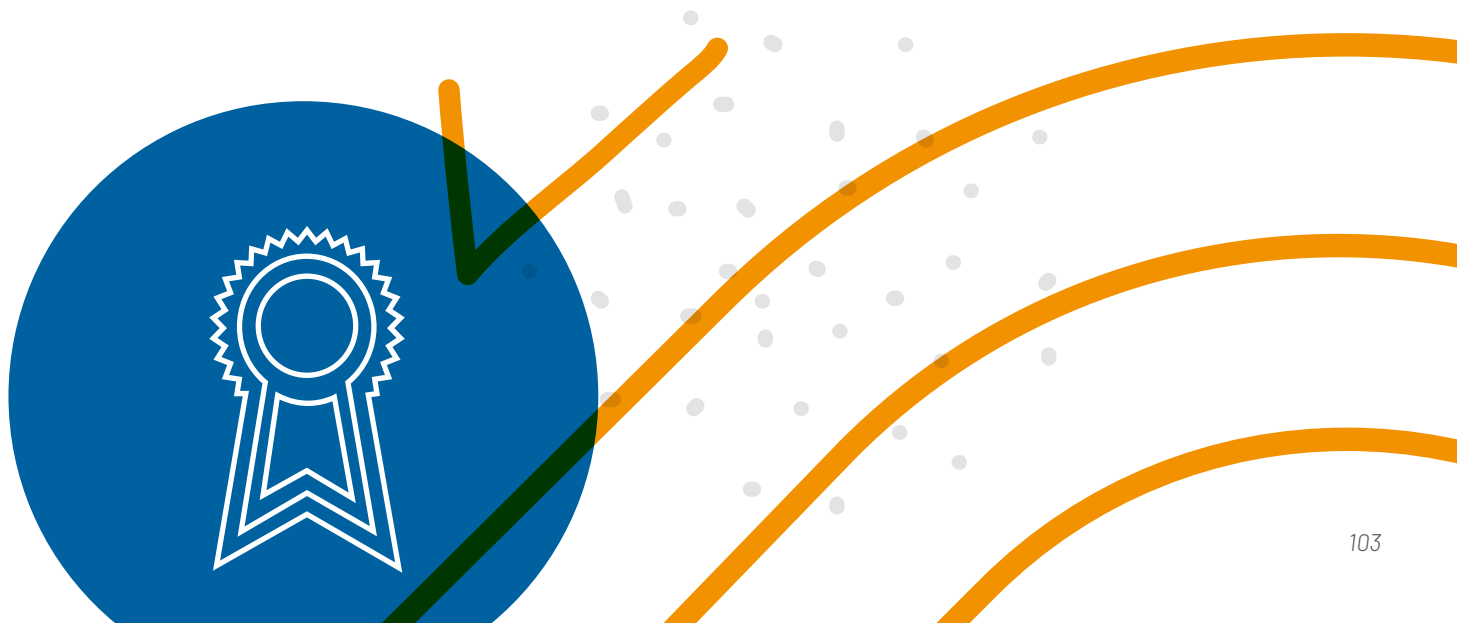
Il CTQT supporta il promotore e gli sperimentatori durante la pianificazione e la realizzazione dello studio, delegando la revisione del protocollo e delle relative procedure al CTO e la verifica dei documenti al Comitato Etico. Inoltre:

- Garantisce la qualità dello studio
- Propone un programma di formazione per il personale coinvolto
- Promuove processi e procedure volti alla semplificazione e all'ottimizzazione degli studi
- 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 di 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 di partecipare a una determinata sperimentazione clinica, dopo avere avuto contezza di tutti gli aspetti rilevanti per affrontare consapevolmente la decisione.



VERIFICA DEI REQUISITI RICHIESTI DALLO STUDIO

L'inclusione nello studio prevede la verifica, attraverso un accurato programma di esami, del soddisfacimento di tutti i requisiti richiesti. Queste procedure, definite di screening, comprendono indagini specifiche sulla malattia, di laboratorio, molecolari, istologiche, di 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 immunoterapici, il numero dei candidati sottoposti a screening può essere nettamente superiore a quello dei pazienti che poi possono essere effettivamente arruolati, con oltre il 30% dei pazienti potenzialmente eleggibili che non rientrano poi nei requisiti richiesti.



COMITATO ETICO

Tutti gli Studi condotti in IEO sono approvati e monitorati dal Comitato Etico (CE), un'entità indipendente composta 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 diventato 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 e il CE stesso per gli studi clinici da sottoporre.

Oltre alle sperimentazioni cliniche mirate, per le quali viene richiesto ai pazienti di prendere visione e firmare un modulo di Consenso Informato ad hoc, la ricerca clinica si basa su progetti di indagine spesso retrospettivi, per i quali è necessario poter accedere a una grande mole di informazioni riguardanti dati clinici e/o genetici, campioni biologici o aspetti personali, quali quelli psicologici o relativi allo stile e alla qualità della vita. Fondamentale perché si possa procedere in tal senso è la collaborazione e il supporto degli assistiti, grazie all'Accordo di Partecipazione alla Ricerca Scientifica: si tratta di un consenso di partecipazione ad ampio spettro, definito anche "consenso madre", riguardante in modo specifico l'utilizzo dei dati personali e/o dei campioni biologici per perseguire obiettivi di ricerca in ambito scientifico. Attraverso questa tipologia di accordo viene fornita al paziente la visione complessiva della ricerca propria dell'Istituto, piuttosto che focalizzarsi su un singolo progetto di indagine. La partecipazione presuppone il diritto di essere correttamente informati e, ove 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 materia di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione o portabilità dei propri dati personali.

Lo IEO ritiene di fondamentale importanza costruire un rapporto trasparente ed aperto con tutti i propri pazienti, ed in particolar modo con quelli che decidono di partecipare alla sperimentazione clinica. A tal fine, oltre alla sottoscrizione dell'accordo di partecipazione alla ricerca scientifica, ha sviluppato diversi canali di comunicazione con l'ammalato e, contemporaneamente, supporta il proprio personale nel dialogo e nell'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 clinico.

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 cliniche, ma anche ai pazienti e a tutti coloro che desiderano essere informati sul mondo della ricerca. L'utilizzo di esempi e di un linguaggio semplice facilita infatti la lettura e la comprensione a qualsiasi utente. Allo IEO il paziente, oltre ad essere curato, viene pertanto anche informato ed aggiornato sulle più recenti novità nella ricerca clinica. Il processo di Patient Empowerment non si esaurisce, inoltre, nell'interfaccia web, ma sono in allestimento corsi in aula dedicati alla formazione dei pazienti, per renderli edotti sui principali aspetti degli ambiti della ricerca clinica.

Un esempio di questa attività è la Giornata della Ricerca dedicata a "Come coinvolgere il paziente nella Ricerca Clinica", che affronta tematiche importanti che prevedono sempre più una partecipazione attiva del paziente e delle Associazioni che li rappresentano alla ricerca clinica, a partire dalle necessità espresse. Un altro tema su cui si sta lavorando attivamente con i pazienti è quello relativo l'uso, sempre più frequente e soprattutto necessario, degli strumenti di intelligenza artificiale anche nell'ambito degli studi clinici. I temi in discussione, che saranno trattati in un'ulteriore edizione della Giornata della Ricerca, riguardano l'etica e la sicurezza di queste nuove tecnologie, e il loro impatto sui possibili risultati. Riteniamo che questo investimento in conoscenza possa realmente configurare un nuovo ruolo, partecipativo e consapevole, per il paziente, anche nelle sperimentazioni cliniche.

4.5. I PROGETTI DI RICERCA FINANZIATI



4.5.1. I PROGETTI FINANZIATI CON FONDI 5XMILLE

Quando si parla di ricerca, innovazione e cura, il 5x1000 rappresenta per IEO un contributo importante, che copre una quota significativa degli investimenti. I progetti del 5xmille sono distribuiti dal Ministero della Salute, ma con fondi provenienti dal MEF (Ministero dell'Economia e delle Finanze) attraverso le donazioni volontarie dei contribuenti, che tuttavia non rappresentano un onere per chi le concede, in quanto parte della contribuzione generale, ma in questo caso destinate a finalità di sostegno della ricerca. IEO è il sesto ente in Italia per donazioni ricevute, con un contributo che nel 2025 è stato di € 7,9 milioni. Per ottenere questo finanziamento occorre presentare un piano di ricerca complessivo che copra due campagne "fiscali", ma diviso in due tempi di 18 mesi, ciascuno relativo all'anno fiscale di riferimento. Il 30 giugno 2025 si è conclusa la campagna fiscale riferita al 2022, iniziata il 1° gennaio 2024, ed è stata avviata la campagna 2023, partita il 1° luglio 2025 e che si concluderà il 31 dicembre 2026. Le campagne per questo finanziamento prevedono progetti aggiornati che includono l'identificazione di nuove linee di ricerca, che nel nostro piano attuale sono passate da 14 a 16, e alcune con opportuni aggiornamenti, differenti da quelle della Ricerca Corrente, in quanto non è ammesso il finanziamento pubblico per progetti analoghi. L'avanzamento sullo stato dei progetti è oggetto di relazione periodica, dopo i primi 18 mesi, e al termine, e così la rendicontazione economica, in entrambi i casi da sottoporre al Ministero della Salute per verifica ed approvazione.

La Ricerca del 5xmille è complementare a quella della Ricerca Corrente, in qualche caso si integra con essa, senza peraltro mai sovrapporsi. Si tratta di una progettualità differente, su aspetti più specifici e con una massa critica di ricercatori impegnati inferiore a quella per la Ricerca Corrente, ma che include comunque una base ampia di aspetti relativi alla ricerca fondamentale, alla traslazione, e alla clinica. I temi hanno un forte contenuto di innovazione, soprattutto per quanto riguarda i biomarcatori, i vaccini, la diagnostica molecolare avanzata e le terapie cellulari. Le applicazioni cliniche riguardano la prevenzione delle categorie a maggior rischio di predisposizione per sviluppare un tumore, e le terapie locali più avanzate quali la chirurgia robotica e la radioterapia di precisione.

Una menzione particolare merita il progetto del

Molecular Tumor Board (MTB) sull'analisi traslazionale dei pazienti affetti da tumori solidi ed ematologici discussi all'MTB mediante l'implementazione di algoritmi bioinformatici. Questa struttura è tra le prime ad essere state aperte in Italia, ed ha consentito a centinaia di pazienti senza diversa prospettiva terapeutica di essere trattati con farmaci a bersaglio molecolare ("target"), anche fuori dalla prescrizione, il cosiddetto "off-label", sulla base di profilazioni molecolari specifiche. I risultati dell'attività del MTB indicano che circa tre quarti dei pazienti esaminati presentano almeno un'alterazione utilizzabile e che di questi pazienti, circa il 40% del totale, possono giovare della disponibilità di un farmaco molecolare che agisce su quella specifica alterazione, ricavandone una sopravvivenza significativamente migliore, e quindi notevole beneficio clinico.

Inoltre, i fondi del 5xmille contribuiscono all'acquisto di nuovi strumenti 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 linee di Ricerca 5xmille attualmente in corso sono riportate nell'apposito box.

Le 16 linee della Ricerca del 5xmille

RICERCA PRECLINICA

- Identità cellulare e fenotipi adattativi nel cancro (studio dei regolatori della cromatina)
- Difetti nella mitosi e cancro: definire i meccanismi molecolari per poter interferire con essi (studio della aneuploidia)
- Meccanismi molecolari di resistenza e disseminazione metastatica (firme molecolari prognostiche, determinanti trascrizionali di chemoresistenza)
- Caratterizzazione di campioni clinici di tumore ovarico - un approccio proteomico (spettrometria di massa)

RICERCA TRASLAZIONALE

- Il metabolismo come target terapeutico (interferenze farmacologiche con il metabolismo tumorale)
- Biomarcatori, strumenti prognostici e nuovi trattamenti (attivazione dell'oncogene Myc, epigenetica delle cellule HPV+ e HPV-, caratterizzazione delle vescicole extracellulari plasmatiche)
- Il microbioma intestinale come target diagnostico e terapeutico in oncologia (tumori del colon-retto, immunoterapia)
- 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 (CAR-T, anticorpi biospecifici, cellule Natural Killer, vaccino a cellule dendritiche)
- Analisi traslazionale dei pazienti affetti da tumori solidi ed ematologici discussi al Molecular Tumor Board - MTB (implementazione di algoritmi bioinformatici)
- Il progetto radiomica: integrazione tra le diverse aree di Imaging per nuovi modelli prognostici e predittivi in oncologia (imaging multi-parametrico, modelli in-silico, marcatori di risposta, dosomica)

APPLICAZIONI CLINICHE AVANZATE

- Intelligenza artificiale per sistemi di supporto alla decisione per la terapia del cancro dell'ovaio (approccio multimodale per integrare diverse fonti di informazione: clinica, immagini, istologia, analisi molecolare)
- Terapia con radioligandi per il trattamento delle neoplasie solide (introduzione di nuovi radiofarmaci: fluoroestradiolo-FES, inibitori proteina di attivazione dei fibroblasti-FAPi)
- Prevenzione oncologica personalizzata (screening, vaccinazioni, ruolo della microflora intestinale, chemoprevenzione)
- Il progetto protonterapia: verso una nuova radioterapia di precisione (re-irradiazioni, modelli predittivi di risposta, radioresistenza)
- 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 (valutazione costo-beneficio, efficacia, effetti collaterali, complicazioni, qualità di vita, recupero funzionale, sopravvivenza)
- Terapia medica personalizzata in oncologia: integrazione di profili molecolari, scienze multi-omiche e dati clinici (Clinical Data Platform)

4.5.2.

I PROGETTI FINANZIATI DA GRANT

Oltre ai contributi pubblici (vedi capitolo della Ricerca Corrente e del 5xmille) 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 2025 sono stati raggiunti gli obiettivi previsti dai fondi derivati dai bandi PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza), il cui finanziamento complessivo è stato di oltre 4 M€. Il PNRR chiuderà nel 2026.

Per quanto riguarda i nuovi bandi, nel 2025 IEO è risultato vincitore di 42 progetti di ricerca, per un finanziamento complessivo di circa € 26 milioni. Questo dato include 25 progetti avviati nel 2025 (€ 15,6 milioni finanziati) e 17 progetti vinti e in fase di negoziazione (€ 10,4 milioni finanziati).

Le tre principali "funding agency" per volume di finanziamento sono:

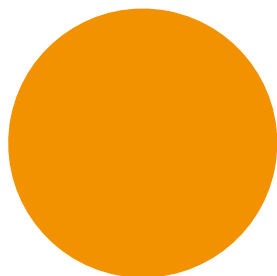
- AIRC (Associazione Italiana Ricerca sul Cancro): € 8,6 milioni
- MUR (Ministero dell'Università e della Ricerca): € 7,5 milioni (effetto bando FIS, Fondo Italiano per la Scienza)
- FRRB: (Fondazione Regionale Ricerca Biomedica) € 3,5 milioni ("From Bed to Bench", Ricerca Collaborativa U40)

Da segnalare inoltre gli oltre € 2 milioni vinti nel 2025 da bandi della Commissione Europea.

L'83% dei fondi arriva da funding agencies italiane. Nel complesso, la metà dei progetti è di tipo individuale, l'altra metà di natura collaborativa. All'interno dei collaborativi, il 14% è coordinato da IEO.

Infine, abbiamo una lista di 25 progetti in attesa di esito, che rappresentano un potenziale incremento di oltre € 14 milioni di finanziamento complessivo, tra i quali quelli della Ricerca Finalizzata, la cui assegnazione è prevista per i primi mesi del 2026.

Una menzione a parte merita sicuramente la Fondazione IEO-Monzino, che supporta con i fondi raccolti i due Istituti del Gruppo. Dalla sua creazione, trent'anni fa, ha raccolto fondi per un ammontare che si avvicina ai € 100 milioni, con una crescita costante ogni anno. Questo ha consentito alla Fondazione di aumentare considerevolmente il suo contributo, che si manifesta con borse di studio destinate a giovani ricercatori ("Junior Fellow"), e a ricercatori già inseriti nell'ambito ricerca ("Career Development"), oltre a progetti di ricerca strutturati, che ricevono finanziamenti significativi, dell'ordine di € 200-300mila. Sono oltre 650 i ricercatori che hanno ricevuto una borsa di studio della Fondazione sino ad oggi, e molte decine 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. Un apposito Comitato Tecnico-Scientifico della Fondazione valuta, seleziona, e propone i vincitori delle varie categorie di bandi.



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, tecnici sanitari, infermieri).

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 convenzione 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>), che nel 2024 è stato trasformato, con formale approvazione del Ministero dell'Università e della Ricerca, in Dottorato di Interesse Nazionale in Medicina dei Sistemi. Vi partecipano 7 università (UNIMI come sede amministrativa, Humanitas University, UNIBA, UNICatt, UNINA, UNITN, UNITO) e 8 centri di ricerca, e si basa su tre caratteristiche principali: selezione competitiva, tutoraggio intensivo e formazione avanzata. Il modello organizzativo prevede l'effettiva condivisione delle attività formative e di ricerca tra le istituzioni coinvolte, come pure lo scambio e mobilità di docenti e dottorandi e forme di co-tutela degli stessi.

Il Dottorato in Medicina dei Sistemi si pone l'obiettivo di dotare medici e scienziati di una formazione teorica e tecnologica interdisciplinare nelle scienze biomediche da applicare alle problematiche della Medicina di Precisione, con l'obiettivo di formare figure professionali in grado di affrontare strategie tecnologiche e terapeutiche altamente complesse con approcci multidisciplinari, quali biologia quantitativa, biomarcatori, medicina personalizzata, di svolgere attività di ricerca in team multidisciplinari orientati alla soluzione di problemi biomedici, e di analizzare i problemi economici, etici e/o psico-sociali associati alla ricerca e/o alla gestione della malattia. Il programma didattico è quindi organizzato in più Aree di Ricerca, quali: Cancer Biology, Computational Biology, Genomic Medicine, Immunology, Medical Humanities, Molecular and Cellular Biology, Molecular Therapy, Neurobiology, e Structural Biology, intersecate tra loro in una visione inter- e multidisciplinare.

4.7. I PRINCIPALI RISULTATI DELLA RICERCA

Le finalità della ricerca in ambito biomedico sono quelle di creare e diffondere conoscenza, con lo scopo primario di fornire a tutti le migliori cure possibili per il mantenimento o il recupero del proprio stato di salute. Quindi, innovazione e aggiornamento per garantire cure sicure, efficaci e appropriate, e

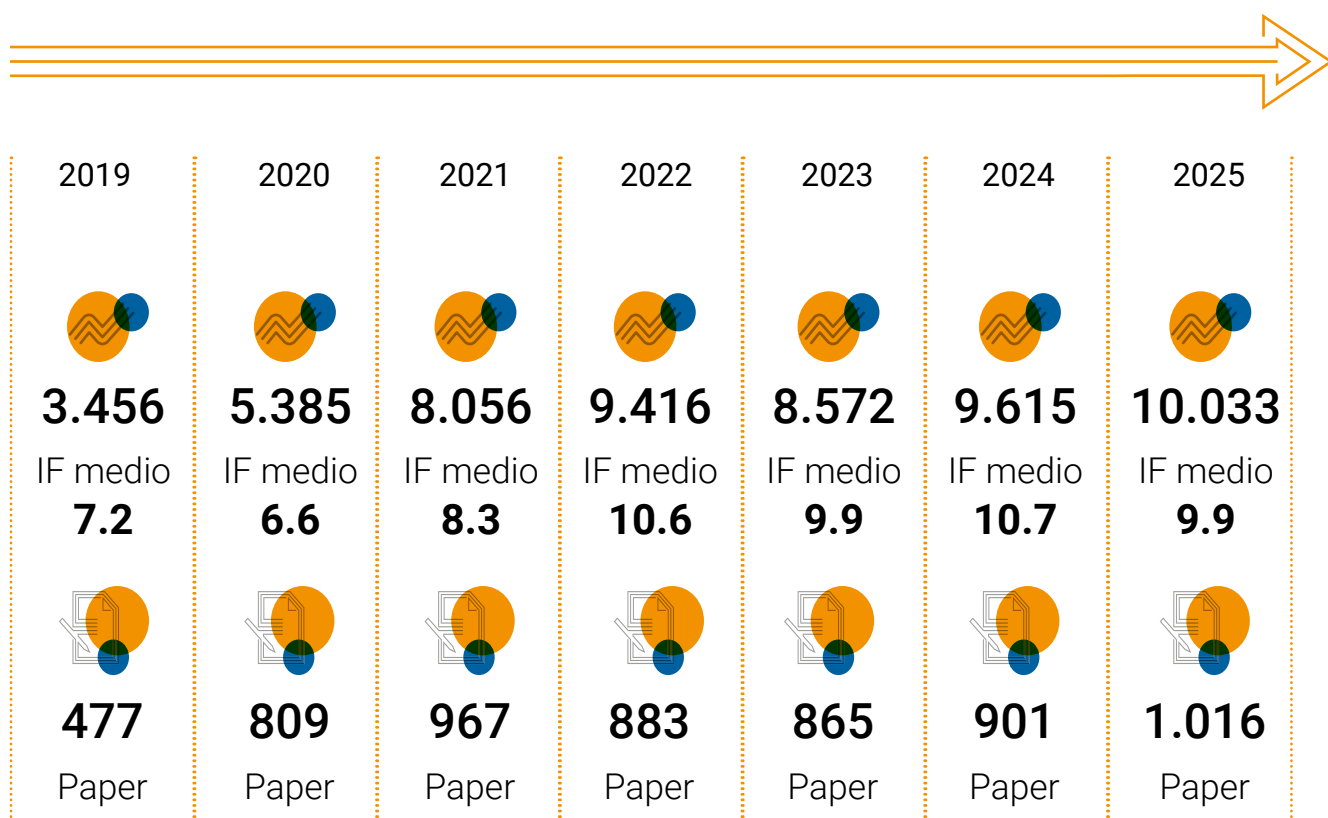
valutazione dell'efficacia. Ogni progetto di ricerca deve avere un obiettivo preciso: una malattia, un bisogno clinico, un impatto misurabile. Lo IEO è impegnato in questa direzione, ad iniziare dalla condivisione delle conoscenze prodotte.



● La diffusione delle conoscenze

Deve essere caratterizzata dalla trasparenza. I risultati di tutti gli studi clinici, sia positivi che negativi o inconclusivi, devono essere resi pubblici per garantire l'etica della ricerca. Le valutazioni bibliometriche, quali numero di pubblicazioni, Impact Factor (IF), citazioni, sono indicatori riconosciuti della produzione scientifica e della sua diffusione. Nella tabella sotto rappresentata viene riportato

l'andamento bibliografico degli ultimi sei anni, caratterizzato da una crescita costante del numero delle pubblicazioni e del corrispondente valore di Impact IF, sino a raggiungere nel 2025, più di mille articoli sulle più prestigiose riviste oncologiche, che hanno prodotto un valore complessivo di oltre 10mila punti di IF, che testimonia ampiamente la nostra capacità di diffondere, a livello globale, la conoscenza prodotta.



Nota: i dati relativi al 2024 sono aggiornati rispetto al Bilancio di Sostenibilità 2024 a seguito dell'indicizzazione tardiva di alcuni lavori scientifici sui dataset di riferimento

La ricerca in ambito biomedico si articola principalmente in due grandi sezioni: la ricerca clinica e la ricerca traslazionale, distinte e al contempo complementari, che costituiscono un unico percorso che va dalla scoperta scientifica all'applicazione pratica per il paziente.

La ricerca traslazionale vanta un approccio interdisciplinare e collaborativo, che coinvolge attività precliniche e cliniche iniziali, con l'obiettivo di trasformare le scoperte della ricerca (ad esempio in biologia molecolare, genetica, farmacologia) in applicazioni cliniche concrete, come farmaci, dispositivi e protocolli. Questa ricerca richiede spesso l'uso di campioni biologici umani (tessuti, cellule e fluidi) per analizzare vari biomarcatori (proteine, geni, metaboliti), studiare i meccanismi molecolari e valutare gli effetti di farmaci o trattamenti.

La ricerca clinica studia direttamente l'essere umano e per questo è regolamentata da normative internazionali rigorose e dai Comitati Etici.

Include sia studi interventistici che osservazionali

Nei due paragrafi successivi sono brevemente illustrati i campi di ricerca più significativi oggetto di pubblicazioni.

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

● I risultati della Ricerca Traslazionale

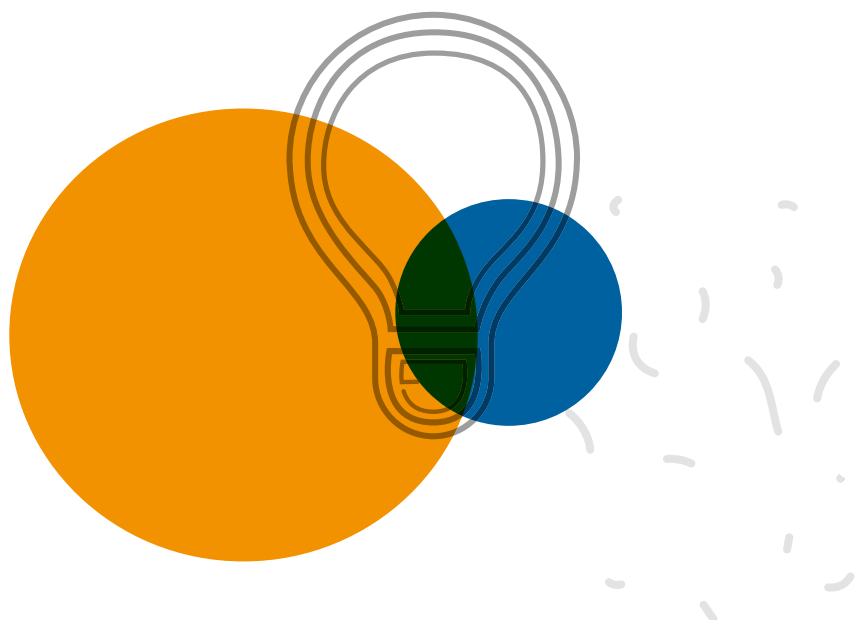
Nel Dipartimento di Oncologia Sperimentale, il Campus, sono stati ottenuti risultati di grande interesse su diverse tematiche, di seguito elencate:

- Individuazione di differenti target farmaco-specifici potenzialmente terapeutici per diversi tumori (linfomi a cellule B, tumori della mammella triplo-negativo, carcinoma epiteliale ovarico, melanoma, glioblastoma, carcinoma del pancreas), con obiettivo di sviluppo di nuovi farmaci mirati
- Superamento della resistenza del tumore ai trattamenti farmacologici
- Riposizionamento di farmaci già presenti ma con nuove indicazioni
- Microbioma intestinale e microambiente come target diagnostici e terapeutici (tumori del colon-retto)
- Metabolismo tumorale e stress oncogenico
- Biomarcatori (vescica, mammella)
- Determinanti genetici e metabolici di efficacia delle immunoterapie
- Cellule T e Natural Killer, vaccini
- Modelli in-silico, marcatori di risposta, algoritmi bioinformatici
- Nuovi approcci molecolari nella terapia del tumore della mammella

● I risultati della Ricerca Clinica

Nei Programmi e Dipartimenti Clinici sono stati ottenuti risultati di grande interesse su diverse tematiche, di seguito elencate:

- Intelligenza Artificiale, Clinical Data Platform
- Prevenzione personalizzata, farmaco-prevenzione
- Radiomica, imaging multi-parametrico (Diffusion Whole-Body), integrazione multi-omica
- Teranostica, radioligandi, Lutezio-PSMA, alfa-emittenti
- CAR-T, anticorpi bispecifici, immunoterapia
- Energie fisiche, termoablazioni, crioterapia, radiazioni ionizzanti, particelle nucleari
- Influenza dei fattori psicologici nel percorso diagnostico e terapeutico
- Test genetici, biopsia liquida
- Robotica, digitalizzazione
- Chirurgia mini-invasiva
- Tumori rari





4.8

GLI IMPATTI DELLA RICERCA

La ricerca clinica ha un impatto profondo e trasversale, agendo come motore principale per l'innovazione medica, migliorando la sopravvivenza e la qualità della vita dei pazienti. Essa garantisce la sicurezza dei farmaci, accelera l'accesso a terapie d'avanguardia e genera significativi benefici economici e professionali per le aziende sanitarie e i ricercatori.

Misurare gli impatti della nostra attività di ricerca è tutt'altro che semplice, visto lo spettro assai ampio su cui va a ricadere, e molto dipende dall'indicatore che viene scelto.

Nel caso del nostro ruolo quale IRCCS, il Ministero della Salute usa 5 diversi indicatori di "Performance" per le valutazioni: Scienza, Grant, Assistenza, Rete, e Trasferimento Tecnologico. Lo IEO ha mantenuto sempre una posizione di rilievo nella "classifica" degli IRCCS, e, ad esempio nel 2024 era primo tra i 44 IRCCS monotematici. Nel 2025 c'è stato un ulteriore miglioramento degli stessi indicatori, con una crescita media di oltre il 24% sul totale precedente, consentendoci quindi di mantenere tale brillante posizione.

Nel caso della ricerca più sperimentale, un indicatore attendibile potrebbe essere anche il valore delle scoperte che IEO ha fatto e come queste si trasformano in prodotto. Anche in questo caso il riscontro appare positivo. L'attuale portfolio delle Proprietà Intellettuali conta infatti 29 famiglie di brevetti, 6 marchi, 2 copyright (di cui 40% oggetto di contratti di partnership). Inoltre, abbiamo contratti di ricerca collaborativa e di ricerca commissionata con l'industria, nonché numerose licenze.

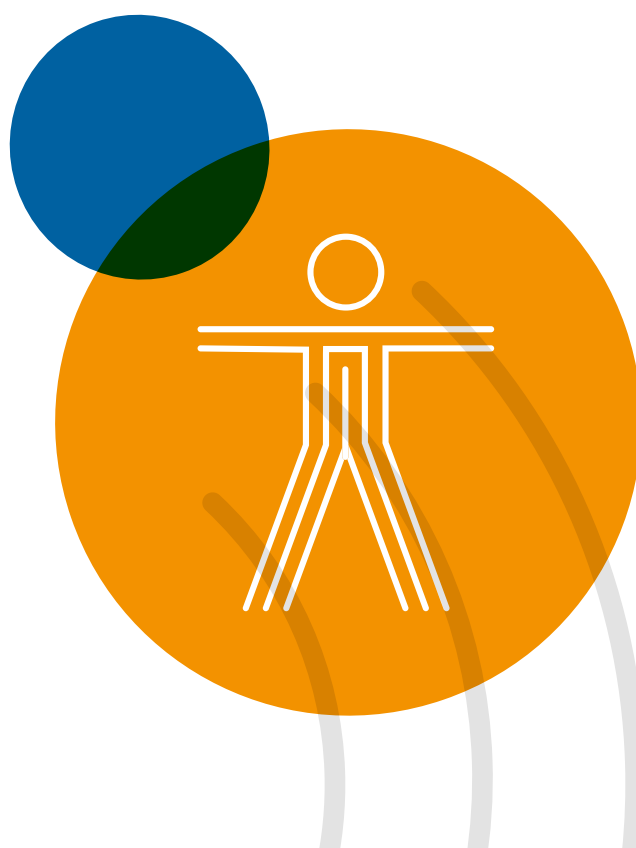
Nell'ambito dell'OECI (Organisation of European Cancer Institutes) IEO è stato qualificato al massimo livello, quello di "Comprehensive Cancer Center", in quanto in possesso di una serie di criteri chiave quali la piena integrazione tra cura e ricerca traslazionale, l'approccio multidisciplinare supportato da ben definiti percorsi diagnostico-terapeutici, la copertura di tutte le aree di servizio al paziente: prevenzione, diagnosi, compresa quella molecolare e patologica, trattamento e survivorship, le infrastrutture di ricerca, gli studi clinici e le pubblicazioni, la centralità del paziente nei processi che garantiscono la qualità delle prestazioni,

l'intelligenza artificiale e la teranostica, un chiaro piano strategico a lungo termine, e, ovviamente il superamento della visita effettuata dalla commissione OECI.

Più in generale, per quanto riguarda i benefici per i pazienti, IEO offre accesso precoce a trattamenti innovativi, spesso non ancora disponibili sul mercato, grazie a un solido programma di studi clinici e a grandi investimenti in strumenti robotici, radioterapici (il Centro di Protonterapia), nuovi farmaci e dispositivi per la diagnostica biologica e clinica, migliorando la gestione complessiva della malattia.

L'avanzamento scientifico è garantito dai risultati clinici e di ricerca e dalla loro diffusione. La formazione è da sempre un grande impegno.

Tutto questo ha comportato che IEO goda di un alto livello reputazionale non solo nazionale, ma soprattutto internazionale, come ci confermano i riconoscimenti accademici e scientifici, e la classifica di Newsweek, che ci colloca da molti anni tra i primi 10-12 Istituti Oncologici a livello mondiale.





La diffusione
della conoscenza

HIGHLIGHTS

25

eventi organizzati di cui 10
accreditati ECM più 1 online

95,43%

indice medio di soddisfazione
dei partecipanti agli eventi

244,5

Il totale delle ore di formazione
erogate di cui 86 ECM

2.469,6

è il totale complessivo dei
crediti ECM rilasciati ai
partecipanti

1.016

il numero degli operatori sanitari
che hanno partecipato agli eventi
di cui 228 con crediti

457,3

crediti assegnati a tutor
e docenti

19

eventi ospitati presso IEO con
oltre 400 partecipanti



5.1

LA DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA

La formazione rappresenta una componente essenziale nella strategia dello IEO e nel settore dell'oncologia in generale; costituisce 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 è quindi essenziale per garantire che i professionisti siano aggiornati sulle ultime novità e siano in grado di fornire le migliori cure ai pazienti;
- il settore oncologico è fortemente caratterizzato dalla multidisciplinarietà, per cui i medici, gli infermieri, i ricercatori e altri professionisti collaborano per fornire cure di alta qualità. La formazione interdisciplinare è quindi importante per assicurare una comunicazione efficace tra i membri del team e un'efficace gestione delle complessità organizzative e assistenziali;
- la formazione rivolta all'esterno dello IEO può rappresentare un'importante opportunità per mettere a disposizione know-how ed allo stesso tempo può agevolare l'acquisizione di competenze aggiuntive e favorire la creazione di nuove relazioni professionali;
- la formazione 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 2025



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. Il Primary Nursing: formazione e perfezionamento per l'implementazione del modello organizzativo in contesto ospedaliero – 11-13/03/2025, un corso per fornire una conoscenza teorica approfondita del primary nursing con osservazione della teoria applicata alla pratica;
2. Menopausa: una vita dopo il cancro – 28/03/2025, 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;

5.2.1. ATTIVITÀ EDUCATIVA IN COLLABORAZIONE CON L'UNIVERSITÀ

3. Il Case Management intraospedaliero nel percorso di presa in carico del paziente oncologico – 3-5/04/2025, un corso dedicato all'approfondimento del modello organizzativo-assistenziale del case management, un approccio empirico per la costruzione dei percorsi di cura che mira a migliorare l'efficacia e l'efficienza del processo assistenziale, garantendo la massima personalizzazione delle risposte ai bisogni sanitari;
4. Clostridioides difficile – 9/05/2025, una giornata interamente dedicata alla gestione dell'infezione da Clostridioides difficile, una condizione che richiede un approccio multidisciplinare basato su prevenzione, diagnosi precoce e strategie terapeutiche personalizzate;
5. Protonterapia: dalla Teoria alla Pratica Clinica – 11-12/09/2025, due giornate dedicate all'approfondimento di questa tecnica avanzata di radioterapia;
6. Laser Academy – 07/10/2025, 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;
7. The new era in endometrial carcinoma management: from guidelines to applicable diagnostictherapeutic pathways – 10-11/10/2025, due giornate di formazione con l'obiettivo di offrire un aggiornamento chiaro e pratico sulla gestione del carcinoma endometriale, grazie a lezioni, casi clinici e al confronto con esperti nazionali e internazionali.
8. Intelligenza artificiale in radiologia senologica: innovazione clinica, implicazioni etico-legali e impatto sociale – 21/11/2025, un corso dedicato ad esplorare il ruolo dell'intelligenza artificiale in radiologia senologica, analizzandone potenzialità, limiti e implicazioni etico-legali. Un momento di confronto multidisciplinare per capire come integrare in modo sicuro ed efficace queste tecnologie nella diagnosi e gestione del tumore al seno;
9. Ruolo dell'infermiere nelle sale operatorie - 7-8/11/2025, un corso di due giornate dedicato a fornire agli infermieri le competenze fondamentali per assistere il paziente e gestire le tecnologie nella chirurgia robotica.

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 2025, lo IEO ha proseguito la 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 il dottorato di interesse nazionale in Medicina dei Sistemi istituito a partire dal 2022, come naturale continuazione del dottorato in Medicina dei Sistemi che includeva 5 curricula. Il dottorato di interesse nazionale vede coinvolte, oltre all'Università di Milano, sede amministrativa del dottorato, altre 6 Università (UNIBA, UNICatt, UNINA, UNITN, UNITO Humanitas University) e 8 centri di ricerca, tra cui lo IEO.

Nel 2025, inoltre, l'Istituto ha continuato a tenere il Corso di Laurea Triennale in Infermieristica - sempre in collaborazione con UNIMI- e 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 33 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)
- Cardiocirurgia UNIMI (collegata);
- Chirurgia generale UNIMI (collegata);
- Chirurgia generale UNIMIB (collegata);
- Chirurgia maxillo-facciale UNIMI (collegata);
- Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica UNIMI (collegata);
- Chirurgia toracica (collegata);
- Ematologia UNIMI (collegata);
- Endocrinologia e malattie del metabolismo UNIUPO (complementare);
- Farmacia ospedaliera UNIMI (collegata);
- Farmacia ospedaliera UNIUPO (complementare);
- Farmacologia e tossicologia clinica UNIFE (a indirizzo non medico);
- Fisica medica UNIMI;
- Genetica medica UNIMI (collegata);
- Genetica medica UNIMIB (complementare);
- Genetica medica UNINSUBRIA (complementare);
- Genetica medica UNIPV (complementare);
- Genetica medica UNIPV (accesso riservato ai biologi);
- Ginecologia e ostetricia UNIMI (collegata);

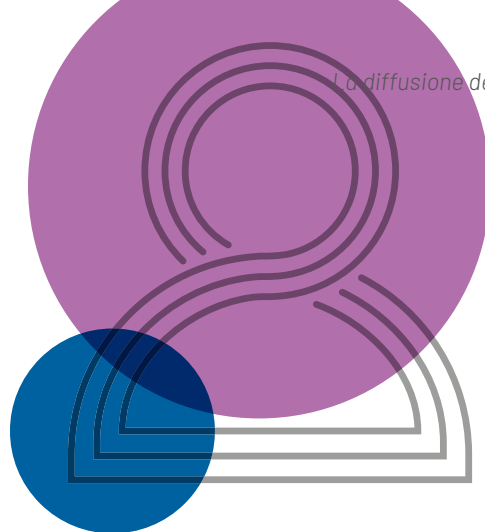


- Ginecologia e ostetricia UNIMIB (collegata);
- Igiene e medicina preventiva UNICATT (complementare);
- Igiene e medicina preventiva UNIMI (collegata);
- Malattie dell'apparato cardiovascolare UNIMI (complementare);
- Malattie dell'apparato digerente UNIMI (collegata);
- Malattie dell'apparato respiratorio HUNIMED (complementare);
- Medicina nucleare UNIMI (collegata);
- Oncologia medica UNIMI (collegata);
- Otorinolaringoiatria UNIMI (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 7 enti assistenziali 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



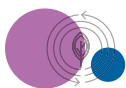
MATERIALI

- Materiali digitali
- Allestimenti riutilizzabili



COMUNICAZIONE

- Comunicazioni mirate
- Materiali informativi digitali



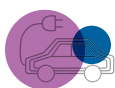
ENERGIA

- 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

82%

lavoratori IEO dipendenti

100%

dipendenti che ricevono **valutazione periodica delle performance**

96%

dipendenti assunti con **contratto a tempo indeterminato**

69%

lavoratori di sesso femminile

30.626

ore di formazione

59%

dirigenti di sesso femminile

205

nuove assunzioni

100%

dipendenti con rapporto di **esclusività per IEO**



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 operano all'interno delle strutture sanitarie costituisce un elemento imprescindibile per garantire la sostenibilità nel lungo periodo dell'organizzazione, promuovendo al contempo un ambiente di lavoro stimolante, inclusivo e in grado di valorizzare il contributo di ciascun individuo. Tale 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 al contempo 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, attraverso percorsi mirati allo sviluppo di competenze utili ad affrontare con efficacia le sfide quotidiane.

Nell'ambito della crescita e valorizzazione delle risorse, a ottobre 2025 lo IEO ha esteso l'applicazione del CCNL della Dirigenza Medica anche al personale sanitario non medico (chimici, fisici, biologi), istituendo la Dirigenza Sanitaria con l'obiettivo di valorizzare la professionalità di tali figure.

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 esclusivamente in modalità informatizzata, garantisce la totale riservatezza dell'identità del segnalante, offrendo uno strumento sicuro e conforme alla normativa per la tutela del personale.

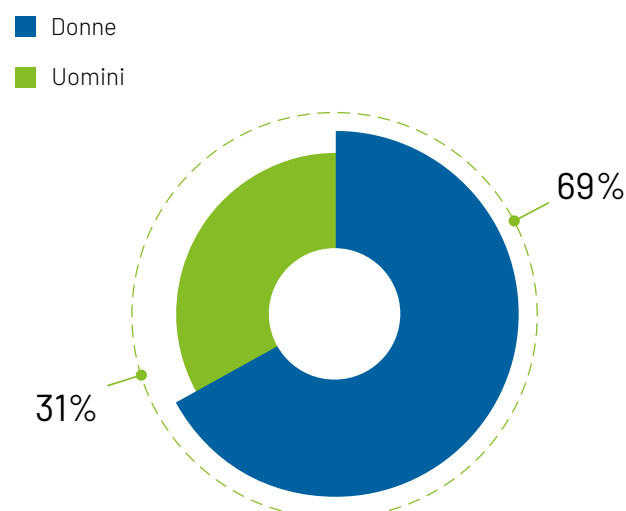
6.2 LE NOSTRE PERSONE (GRI 2-7, 2-8)

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 nel garantire un percorso di cura efficace e umano.

Nel corso del 2025, lo IEO ha impiegato complessivamente 1.800 lavoratori, suddivisi tra 1.475 dipendenti e 325 collaboratori. Di questi, 1.243 sono donne (69%) e 557 uomini (31%), a conferma di una prevalenza femminile nella composizione del personale. La quasi totalità dei dipendenti è assunta con contratto a tempo indeterminato (96%) e svolge la propria attività a tempo pieno (95%), a dimostrazione della stabilità e continuità occupazionale 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 73% dei lavoratori ha conseguito almeno una laurea, a testimonianza dell'alto profilo professionale che caratterizza l'Istituto. Tale 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 costante sviluppo 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

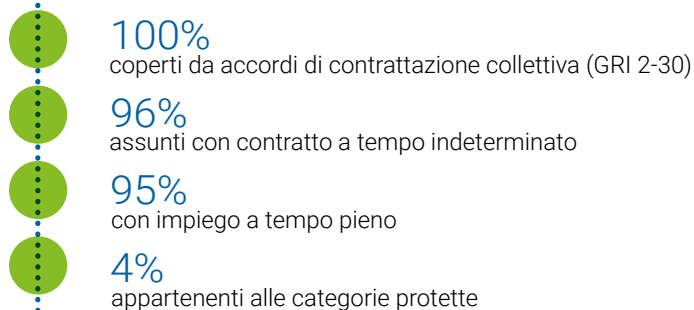
(GRI 401-1)

Nel 2025 il numero complessivo dei lavoratori dello IEO è cresciuto di 58 unità rispetto al 2024, principalmente grazie all'aumento del numero di dipendenti, che ha registrato un incremento di 45 unità. Nel corso dell'anno sono state effettuate complessivamente 205 nuove assunzioni di dipendenti, in crescita rispetto alle 177 del 2024 e alle 153 del 2023. Tra i nuovi assunti si riscontra una significativa presenza di donne (73%), giovani sotto i 30 anni (oltre il 40%) e una forte incidenza di contratti a tempo indeterminato (73%), a conferma della volontà dell'Istituto di investire in risorse qualificate e stabili. Il tasso di turnover in entrata si attesta al 13,90%.

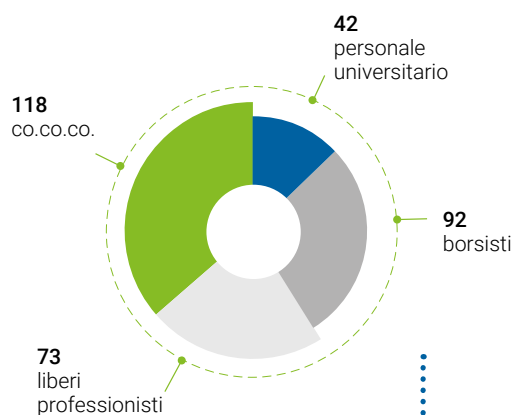
Parallelamente, 160 dipendenti hanno lasciato l'Istituto nel corso del 2025, principalmente per uscite volontarie, evidenziando una mobilità fisiologica, in parte legata alla giovane età media del personale e al dinamismo del mercato del lavoro sanitario e della ricerca. Il tasso di turnover in uscita si attesta al 10,85%, in linea con il 2024.



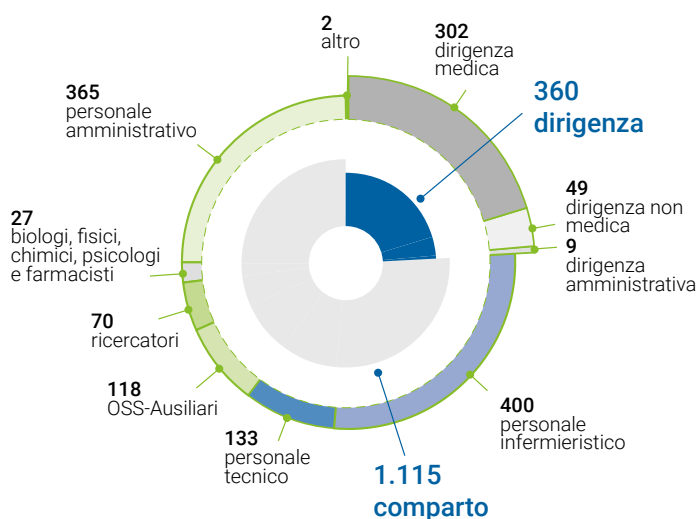
Una fotografia delle nostre persone nel 2025



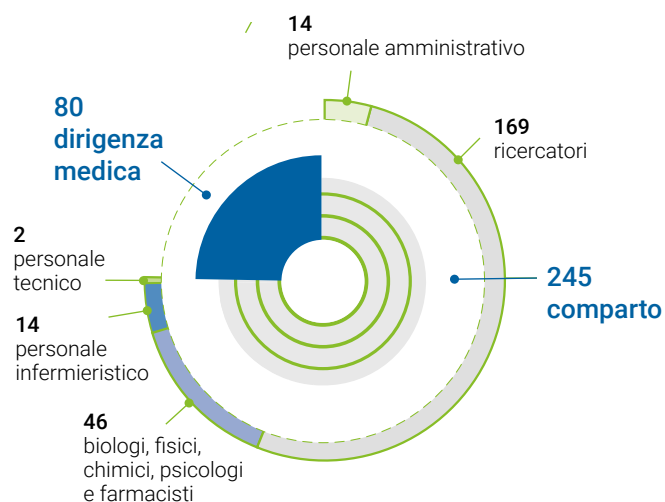
Composizione collaboratori per tipologia di contratto



Composizione personale dipendente per categoria professionale



Composizione collaboratori per categoria professionale



6.3

IL BENESSERE DEI LAVORATORI

Il benessere dei lavoratori rappresenta una priorità strategica per lo IEO, che riconosce come un ambiente di lavoro sano, stimolante e inclusivo sia fondamentale per la sostenibilità nel lungo periodo dell'organizzazione e per garantire elevati standard di 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.

Nel 2025 lo IEO, consapevole dell'importanza di approfondire le percezioni di benessere organizzativo dei propri collaboratori, ha intrapreso, con la collaborazione della società Eu-Tropia, un progetto di analisi del clima interno. Al progetto è stato attribuito il nome «La tua voce conta», per sottolineare l'importanza del contributo dei lavoratori nella misurazione del benessere organizzativo. L'obiettivo principale dell'indagine è stato quello di analizzare il vissuto aziendale, raccogliendo percezioni, bisogni e aspettative dei dipendenti, identificando aree di forza e di miglioramento e fornendo possibili indicazioni di intervento.

La metodologia adottata ha previsto lo svolgimento di focus group e interviste individuali, per un totale di 131 partecipanti. I risultati dell'indagine sono stati presentati a tutti i dipendenti nel corso di un incontro plenario tenutosi il 2 ottobre 2025.

Benefit e agevolazioni (GRI 401-2)

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

- **Mobilità e trasporti:** convenzione con ATM (trasporto pubblico locale), servizio navetta aziendale, parcheggio aziendale gratuito, promozione della mobilità sostenibile attraverso 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 di corretti stili di vita, anche alimentari; programma di prevenzione per il tumore al seno (ECO MAMMO), esteso a coniugi e conviventi; tariffe agevolate per la prevenzione e la 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, consulenza per Bonus Mamma 2025, mensa aziendale con contributo economico a carico dell'Istituto;
- **Convenzioni:** accordi con teatri, asili nido, impianti sportivi, portali di e-commerce e società finanziarie per l'accesso a servizi agevolati.

Inoltre, lo IEO opera costantemente per offrire al proprio personale un pacchetto di Total Reward volto a promuovere il benessere complessivo. Tali iniziative contribuiscono a migliorare la qualità della vita quotidiana dei lavoratori, ad aumentarne il potere d'acquisto e a tutelarne la salute, rappresentando al contempo una leva per l'attrazione e la retention delle risorse.

Per quanto riguarda l'area della salute e della prevenzione, lo IEO offre al proprio personale le seguenti coperture assicurative, in alcuni casi estese anche ai familiari:

- assicurazione contro infortuni professionali e in itinere, con indennità proporzionata al grado di invalidità accertato;
- assicurazione contro infortuni da HIV, per il personale esposto a rischio durante l'attività lavorativa o di volontariato;
- polizza sanitaria integrativa (adesione volontaria), con copertura estesa al nucleo familiare e rimborso delle spese mediche da infortunio o malattia, a cui l'Istituto 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.

Un ulteriore ambito di intervento riguarda il Piano Welfare, attivato nel 2018 a seguito di accordo sindacale. Il Piano è finalizzato ad aumentare il potere d'acquisto del personale dipendente IEO, contribuendo a mantenere l'Istituto competitivo e allineato alle più recenti tendenze retributive presenti in Italia.

Nell'ottica di favorire il work-life balance, l'Istituto promuove inoltre 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, fondo pensione complementare per i medici dell'ospitalità privata, istituito nel 1987 a seguito di accordo sindacale tra AIOP, ARIS e CIMOP, con l'obiettivo di garantire livelli più elevati di copertura previdenziale attraverso l'erogazione di trattamenti pensionistici complementari rispetto al sistema obbligatorio pubblico;
- la Convenzione Antonio Pastore, forma di previdenza integrativa individuale garantita contrattualmente ai dirigenti in servizio presso aziende del Terziario, della Distribuzione e dei Servizi.

Ambiente Accogliente, Flessibile, Inclusivo

ACCOGLIENTE

- Alimentazione sana presso la mensa aziendale
- Contributo aziendale al costo del servizio di ristorazione
- Presenza di bancomat, bar e distributori automatici
- Parcheggio aziendale gratuito
- Servizio navetta aziendale
- Convenzioni con centro benessere e agenzia viaggi

FLESSIBILE

- Smart Working
- Banca ore
- Contratti part time

INCLUSIVO

- Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere e la prevenzione delle 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 dei 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 al raggiungimento degli obiettivi clinici e scientifici. Questa ricchezza di profili consente allo IEO di affermarsi come realtà di riferimento, a livello nazionale e internazionale, nel campo della ricerca e della cura oncologica.

L'attenzione dello IEO verso la parità di genere si riflette anche nei dati: nel 2025 le donne rappresentano il 69% della forza lavoro e il 95% delle dipendenti è assunto con contratto a tempo indeterminato, a conferma della stabilità occupazionale garantita dall'Istituto.

Nel corso del 2025 non sono stati segnalati episodi di discriminazione (GRI 406-1), a testimonianza dell'impegno costante dello 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%). Tale misura rappresenta un'importante leva di sostegno economico per le lavoratrici e si inserisce in un più ampio impegno 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, al fine di monitorare il proprio posizionamento rispetto al mercato e garantire la competitività delle politiche salariali. All'equità esterna si affianca quella interna, sostenuta da una politica meritocratica annuale applicata a tutti i collaboratori, sia dipendenti sia lavoratori autonomi.

Dal 2004, lo IEO adotta inoltre il "Sistema di gestione per famiglie professionali – Job Family Modelling", un modello di gestione 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. Tale sistema, aggiornato con l'accordo sindacale del 21 settembre 2022, consente passaggi di livello con tempistiche migliorative rispetto al contratto collettivo di riferimento.

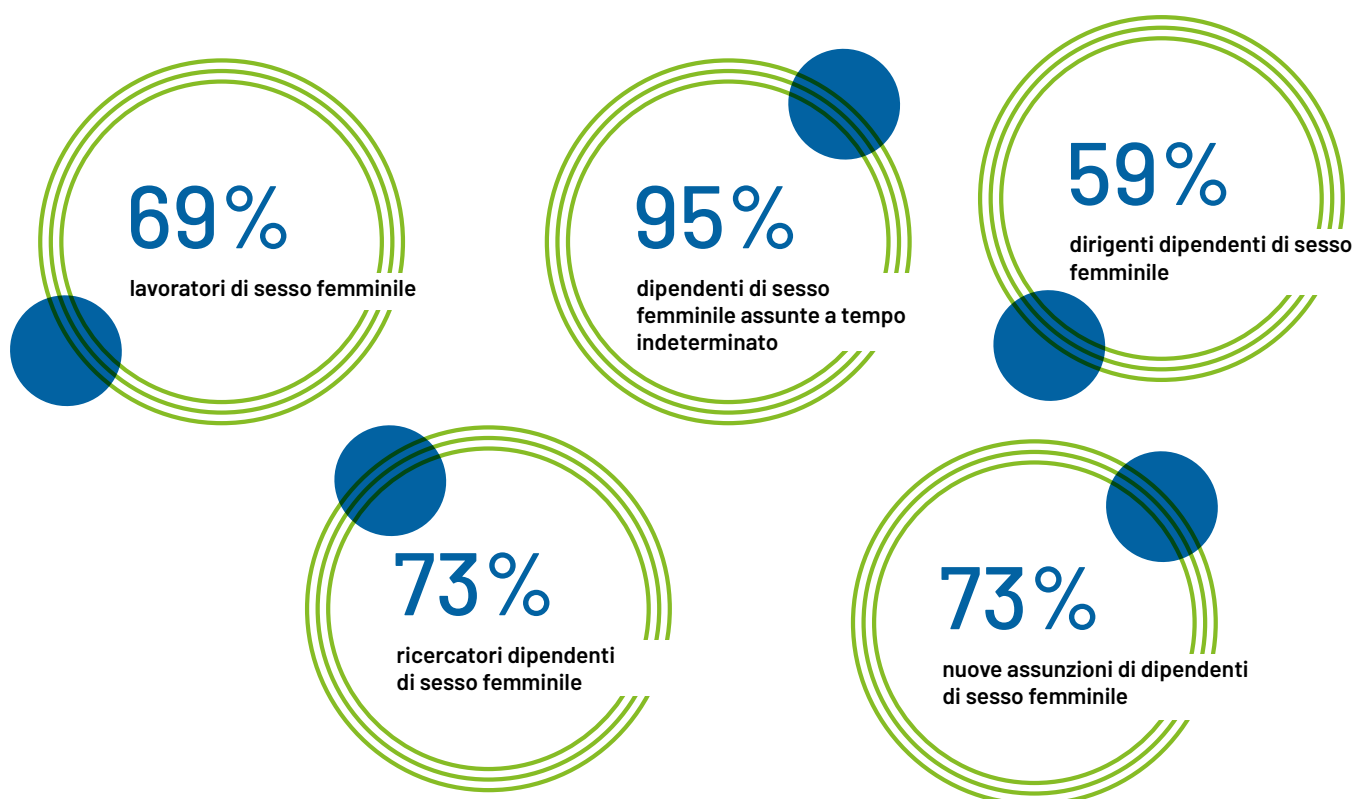
Le politiche di merito e riconoscimento contribuiscono a creare un contesto lavorativo motivante, favorendo la crescita individuale e collettiva e il benessere psico-fisico dei lavoratori.

Lo IEO garantisce inoltre il diritto al congedo parentale

per la totalità dei dipendenti (GRI 401-3), in linea con quanto previsto dal CCNL e integrato da misure aggiuntive previste dalla policy interna "Mamma Serena", che include permessi extra per i neo-genitori e la possibilità di richiedere aspettative non retribuite per esigenze familiari.

Nel 2025, 52 dipendenti hanno usufruito del congedo parentale, di cui 51 donne, con un tasso di rientro del 100% al termine del periodo. Il tasso di permanenza a 12 mesi dal rientro si attesta all'85%, a conferma dell'efficacia delle politiche adottate dall'Istituto nella 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 dello IEO a sostegno della maternità e si articola in cinque elementi chiave:

- "Prima & Dopo": garantisce un supporto strutturato nelle fasi di passaggio di consegne e di rientro al lavoro, includendo un canale di comunicazione diretto con il responsabile;
- "Back Training": prevede un programma graduale di reintegrazione lavorativa, con supporto al trasferimento di conoscenze e competenze necessarie allo svolgimento delle attività specifiche del ruolo;
- Flessibilità oraria: consente ai lavoratori di usufruire di maggiore flessibilità e di permessi aggiuntivi rispetto a quanto previsto dalla normativa;
- "Mamma in linea": fornisce informazioni e indicazioni utili sul regime alimentare da seguire durante la gravidanza e l'allattamento;
- Supporto economico: oltre all'integrazione al 100% della retribuzione durante il periodo di maternità obbligatoria (rispetto all'80% previsto dalla normativa INPS), l'Istituto stipula convenzioni con asili nido e altre strutture, offrendo condizioni agevolate ai collaboratori e la possibilità di un contributo economico per la retta mensile dell'asilo fino al compimento dei 3 anni del minore.

Queste misure consentono alle lavoratrici di gestire la maternità e la vita familiare in modo più efficace e contribuiscono al miglioramento del benessere psico-fisico, favorendo un adeguato equilibrio tra vita professionale e privata.



Inoltre, lo IEO si impegna, oltre agli obblighi di legge, a promuovere attivamente l'inclusione lavorativa delle persone appartenenti a categorie più vulnerabili, garantendo loro concrete opportunità di impiego e sviluppo professionale. Nel 2025, l'Istituto ha impiegato 53 dipendenti appartenenti a categorie protette (+2 rispetto al 2024), pari al 4% del totale dei dipendenti, confermando il proprio impegno nel promuovere una cultura inclusiva.

Oltre 10 anni

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

22

audit interni + 1 audit esterno nel 2025

7.620

ore di formazione in materia di SSL erogate nel 2025

Tutelare la salute e la sicurezza dei 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 il costante aggiornamento delle misure di prevenzione, la formazione del personale e il monitoraggio dei rischi.

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

Lo IEO si impegna quotidianamente a garantire un ambiente di lavoro sicuro, salubre e conforme alla normativa vigente, andando oltre gli standard minimi previsti e adottando politiche e procedure interne finalizzate alla tutela del benessere fisico e psicologico di tutte le persone che operano all'interno dell'Istituto.



Sistema di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro

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

L'Istituto opera da oltre dieci anni 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 45001:2023, e certificato da RINA. Il Sistema copre tutti i lavoratori dell'Istituto e le attività svolte, con riferimento alle seguenti sedi operative

- IEO sede centrale (IEO 1 e IEO 2, Proton Center e, dal 2026, anche IEO 3);
- 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 un insieme di procedure operative che ne garantiscono la corretta ed efficace attuazione, assicurando la conformità legislativa e il rispetto degli ulteriori requisiti definiti dall'Istituto a tutela delle persone coinvolte.

I pericoli che possono generare rischi di infortunio sono puntualmente individuati e gestiti a tutela di tutti i lavoratori, siano essi dipendenti o collaboratori. L'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi specifici sono formalizzate in 27 documenti di valutazione, aggiornati in funzione dell'evoluzione delle attività e nel rispetto della normativa applicabile.

Nell'ambito del sistema di controllo dei rischi, una specifica procedura è dedicata alla gestione di infortuni e incidenti, dal verificarsi dell'evento fino alla registrazione e al successivo utilizzo dei dati ai fini del miglioramento dei livelli di sicurezza. Sono inoltre fornite indicazioni operative affinché i lavoratori adottino comportamenti idonei a prevenire o gestire situazioni di rischio, con particolare riferimento alla gestione delle emergenze e delle urgenze cliniche.

Il coordinamento del SGSSL è affidato al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), che ne garantisce l'attuazione e l'aggiornamento in conformità alla norma ISO 45001 e in coerenza con lo sviluppo dell'Istituto.

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

Il SGSSL è inoltre presidiato da uno specifico comitato (Safety Committee), con le seguenti finalità:

- definire e aggiornare le politiche in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- individuare modalità e priorità di intervento;
- valutare i fabbisogni di risorse e le eventuali criticità che possano ostacolare il raggiungimento degli obiettivi di sicurezza, fornendo supporto in tal senso;
- definire i contenuti del piano di miglioramento annuale.

Il Comitato è composto dalle principali figure dirigenziali (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 da ulteriori figure interne che, per la tipologia di attività svolta, possono avere un impatto significativo sui temi della salute e sicurezza sul lavoro.

Gli audit interni

Gli audit interni rappresentano uno dei pilastri del SGSSL dell'Istituto e sono programmati annualmente dal Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP). Nel corso del 2025 sono stati effettuati 22 audit interni, che hanno coinvolto il 92% dei dipendenti, interessando tutti gli ambienti di lavoro delle sedi IEO e i principali appalti interni. In aggiunta agli audit interni, nel 2025 è stato condotto un audit esterno che ha interessato il 27% dei lavoratori.



dei servizi di medicina del lavoro sono conservati nel rispetto della normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali, con particolare riferimento al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Il coinvolgimento dei lavoratori (GRI 403-4)

L'Istituto ritiene che la partecipazione attiva dei lavoratori ai processi di gestione della salute e sicurezza sia fondamentale per una corretta valutazione dei rischi e per l'individuazione delle misure di prevenzione e protezione più efficaci. A tal fine, il personale è coinvolto in audit periodici, sopralluoghi, gestione delle segnalazioni di rischio, riunioni e gruppi di lavoro, aggiornamento e implementazione delle procedure, nonché nella valutazione di soluzioni finalizzate alla riduzione, eliminazione e prevenzione dei rischi, anche in occasione di incontri con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS).

Attraverso un canale dedicato, accessibile tramite la rete intranet aziendale, tutto il personale può inoltrare segnalazioni di pericoli, anomalie o proposte di miglioramento. Sulla stessa piattaforma sono inoltre disponibili informazioni, contenuti e documenti relativi alla gestione della salute e sicurezza.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) cura l'aggiornamento della sezione "Sicurezza sul lavoro", all'interno della quale sono consultabili, tra l'altro, gli elenchi aggiornati degli addetti alle squadre di emergenza e il database delle Schede Dati di Sicurezza (SDS) delle sostanze e dei preparati utilizzati in IEO. Nello stesso repository è inoltre disponibile il modulo per la segnalazione di incidenti, near miss e rischi potenziali.

I lavoratori sono informati in merito alle funzionalità della piattaforma, al fine di favorirne un utilizzo consapevole ed efficace.

Al fine di attuare in modo tempestivo e puntuale le azioni necessarie, l'Istituto raccoglie sistematicamente informazioni attraverso diversi processi di input:

- segnalazioni di infortuni trasmesse all'Amministrazione del Personale;
- segnalazioni di situazioni di rischio da parte dei

Servizi di medicina del lavoro (GRI 403-3)

L'Istituto ha organizzato al proprio interno il servizio di medicina del lavoro, localizzato presso l'apposito ambulatorio, al fine di garantirne un accesso tempestivo e agevole a tutto il personale.

Il team dedicato alla medicina del lavoro in IEO è composto dal Medico Competente, dal Medico Autorizzato e da personale infermieristico; tali figure, ciascuna per le proprie competenze, gestiscono tutte le attività correlate, tra cui:

- visite mediche preventive e periodiche, comprensive degli accertamenti previsti dal protocollo sanitario;
- visite mediche straordinarie su richiesta dei lavoratori;
- emissione dei giudizi di idoneità alla mansione;
- collaborazione con il RSPP ai fini della valutazione dei rischi a cui è 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 della sorveglianza sanitaria, il Medico Competente può inoltre prevedere ulteriori accertamenti specifici ritenuti necessari (ad esempio esami clinici o indagini diagnostiche).

Tutti i documenti prodotti ai fini della gestione



lavoratori o degli RLS;

- informazioni derivanti dalla gestione delle non conformità;
- esiti delle attività di audit interno;
- sopralluoghi e attività di valutazione dei rischi specifici;
- segnalazioni provenienti da RSPP/SPP, Medico Competente, Medico Autorizzato ed Esperto di Radioprotezione, a seguito di verifiche interne o di 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 della formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, rivolta a tutto il personale. La formazione obbligatoria è pianificata su base annuale, nel pieno rispetto dei contenuti previsti dalla normativa vigente, delle esigenze specifiche delle diverse aree operative e delle relative scadenze.

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 tali attività, lo IEO promuove una cultura della prevenzione e della consapevolezza dei rischi, contribuendo alla diffusione di comportamenti responsabili e al mantenimento di un ambiente di lavoro sicuro e partecipato.

Nel 2025, lo IEO ha continuato a promuovere attivamente la cultura della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, adempiendo agli obblighi normativi e garantendo una formazione continua e mirata per il proprio personale.

A tal fine, sono state realizzate 85 azioni formative, relative a tematiche fondamentali quali la formazione antincendio, il BLSD (Basic Life Support Defibrillation), la formazione specifica per i preposti, la movimentazione sicura dei pazienti, nonché 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 7.620 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 adeguatamente formato ad affrontare le diverse situazioni operative con competenza e consapevolezza.

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

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

Nel 2025, lo IEO ha registrato 45 infortuni sul lavoro, di cui la maggior parte (70%) attribuibile a eventi a rischio biologico, quali punture, tagli e schizzi. Il dato è stato rilevato a fronte di 2,38 milioni di ore lavorate, con un indice di frequenza degli infortuni pari a 18,90, in calo del 9,82% rispetto al 2024 (20,96).

Anche nel 2025, come nei quattro 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 22 infortuni in itinere legati a incidenti stradali e 10 eventi riconducibili a urti e cadute.

Il coordinamento degli appaltatori (GRI 403-7)

Il personale delle imprese esterne, incaricate della gestione di appalti e servizi, è diffusamente presente all'interno delle sedi IEO; risulta pertanto fondamentale coinvolgere tali soggetti nei processi volti ad adottare tutte le misure di prevenzione, protezione e coordinamento necessarie alla gestione dei rischi derivanti dalle interferenze legate alla contemporanea presenza di più organizzazioni nei medesimi luoghi di lavoro.

L'Istituto, consapevole dei rischi connessi a tale configurazione organizzativa, attua sistematicamente le seguenti principali misure:

- valutazione preliminare per la selezione e qualifica delle imprese esterne;
- riqualificazione periodica delle imprese;

Gli indici infortunistici (lavoratori dipendenti e liberi professionisti equiparati)

	2025	2024	2023
Numero totale ore lavorate	2.381.275	2.338.222	2.244.947
N° Infortuni registrati ⁽¹⁾	45	49 ⁽⁵⁾	46
Indice di frequenza degli Infortuni ⁽²⁾	18,90	20,96	20,49
Infortuni mortali	0	0	0
Incidenti rilevati correlati ad infortuni con gravi conseguenze ⁽³⁾	0	0	0
Near miss ⁽⁴⁾	2	2	6

(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.

(4) Incidente correlato al lavoro in cui non si verifica alcuna lesione o malattia, ma che potrebbe causarle.

(5) Il dato relativo agli infortuni del 2024 è stato riesposto rispetto a quanto pubblicato nel bilancio di sostenibilità 2024

- valutazione dei rischi da interferenza e individuazione delle relative misure di prevenzione e protezione;
- predisposizione di procedure operative e azioni di coordinamento coerenti con la valutazione dei rischi;
- adozione di meccanismi standardizzati per la condivisione tempestiva di informazioni e documenti;
- monitoraggi periodici finalizzati a valutare l'operato e i comportamenti delle imprese esterne.

Le misure adottate sono ulteriormente rafforzate da incontri in presenza, durante i quali i referenti

tecnici dell'Istituto accolgono il personale esterno per fornire informazioni e formazione sui contenuti rilevanti (valutazione dei rischi da interferenza, norme comportamentali, procedure operative). Tali incontri sono organizzati in modo sistematico e programmato, nonché al bisogno, qualora se ne ravvisi la necessità.

Nel 2025 sono stati registrati 4 infortuni riferiti al personale delle imprese esterne operanti presso le strutture dell'Istituto, a fronte di 289.396 ore lavorate (indice di frequenza degli infortuni pari a 13,82). Non si sono verificati infortuni mortali né eventi con gravi conseguenze, e non sono stati registrati casi di malattie professionali.



La promozione della salute dei lavoratori

(GRI 403-6)

Nell'ambito del proprio impegno per la promozione della salute dei lavoratori e la riduzione dell'impatto ambientale, lo IEO ha aderito alla campagna Meatless Monday, con l'obiettivo di incentivare la riduzione del consumo di carne rossa. L'iniziativa prevede l'eliminazione di piatti a base di carne rossa nella mensa aziendale nella giornata di lunedì, contribuendo sia al miglioramento delle abitudini alimentari sia alla riduzione dell'impatto ambientale.

Il consumo eccessivo di carne rossa è infatti associato a un maggiore rischio di patologie quali diabete, malattie cardiovascolari e alcune forme tumorali, oltre a richiedere un significativo impiego di risorse naturali e contribuire alle emissioni di gas a effetto serra.

Inoltre, lo IEO aderisce da tempo alla campagna Settimana Senza Sale, finalizzata a promuovere la riduzione dell'assunzione di sale nella dieta quotidiana. L'Istituto sensibilizza lavoratori e cittadini sull'importanza di limitare il consumo di sale, fornendo indicazioni pratiche per la sua sostituzione e applicando tali principi anche nella mensa aziendale, attraverso la riduzione del contenuto di sale nei pasti serviti.

Eco/Mammo per dipendenti IEO



Per i dipendenti IEO di età superiore ai 30 anni sono disponibili agende dedicate in regime solvente, a tariffa agevolata, per l'esecuzione di ecografie mammarie e mammografie. L'iniziativa è estesa anche al coniuge o convivente, che possono accedere alle prestazioni corrispondendo esclusivamente l'importo del ticket previsto dal Servizio Sanitario Nazionale.



6.6 FORMAZIONE E SVILUPPO DEI LAVORATORI

L'organizzazione dei processi formativi



Nel settore sanitario, caratterizzato da un'evoluzione continua, la formazione del personale rappresenta un elemento cruciale per garantire la qualità delle cure e il miglioramento costante dei servizi. Investire nelle persone attraverso percorsi formativi strutturati consente di fornire gli strumenti necessari per affrontare le sfide quotidiane, supportare processi decisionali efficaci e garantire cure adeguate e sostenibili.

Anche nel 2025, lo IEO ha sviluppato un piano articolato di gestione e sviluppo delle competenze, rivolto a

tutte le categorie professionali. Il Piano Formativo dell'Istituto si pone i seguenti obiettivi:

- sviluppo delle competenze chiave per il funzionamento efficiente della struttura;
- investimento nelle nuove tecnologie e nelle opportunità di scambio culturale, scientifico e assistenziale;
- promozione dello sviluppo personale;
- creazione di percorsi di apprendimento interdisciplinari e interprofessionali, attenti 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 consente ai partecipanti di affrontare e risolvere problemi pratici, sviluppando competenze di problem solving e comunicazione efficace,

fondamentali nell'assistenza ai pazienti oncologici.

L'obiettivo è non solo accrescere le conoscenze cliniche e scientifiche, ma anche sviluppare le competenze trasversali, essenziali per garantire un'assistenza di elevata qualità. Il personale ha la possibilità di partecipare a diverse tipologie di attività formative, tra cui formazione on the job, corsi residenziali ed e-learning. Per l'erogazione dei 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)

AREA MANAGERIALE
COMPORTAMENTALE

AREA
LINGUISTICA

AREA
INFORMATICA

AREA
ISTITUZIONALE

AREA NORMATIVA
RADIOPROTEZIONE

AREA
CLINICA

AREA EMERGENZA
URGENZA

AREA NORMATIVA
SICUREZZA SUL LAVORO



Nel 2025, lo IEO ha concentrato i propri progetti formativi su diverse aree chiave, al fine di rispondere alle esigenze di miglioramento continuo delle competenze in ambito sanitario e amministrativo. Tali iniziative 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.

L'obiettivo principale è stato lo sviluppo e l'efficientamento delle competenze professionali e relazionali. In particolare, i progetti formativi sono stati articolati nei seguenti ambiti:

- **Corsi di formazione comportamentali e manageriali**, tra cui: Il potere del pensiero positivo, Team working, Gestione del tempo, Delega e raggiungimento degli obiettivi, Comunicazione assertiva e Conflict management;
- **Percorsi di coaching**, finalizzati allo sviluppo delle competenze manageriali dei responsabili gestionali di nuova nomina, con l'obiettivo di valorizzare le risorse individuali e di team;
- **Attività di Educazione Continua in Medicina (ECM)**, comprendenti riunioni multidisciplinari accreditate, journal club, discussioni di casi clinici e condivisione di percorsi assistenziali, tra cui linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici in endoscopia digestiva, attività della divisione nuovi farmaci, staff multidisciplinari di senologia e aggiornamenti per auditor;

- **Formazione in ambito emergenza-urgenza**, rivolta ai professionisti sanitari a diretto contatto con i pazienti;
- **Speexx**: a partire dal 2023, in un contesto sempre più internazionale, l'Istituto ha introdotto uno strumento innovativo per la formazione linguistica, finalizzato a promuovere la conoscenza delle lingue in coerenza con il valore dello "Spirito Europeo";
- **Potenziamento dell'offerta formativa e-learning**, con lo sviluppo di nuovi corsi in ambito radioprotezionistico, tra cui, ad esempio, Rischio radiologico in attività di radioterapia.

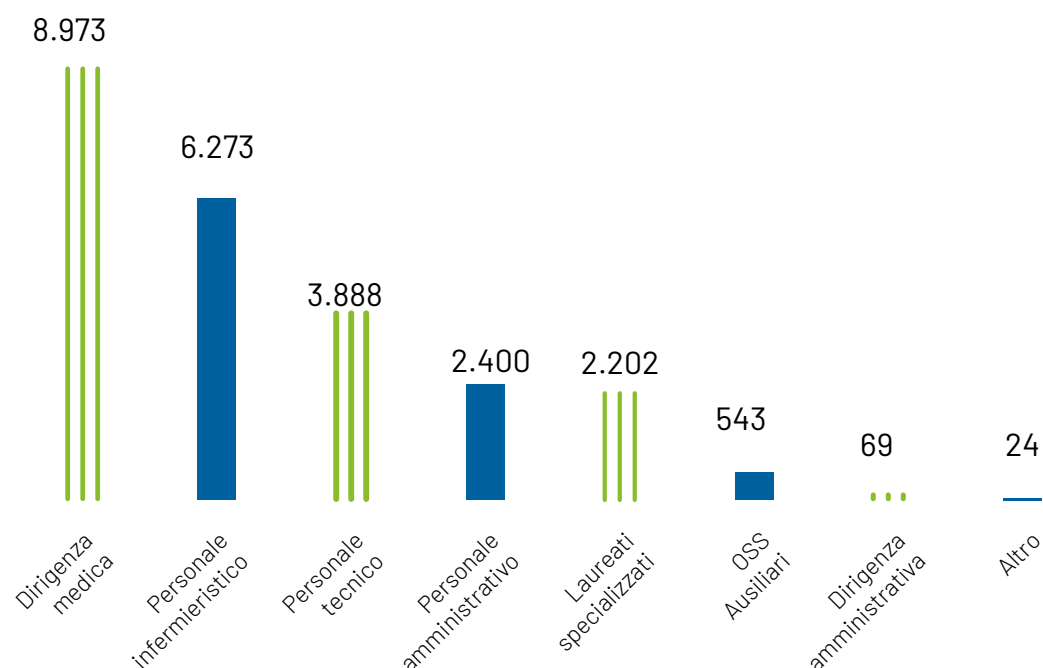
Crescita professionale personalizzata (GRI 404-1)

Lo IEO riconosce l'importanza di garantire percorsi di sviluppo professionale adeguati e personalizzati per le proprie risorse umane. La formazione è progettata e realizzata con l'obiettivo di offrire opportunità di crescita e miglioramento a tutto il personale, indipendentemente dal ruolo o dall'area di specializzazione. Nel 2025, l'Istituto ha erogato 24.372 ore di formazione ai dipendenti, corrispondenti a una media di 16,52 ore annue per dipendente. L'85% dei corsi è stato svolto in presenza. Considerando anche i collaboratori, le ore complessive di formazione erogate ammontano a 30.626.

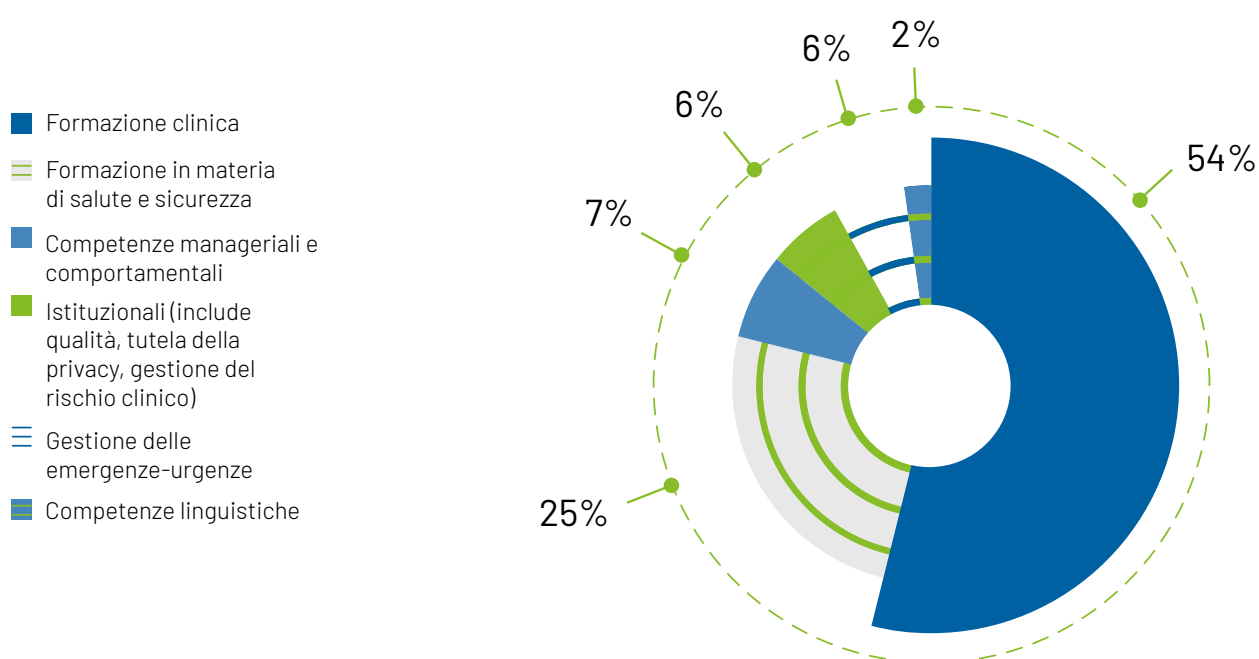


La formazione erogata ai dipendenti

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 personalizzati, strettamente collegati ai risultati dei processi di valutazione delle risorse umane. Nel corso degli anni, l'Istituto ha implementato un sistema di valutazione equo e oggettivo, applicato sia al personale medico e ai laureati specializzati operanti nell'area clinica, sia al personale non medico.

Tale sistema consente di valorizzare i risultati conseguiti dai lavoratori in relazione a posizione, responsabilità, competenze e conoscenze, in coerenza con il profilo professionale richiesto.

Per quanto riguarda medici e laureati specializzati, il processo di valutazione si concentra sulle performance cliniche e scientifiche, nonché sulle competenze organizzative e comportamentali. Questo approccio consente allo IEO di definire percorsi di sviluppo personalizzati, favorendo la crescita professionale e il raggiungimento degli obiettivi di carriera.

In ambito chirurgico, ai fini della valutazione, vengono utilizzati indicatori oggettivi volti a misurare sia le curve di apprendimento dei medici in formazione sia le performance dei professionisti già strutturati. La Direzione Sanitaria, in sinergia con la Direzione Risorse

Umane, monitora tali indicatori attraverso un cruscotto digitale aggiornato automaticamente ogni 24 ore, che include:

- numero di interventi come primo operatore (procedura principale), con relativi indicatori associati:
 - tempo chirurgico (media e mediana);
 - degenza (media e mediana);
 - numero di re-interventi (durante il ricovero principale);
 - numero di decessi (durante il ricovero principale);
 - numero di interventi che hanno richiesto accesso in Terapia Intensiva;
- numero di interventi come secondo, terzo o ulteriore operatore;
- numero totale di interventi;
- numero di interventi con ruolo di tutor (presenza di chirurghi con livelli di autonomia non ancora completi);
- numero di interventi senza ruolo di tutor (presenza di chirurghi pienamente autonomi).

Il cruscotto di valutazione risponde, in primo luogo, ai requisiti delle principali certificazioni internazionali adottate dall'Istituto (OECD e JCI), che richiedono la presenza di indicatori oggettivi per l'attribuzione e

la gestione dei privileges, correlati alle competenze tecniche. Esso risponde inoltre a richieste provenienti a livello nazionale (Ministero della Salute e AGENAS) e regionale, nell'ambito dell'implementazione di strumenti finalizzati al miglioramento della qualità dei risultati clinici e alla definizione dei percorsi di cura.

L'efficacia del sistema di valutazione trova riscontro anche nelle evidenze di terze parti, come il Programma Nazionale Esiti (PNE) di AGENAS, che evidenzia come l'Istituto presenti, per le principali patologie (prostata, rene, polmone, mammella, colon, retto, stomaco e fegato), tassi di complicanze inferiori alla media nazionale.

Anche il personale non medico è oggetto di valutazione, sulla base di un ampio insieme di competenze, abilità e conoscenze coerenti con il profilo di ruolo. Il processo, che coinvolge annualmente il 100% dei dipendenti, è finalizzato alla definizione di un piano di sviluppo personalizzato per ciascuna risorsa, orientato all'aggiornamento e al rafforzamento delle competenze. Ciò contribuisce al miglioramento delle performance individuali e alla crescita professionale, promuovendo al contempo comportamenti coerenti con gli standard qualitativi dell'Istituto.

Nella definizione del Piano di Sviluppo vengono considerate sia le esigenze e le aspettative del lavoratore, sia le necessità organizzative dell'Istituto.

Infine, dal 2014 è stata introdotta una sezione dedicata ai privileges anche per il personale non medico, con l'obiettivo di disporre di una rilevazione annuale aggiornata dei livelli di abilitazione e del grado di autonomia nello svolgimento delle attività all'interno delle singole Direzioni e/o Unità Organizzative.



6.7

I VOLONTARI DELLO IEO: L'ASSOCIAZIONE SOTTOVOCE

Lo IEO beneficia 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 opera a favore dei pazienti dello IEO, presso il quale gli associati svolgono attività a titolo gratuito, con finalità solidali e umanitarie, in conformità alla Legge 266/91.

L'Associazione Sottovoce si occupa di:

- reclutare, formare e inserire i volontari nei diversi reparti dello IEO, garantendo un adeguato percorso formativo e operando sempre in affiancamento al personale sanitario, senza sostituirsi ad esso, a supporto dei pazienti e dei caregiver;
- gestire i volontari in servizio, mantenendone elevata la motivazione attraverso riunioni di gruppo e momenti di confronto con il personale medico-sanitario, anche con il supporto dell'Unità di Psiconcologia dello IEO;
- promuovere la cultura della prevenzione in ambito oncologico e del volontariato.

L'Associazione Sottovoce in cifre



- Numero volontari in servizio: 127
- Orario di servizio: lun.-ven. 7.00/18.00; sabato e domenica 8.00/12.30
- Totale ore di servizio erogate nel 2025: 27.982
 - Di cui ore aree accoglienza: 13.990
 - Di cui ore reparti di degenza: 6.821



Sottovoce è un alleato del paziente

Sottovoce offre un volontariato qualificato, finalizzato all'accoglienza e all'assistenza pratica e relazionale dei pazienti, dei loro accompagnatori e caregiver. Ogni anno, migliaia di pazienti ambulatoriali, degenti e familiari vengono accolti dai volontari sin dalla fase di accettazione, supportati durante le terapie e accompagnati nei periodi di ricovero. Attraverso ascolto attivo, supporto nelle attività quotidiane e presenza costante, i volontari contribuiscono a migliorare l'esperienza complessiva di cura.

I volontari operano in 20 aree ospedaliere, tra cui accoglienza (area Totem IEO 1 e 2), prericovero, radioterapia e Proton Center, trial infermieristici, HRC, endoscopia, Day Hospital, Day Surgery e blocchi operatori, oltre che nei reparti di degenza di IEO 1 e nel Day Surgery di IEO 2. Le attività comprendono sia l'assistenza informativa e l'orientamento per l'accesso ai servizi, sia il supporto durante la degenza.



La formazione dei volontari

Essere volontario di Sottovoce significa entrare a far parte di un gruppo di persone motivate che operano con discrezione, sensibilità e disponibilità a favore dei pazienti e dei loro caregiver. Si tratta di un ruolo delicato e talvolta complesso, volto a contribuire alla gestione dell'ansia e delle difficoltà legate al percorso oncologico.

Per questo motivo, il volontariato ospedaliero richiede una formazione specifica, finalizzata a fornire competenze adeguate ad affiancare i pazienti in modo efficace e responsabile. A tal fine, Sottovoce prevede per i nuovi volontari un percorso strutturato che include un periodo di tirocinio pratico affiancato a volontari esperti e un corso di formazione di base, tenuto da professionisti in ambito medico-scientifico e psicologico. Al termine di tale percorso, i volontari operano in IEO in collaborazione con il personale sanitario e con gli psicologi.

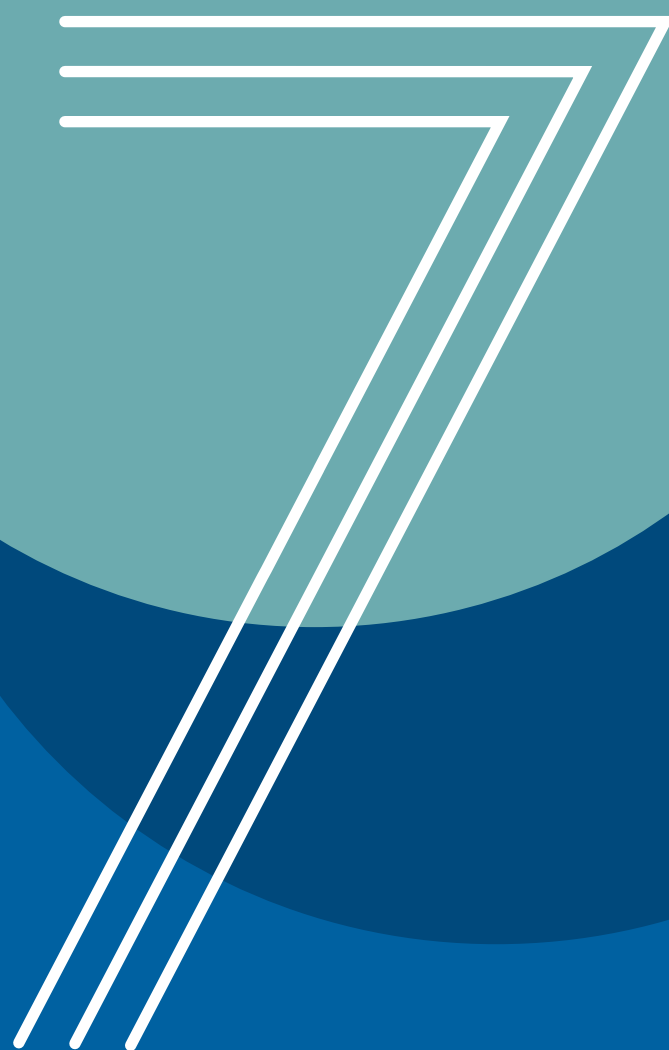
È inoltre prevista una formazione continua, finalizzata a mantenere aggiornati i volontari sulle evoluzioni organizzative e operative dell'Istituto, garantendo un supporto sempre adeguato in un contesto sanitario in costante evoluzione.

Impatti e impegni futuri

L'efficacia del volontariato di Sottovoce si riflette nella collaborazione strutturata tra volontari e personale medico-sanitario, nonché nel miglioramento del benessere dei pazienti assistiti, come evidenziato dai risultati della Customer Satisfaction 2025.

A supporto delle attività dei volontari, lo IEO ha sviluppato diverse iniziative, tra cui:

- riorganizzazione di servizi tradizionali, quali accettazione, accoglienza, orientamento dei pazienti e supporto nei reparti di degenza;
- sviluppo di nuove attività di servizio, in particolare a favore di pazienti non accompagnati o con disabilità, maggiormente bisognosi di supporto pratico e relazionale;
- innovazione dei percorsi formativi, in collaborazione con la Direzione Scientifica, la Direzione Sanitaria, la DAPS e l'Unità di Psiconcologia;
- promozione di una maggiore integrazione tra le sedi Sottovoce di IEO e Monzino, in funzione delle rispettive specificità, al fine di rafforzare il senso di appartenenza e favorire la collaborazione tra i volontari.



L'attenzione
ai pazienti

HIGHLIGHTS



132.860

pazienti

5.211

ricoveri medici

13.360

ricoveri chirurgici

121.651

pazienti ambulatoriali

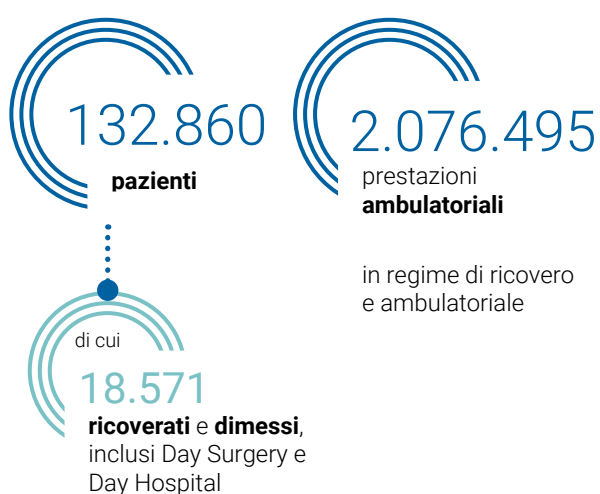


7.1 I PAZIENTI DELLO IEO

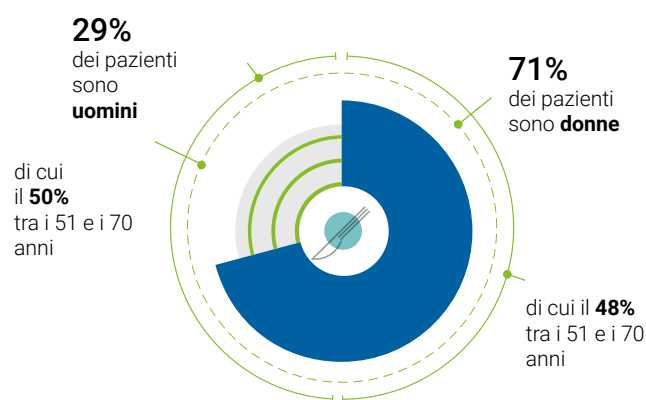
L'attenzione ai pazienti

I pazienti di IEO: una fotografia

Pazienti per tipologia di prestazione

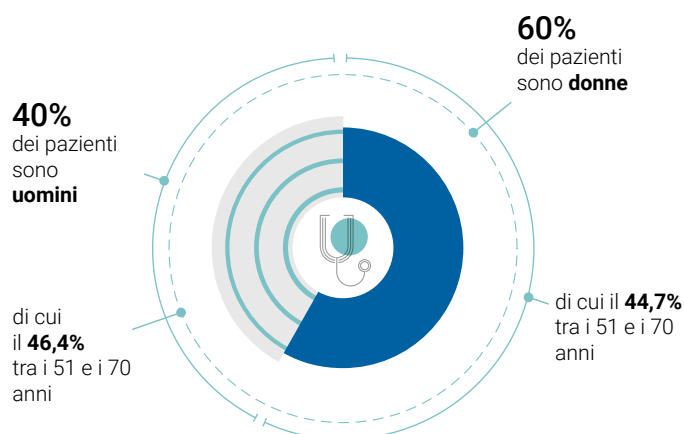


Sul **totale di 13.360** ricoveri chirurgici:

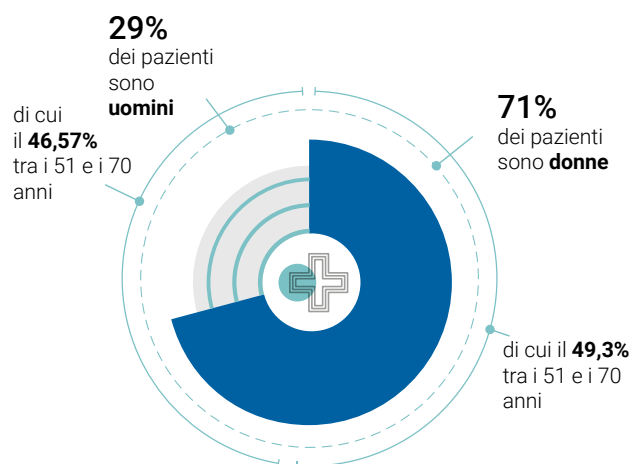


Pazienti per età e genere

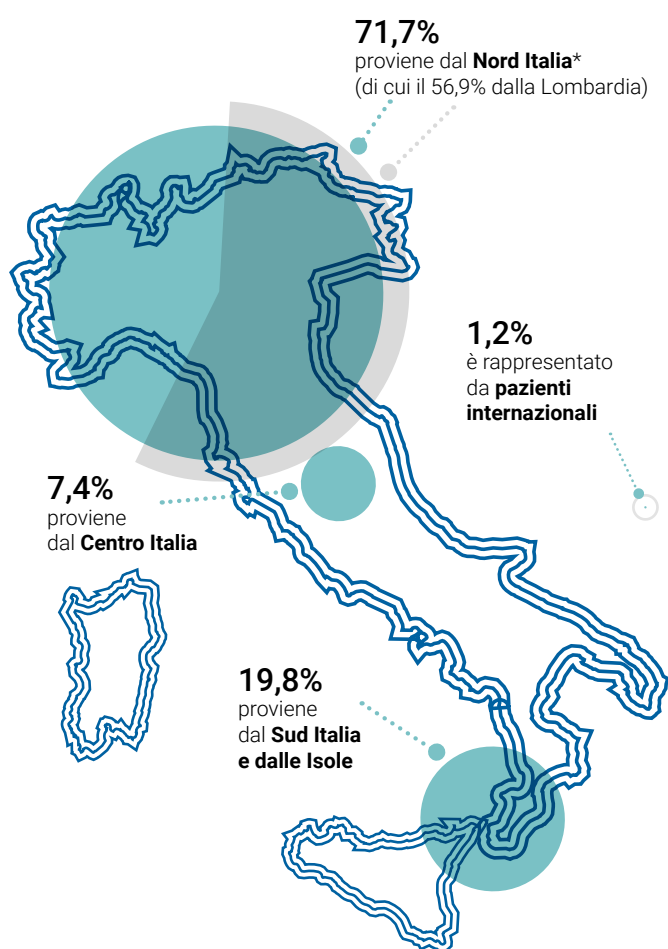
Sul **totale di 5.211** ricoveri medici



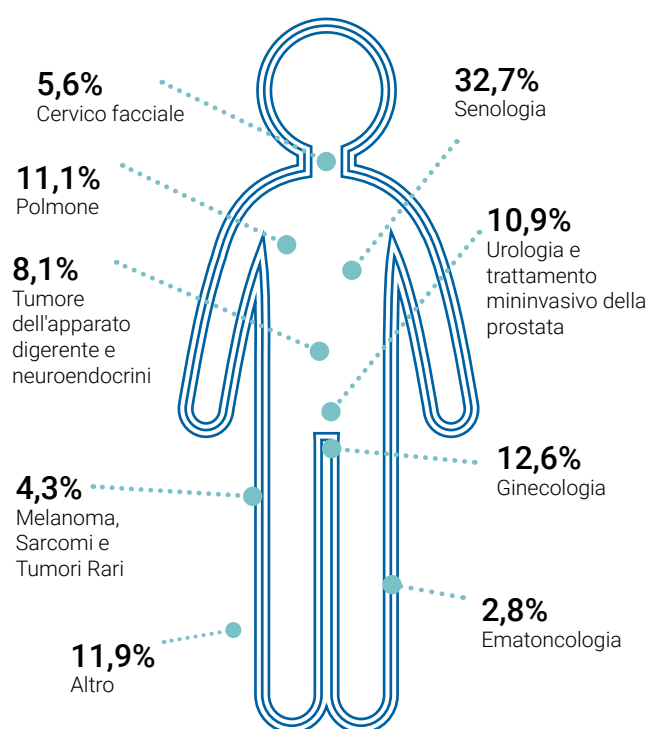
Sul **totale di 121.651** prestazioni ambulatoriali:



Pazienti per provenienza geografica Sul totale dei pazienti



Pazienti ricoverati per programma di cura



*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.

7.2 IL BENESSERE DEL PAZIENTE

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 équipe multidisciplinari, composte da medici, infermieri, professionisti sanitari, biologi e 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.



7.2.1 IL BENESSERE EMOTIVO

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 psicologi IEO hanno una rete di collaborazioni per garantire la continuità del supporto, anche a coloro che vivono lontano dalla struttura.

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

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 a patologie ad elevata incidenza nella popolazione (mammella, prostata e polmone), che dal punto di vista chirurgico coinvolgono ogni anno in Italia oltre 90.000 pazienti e le loro famiglie, ed è in avvio sulla

laringe con possibilità future di includere altre patologie.

I risultati clinici e la qualità di vita in IEO vengono misurati mediante la compilazione di questionari, noti in letteratura scientifica, sia prima dell'intervento che dopo, e telefonate di controllo ad opera di personale assistenziale fino a due anni di distanza dalla dimissione, nonché mediante la verifica della documentazione clinica. Ad oggi il sistema di misurazione degli indicatori sulla qualità di vita coinvolge attivamente, mediante una specifica piattaforma digitale, oltre 4.000 pazienti l'anno sottoposti ad un intervento chirurgico.

L'obiettivo è stato valutare, rispetto alla situazione di partenza (prima dell'intervento), il recupero o il 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.

7.4 IL VALORE DELLE RELAZIONI ED IL RUOLO DEL PERSONALE INFERMIERISTICO

- A seguito di un intervento di resezione polmonare, il dolore, in particolare toracico, è una delle conseguenze più frequenti, strettamente correlato sia alla divaricazione costale in caso di chirurgia a cielo aperto che alla presenza del drenaggio toracico. Il dolore deve essere controllato con adeguata terapia antidolorifica sia nell'immediato post-operatorio sia al momento della dimissione e nel tempo, se necessario. I risultati degli studi sui nostri pazienti mostrano che nel post-operatorio e nei mesi successivi la maggioranza dei pazienti non sente dolore o ne sente poco, sia per la chirurgia open che per quella robotica.
- A seguito di un intervento di chirurgia senologica con o senza ricostruzione, la percezione del proprio corpo è un indicatore che riveste particolare importanza e i risultati misurati evidenziano nelle pazienti che hanno effettuato un intervento demolitivo con contestuale ricostruzione del seno risultati non molto dissimili da coloro che hanno effettuato un intervento conservativo; ciò significa che la ricostruzione contestuale, unitamente alle tecniche di conservazione 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 DAPS 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 410 infermieri di cui:

- 31 coordinatori assistenziali dei quali 5 ricoprono il ruolo di coordinatore dell'area assistenziale omogenea
- 30 infermieri case manager
- 17 infermieri di ricerca clinica
- 5 infermieri dedicati al PICC (Peripherally Inserted Central Catheters) -team
- 327 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 presso lo 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 2025 ad un livello di soddisfazione medio (soddisfatto/molto soddisfatto) pari al 95,1%.

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 ore 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 con i colleghi infermieri.

IL RUOLO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

La presa in carico del paziente è supportata anche dalla figura dell'operatore socio-sanitario (OSS). L'OSS è una figura professionale di forte rilievo che segue un percorso formativo dedicato e sempre aggiornato. L'OSS collabora con l'infermiere e con l'équipe per garantire un'assistenza di qualità al paziente e alla sua famiglia. I 102 OSS presenti in IEO sono in attività in tutti i reparti, servizi compresi, in setting maggiormente tecnici come le sale operatorie, l'endoscopia e la centrale di sterilizzazione. Vista l'importanza di questa figura, IEO ha stipulato convenzioni con enti di formazione degli OSS per accogliere tirocinanti e garantire stage sul campo di elevato livello.

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 2025
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 valutazione, degli esami necessari e delle visite di controllo previste dal protocollo di studio.	Nel 2025 il gruppo ha assistito 2.700 pazienti arruolati per un numero totale di studi clinici superiore a 300.
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 disagio causato dalle ripetute inserzioni di accessi venosi e le complicanze legate all'infusione di farmaci irritanti o antitumorali. L'attività del PICC TEAM, anche nell'anno 2025, ha raggiunto livelli importanti:

1. Prestazioni ambulatoriali: 4020 (medicazioni e lavaggio del device);
2. Consulenza nelle U.O: 700;
3. 1.494 cateteri inseriti nell'anno 2025 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 (ONMDS). 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'ONMDS, la cui creazione 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 mantiene convenzioni attive con prestigiose Università italiane, nello specifico Corsi di Laurea Triennale e Magistrale. Le collaborazioni con UNIMI, UNISIR, UNIPV, UNIVR, UNIGE permettono di accogliere studenti tirocinanti in ambito clinico, organizzativo e formativo garantendo la possibilità di effettuare tirocini e stage osservativi dedicati. DAPS ha una collaborazione con EONS e accoglie ogni anno 1 o 2 infermieri dottorandi dall'estero, che richiedono un inserimento di 1 mese nella realtà infermieristica dell'istituto per conoscerne le peculiarità e approfondire i propri studi. Dal 2024, la DAPS accoglie una delegazione di studenti e docenti dall'Università di Pittsburgh, School of Nursing, consentendo un importante scambio didattico e professionale. Queste rilevanti collaborazioni 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.

L'Istituto cerca 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 consente 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

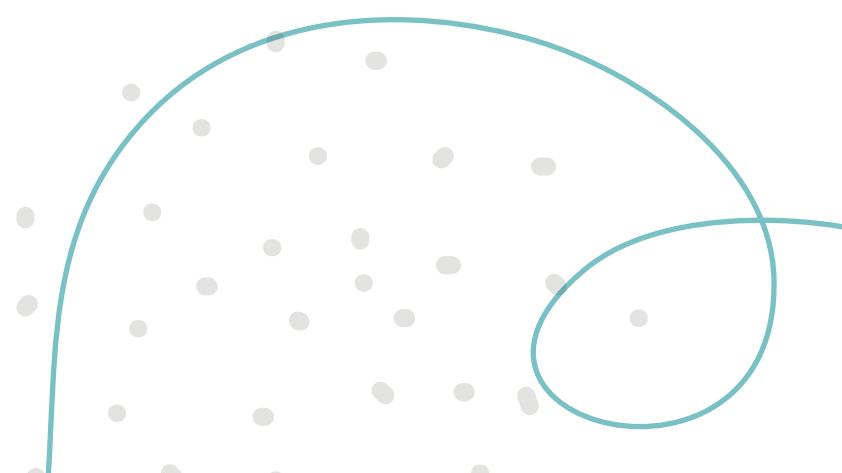
La comunicazione tra la struttura sanitaria e i familiari dei pazienti chirurgici è un asset fondamentale nella costruzione di un percorso perioperatorio che garantisca la massima sicurezza e un'esperienza di ospedalizzazione ottimale per il paziente e per i suoi familiari e caregivers, con importanti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

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

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

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

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 95,6% 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'88,7% dei pazienti degenti.



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 2025, un alto livello di soddisfazione espresso in tutti gli ambiti di indagine. I risultati ottenuti evidenziano, infatti, che il 95,6% dei pazienti ordinari e il 97,2% dei pazienti in regime di Day Surgery si dichiara soddisfatto o molto soddisfatto dell'assistenza ricevuta dal personale medico di riferimento e, complessivamente, il 97,8% 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%
2025	Pazienti ambulatoriali: 121.651 Ricoveri ordinari: 13.778 Ricoveri Day Surgery: 4.501	Ambulatoriali: 24.066 Ordinari: 3.695 Day Surgery: 1.691	Ambulatoriali: 19,78% Ordinari: 26,82% Day Surgery: 37,57%

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

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



Risultati pazienti ordinari ed in Day Surgery

Prestazioni ricevute	%
Tempi di attesa ricovero	82,2%
Valutazione del pre-ricovero	88,1%
Accoglienza ed informazioni ricevute sull'organizzazione del reparto	91,1%
Aspetti strutturali e alberghieri	90,1%
Servizio di ristorazione	74,6%
Aspetti igienici	93,3%
Assistenza del personale infermieristico	95,9%
Gestione del dolore	95,4%
Assistenza del personale medico	96,1%
Cure prestate	96,6%
Informazioni ricevute sullo stato di salute e sulle cure prestate	94,4%
Rispetto della riservatezza personale	95,9%
Organizzazione dell'ospedale nel suo insieme	94,1%
Indicazioni fornite su come comportarsi dopo la dimissione	95,5%
Soddisfazione riguardo alle modalità di trattamento/ intervento con ricovero in giornata	95,0%
Consiglierebbe ad altri questo ospedale	97,6%

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

Risultati pazienti ambulatoriali

Prestazioni ricevute	%
Servizi di prenotazione	89,7%
Tempi d'attesa dalla prenotazione alla data della prestazione	80,3%
Servizio di accettazione amministrativa e pagamento ticket	92,4%
Accessibilità, comfort e pulizia degli ambienti	91,8%
Rispetto degli orari previsti	86,3%
Attenzione ricevuta dal personale medico	95,5%
Chiarezza e completezza delle informazioni e delle spiegazioni ricevute	95,2%
Attenzione del personale infermieristico e/o tecnico	95,2%
Rispetto della riservatezza personale	94,8%
Complessivamente quanto è soddisfatto del nostro servizio	94,6%
Consiglierebbe ad altri questo ospedale	96,5%

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

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.

Da settembre 2025 è stato ulteriormente sviluppato il progetto, iniziato nel 2024, relativo alla patient experience dei pazienti ricoverati in regime ordinario. Alla customer satisfaction tradizionale è stato infatti affiancato un questionario con l'obiettivo di raccogliere l'esperienza dei pazienti durante la degenza.

Il questionario, elaborato sulla base della traduzione italiana di uno strumento validato da AHRQ e specifico per pazienti oncologici, analizza le seguenti aree tematiche:

- Relazione con medici, infermieri e personale amministrativo
- Qualità della comunicazione
- Aspetti alberghieri e di comfort
- Assistenza post-dimissione
- Gestione del dolore
- Gestione dei farmaci
- Valutazione complessiva dell'esperienza di ricovero

Di seguito riportiamo i risultati della prima rilevazione relativi a 687 questionari ricevuti, pari al 31,9% del campione:



Prestazioni ricevute		%
Quanto spesso il personale infermieristico l'ha ascoltata attentamente?	sempre	90,7%
Quanto spesso i medici l'hanno ascoltata attentamente?	sempre	91,7%
Quanto spesso il team ha ascoltato attentamente ciò che lei aveva da dire?	sempre	86,3%
Il personale sanitario le ha fornito un supporto adeguato a gestire il dolore causato dalla malattia o dai trattamenti?	Sì sicuramente	89,5%
Prima di lasciare l'ospedale, il personale le ha chiesto se, dopo le dimissioni, avrebbe ricevuto supporto dalla famiglia o da altre persone?	sì	78,7%
In generale, come giudica la sua salute mentale o emotiva complessiva?	eccellente, molto buona, buona	84,8%
In generale, come giudica il suo stato di salute generale?	eccellente, molto buono, buono	77,3%
Durante la degenza in ospedale, ha ricevuto informazioni per iscritto su quali sintomi o problemi di salute prestare attenzione dopo aver lasciato l'ospedale?	sì	94,3%
Utilizzando un numero qualsiasi da 0 a 10, dove 0 è il peggior ospedale possibile e 10 è il miglior ospedale possibile, quale numero utilizzerebbe per valutare questo ospedale durante la sua degenza?	9 e 10	91,1%
Consiglierebbe questo ospedale ai suoi familiari e amici?	Decisamente sì	92,5%

Infine, 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.

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:

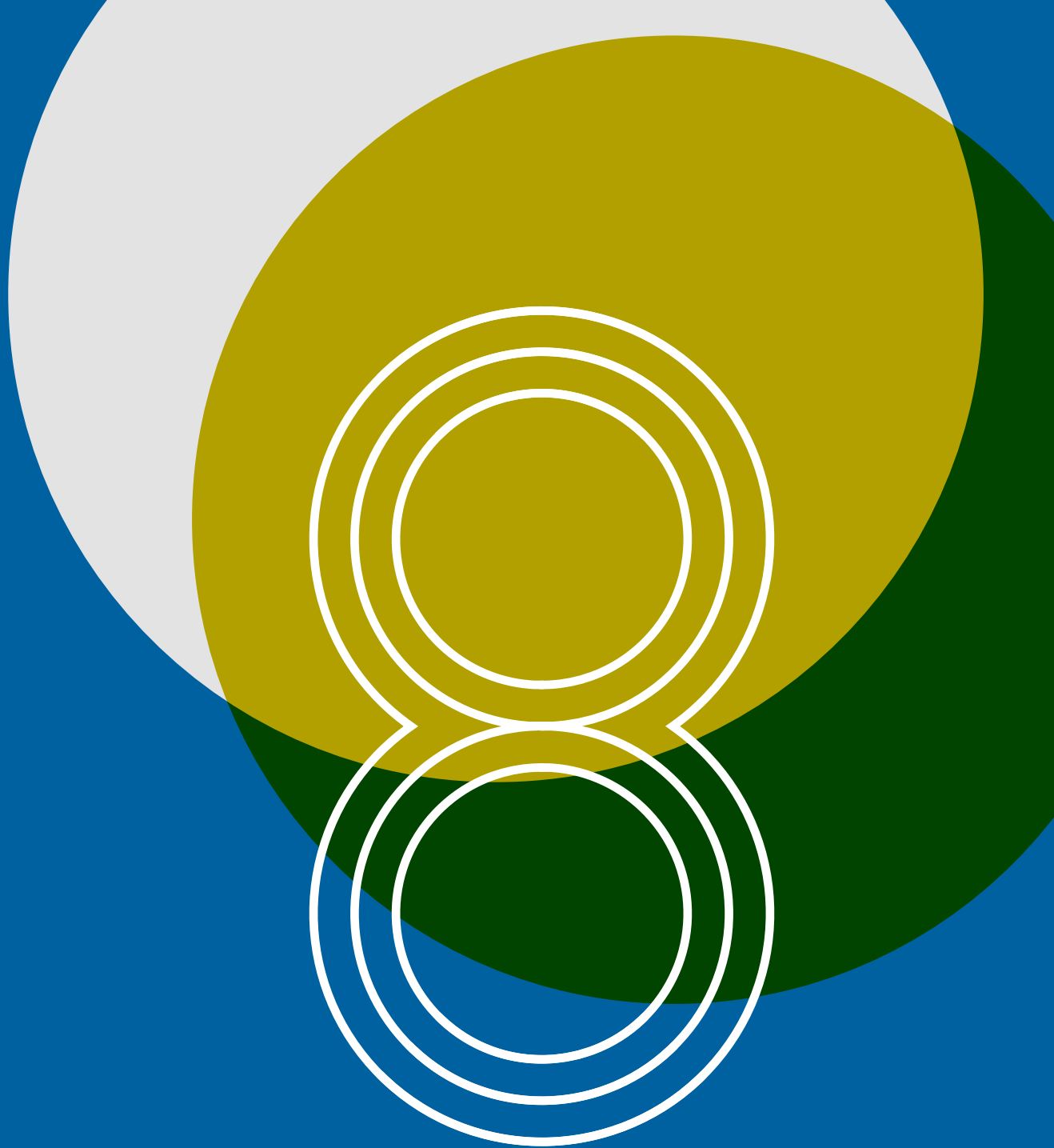
- autodeterminarsi;
- ricevere informazioni adeguate;
- prendere decisioni sulle cure ricevute;
- beneficiare di processi clinici ottimizzati.

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.

Nel 2025 è continuata l'attività del Patient Committee, un comitato congiunto permanente con le principali Associazioni dei pazienti che ha lo scopo di discutere in maniera prioritaria le 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 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

325,4 Mln

di **valore economico** generato

92,4%

del valore economico generato **distribuito agli stakeholder**

58%

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

21,6 Mln

di contributi per **programmi di ricerca**

oltre a

8,2 Mln

di contributi **5xmille in Conto Economico**



8.1

IL VALORE ECONOMICO DIRETTO GENERATO E DISTRIBUITO

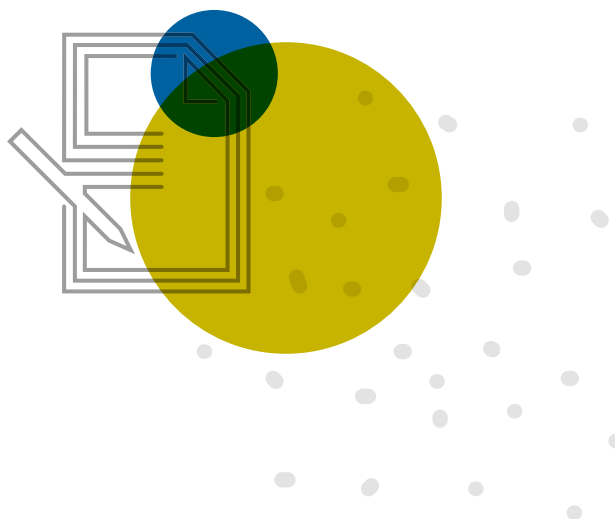
(GRI 201-1)

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

Attraverso la riclassificazione delle voci del conto economico civilistico, tale prospetto consente di quantificare il valore economico diretto generato dallo IEO e di analizzarne la distribuzione tra le diverse categorie di stakeholder. Le diverse componenti del valore economico generato e distribuito delineano inoltre il profilo economico dell'organizzazione, utile per la normalizzazione e interpretazione di altri indicatori di performance. Inoltre, la differenza tra il valore economico generato e il valore economico distribuito rappresenta il valore economico trattenuto dall'Istituto per finalità di autofinanziamento e reinvestimento nelle attività cliniche e di ricerca e sviluppo.

Il prospetto comprende tre componenti base:

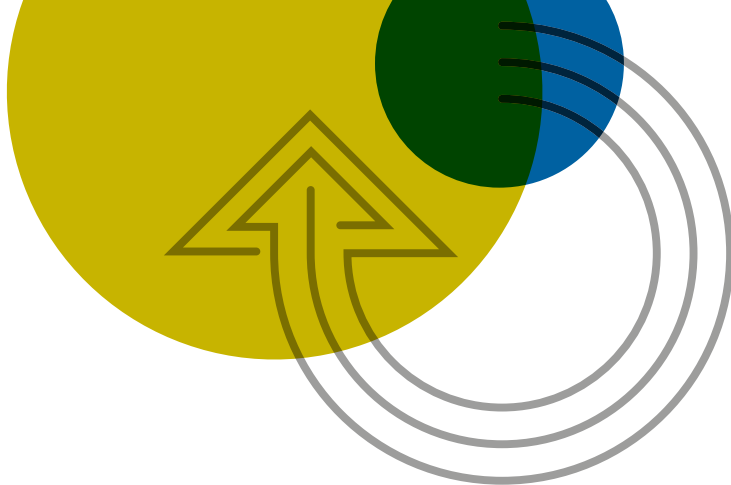
- il 'valore economico diretto generato', derivante dalle principali fonti di ricavo dell'Istituto;
- il 'valore economico distribuito' tra i principali stakeholder: dipendenti, fornitori, pubblica amministrazione, azionisti e comunità;
- il 'valore economico trattenuto', calcolato come differenza tra le prime due componenti e destinato a sostenere la continuità e lo sviluppo delle attività dell'Istituto.



Valore economico diretto generato e distribuito

	2025	2024	2023	Var. 2025-2024
VALORE ECONOMICO GENERATO	€ 325.358.270	€ 306.574.555	€ 288.547.117	6,1%
<i>Ricavi delle vendite e delle prestazioni</i>	€ 270.320.474	€ 257.063.016	€ 244.015.623	5,2%
<i>Altri ricavi e proventi netti</i>	€ 53.999.537	€ 47.613.013	€ 43.418.177	13,4%
<i>Proventi finanziari</i>	€ 1.038.259	€ 1.898.526	€ 1.113.317	-45,3%
VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO	€ 300.622.500	€ 283.614.973	€ 266.853.272	6,0%
<i>Costi per il personale</i>	€ 113.397.774	€ 106.467.841	€ 102.054.551	6,5%
<i>Costi operativi (fornitori)</i>	€ 166.428.556	€ 156.231.299	€ 147.941.863	6,5%
<i>Remunerazione finanziatori</i>	€ 985.678	€ 1.592.112	€ 941.789	-38,1%
<i>Pubblica amministrazione</i>	€ 19.810.492	€ 19.323.721	€ 15.915.069	2,5%
VALORE TRATTENUTO	€ 24.735.770	€ 22.959.582	€ 21.693.845	7,7%





Valore economico generato

Nel 2025, lo IEO ha generato un valore economico pari a oltre € 325,3 milioni, in crescita del 6,1% rispetto al 2024 e del 12,8% rispetto al 2023. Tale andamento è stato sostenuto principalmente dall'incremento dei ricavi delle vendite e delle prestazioni, che hanno superato i € 270 milioni (+5,2% rispetto al 2024). Tali ricavi derivano prevalentemente dall'attività medico-sanitaria, con € 249,6 milioni (+4,3% rispetto al 2024), cui si affiancano i contributi per funzioni ospedaliere non tariffabili dalla Regione Lombardia (€ 6 milioni), i trials clinici (€ 14,5 milioni) e le attività di formazione (€ 279 mila).

I ricavi dell'attività medico-sanitaria si suddividono in € 144,3 milioni (58%) relativi all'attività convenzionata con il SSN e in € 105,3 milioni (42%) derivanti da attività in solvenza. L'incremento complessivo (+4,3%) è principalmente attribuibile alla crescita dei ricavi solventi (+9,8%), in ambito sia ricoveri sia ambulatoriale, mentre i ricavi SSN risultano sostanzialmente stabili rispetto al 2024 (+0,7%).

La voce "altri ricavi e proventi netti" comprende contributi per programmi di ricerca (€ 29,7 milioni) e proventi diversi (€ 24,3 milioni, inclusivi di recuperi da terzi, sopravvenienze gestionali, contributi vari e ricavi infragruppo), evidenziando un incremento complessivo del 13,4% rispetto al 2024. In particolare, i contributi per programmi di ricerca sono aumentati di € 2,6 milioni (+9,7%) mentre i ricavi diversi hanno registrato una crescita di € 3,8 milioni (+15,5%).

Si segnala inoltre la marcata riduzione dei proventi finanziari dell'Istituto (-45,3%), riconducibile sia alla diminuzione della liquidità disponibile, a fronte dei significativi investimenti effettuati nel 2025, sia al calo dei tassi di interesse osservato nel corso dell'anno.

Valore economico distribuito

Nel corso del 2025, lo IEO ha distribuito un valore economico di oltre € 300,6 milioni, in crescita del 6% rispetto al 2024 e del 12,7% rispetto al 2023. Tale valore, pari al 92,4% del valore economico generato, è stato ripartito tra i principali stakeholder in linea con gli anni precedenti:

- Fornitori: € 166,4 milioni (55,4%), destinati principalmente all'acquisto di materiali (inclusi medicinali e presidi sanitari) e all'acquisizione di servizi da appaltatori e consulenti professionali;
- Personale: € 113,4 milioni (37,7%), erogati sotto forma di salari, stipendi e oneri previdenziali e assistenziali;
- Pubblica Amministrazione: € 19,8 milioni (6,6%), corrisposti a titolo di imposte dirette e indirette;
- Finanziatori: € 986 mila (0,3%) relativi a interessi, commissioni e oneri finanziari.

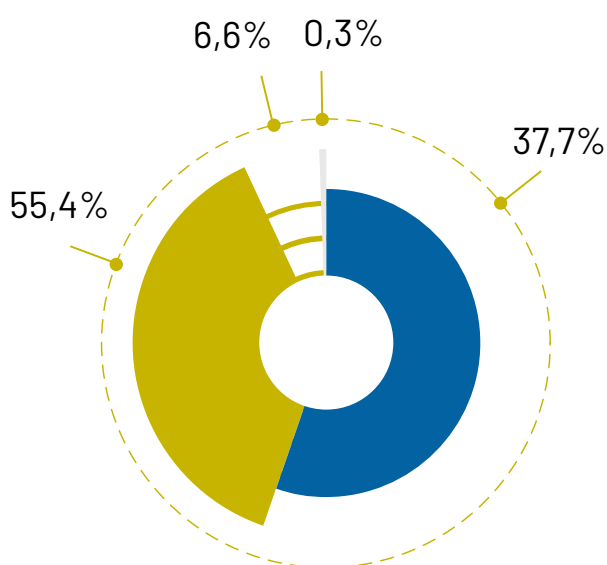
Anche nel 2025, l'Istituto non ha distribuito dividendi, coerentemente con l'obbligo statutario di accantonare 80% degli utili d'esercizio al Fondo Ricerca e Sviluppo e con la politica di reinvestimento delle risorse a supporto delle attività istituzionali. Tale scelta consente di destinare le risorse generate al rafforzamento delle infrastrutture, all'innovazione tecnologica e allo sviluppo della ricerca, in linea con la missione sociale dell'Istituto.

Valore economico trattenuto

Il valore economico trattenuto dallo IEO nel 2025 ammonta a € 24,7 milioni, in crescita del 7,7% rispetto al 2024. Questo valore trattenuto, costituito principalmente da ammortamenti, accantonamenti e sopravvenienze, nonché dall'utile d'esercizio non distribuito (pari a € 4,5 milioni), rappresenta per lo IEO una leva fondamentale di autofinanziamento.

Esso contribuisce a garantire la continuità operativa e a sostenere lo sviluppo delle attività di cura oncologica e di ricerca. Una parte di tale valore è inoltre destinata al fondo abbattimento crediti SSN, finalizzato a coprire il rischio di mancato riconoscimento delle prestazioni erogate in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale da parte dell'ATS e comunque prestate per supportare adeguatamente le esigenze cliniche dei pazienti.

La ripartizione del valore economico distribuito



Il valore della ricerca

(GRI 201-4)

Nel 2025, lo IEO ha beneficiato di contributi per programmi di ricerca per un totale di € 21,6 milioni, registrando un incremento del 13% rispetto all'anno precedente.

All'interno di questa cifra, i contributi provenienti dal Ministero della Sanità per la Ricerca Corrente e Finalizzata ammontano rispettivamente a € 8.606 mila e € 582 mila (corrispondenti a + 19% e -21,7% rispetto al 2024), evidenziando complessivamente un incremento pari al 15,3% rispetto all'esercizio precedente.

Nel 2025 sono stati inoltre confermati i contributi, seppur con importi variabili rispetto ai precedenti esercizi, della Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro ETS (€ 5.902 mila), della Commissione Europea (€ 1.024 mila), della Regione Lombardia (€ 591 mila), della Fondazione Umberto Veronesi (€ 715 mila), e della Fondazione IEO – Monzino (€ 89 mila). I restanti contributi sono stati erogati da altri enti italiani e internazionali.

Il contributo del 5xmille attribuito allo IEO per l'anno finanziario 2024 e reso noto dall'Agenzia delle Entrate nel 2025 ammonta a 7.894 mila euro.

I contributi derivanti dal 5xmille 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 2025, il contributo 5xmille riconosciuto a conto economico ammonta a 8.156 mila euro, destinato a progetti di innovazione clinica (€ 5,6 milioni) e a progetti di ricerca su nuovi bersagli molecolari (2,6 milioni di euro).



Il valore dell'indotto

(GRI 204-1)

Nel 2025, l'Istituto ha investito circa 140,1 milioni di euro nell'approvvigionamento di beni e servizi essenziali per le proprie attività, collaborando con un totale di 1.128 fornitori. Di questi, una quota significativa (1.008, pari all'89,4%) ha sede legale in Italia, a conferma del forte radicamento nel tessuto economico nazionale.

I fornitori possono essere raggruppati in quattro macrocategorie in base alla tipologia di fornitura:

- Il 44,2% fornisce attrezzature e servizi elettromedicali, apparecchiature informatiche e servizi affini;
- Il 38,3% è specializzato nella fornitura di dispositivi medici e diagnostici;

- Il 15,4% fornisce farmaci;
- Il restante 2% 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 criteri specifici di analisi e valutazione per i fornitori considerati critici sotto il profilo ambientale e sociale, rafforzando l'impegno dell'Istituto verso una gestione responsabile e sostenibile della catena di fornitura.

I fornitori per tipologia di spesa

Principali tipologie di fornitori	2025		2024		2023	
	Fornitori (numero)	Spesa (€)	Fornitori (numero)	Spesa (€)	Fornitori (numero)	Spesa (€)
Cespiti e servizi (elettromedicali, apparecchiature informatiche, arredi, ecc.)	499	54.968.515	589	64.784.754	489	75.163.722
Dispositivi medici e diagnostici	432	32.285.053	411	26.856.561	388	24.480.027
Farmaci	174	52.285.516	180	53.254.700	165	47.822.118
Altro materiale di consumo	23	593.150	19	€ 751.050	23	€ 774.755
TOTALE	1.128	140.132.234	1.199	145.647.065	1.065	148.240.623

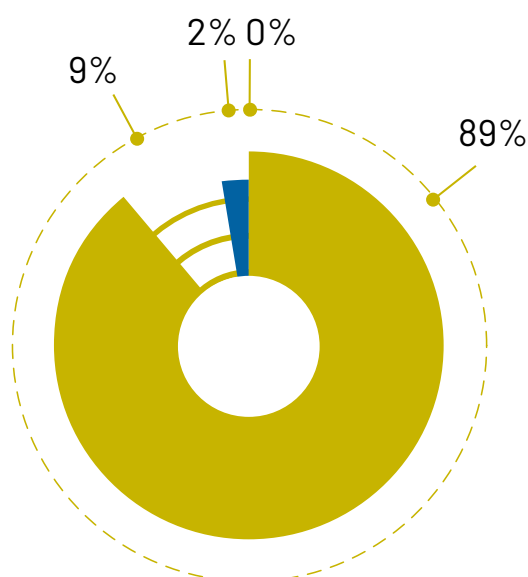
8.2

GLI IMPATTI ECONOMICI INDIRETTI

(GRI 203-2)

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 2025, per i fornitori italiani sono stati spesi circa € 136,7 milioni, che rappresentano il 97,6% 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 attore rilevante per la crescita economica e la coesione sociale del territorio in cui opera.

Parallelamente, i rilevanti investimenti in ricerca e innovazione contribuiscono al progresso scientifico e tecnologico nazionale, rafforzando la competitività del Paese a livello internazionale.

In sintesi, lo IEO rappresenta un esempio di integrazione tra valore sanitario, economico e sociale, dimostrando come la ricerca scientifica possa generare benefici diffusi non solo in termini di salute, ma anche sul piano economico e per la collettività.

Gli investimenti in innovazione

Nel corso del 2025 sono proseguiti 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 è pienamente sviluppata l'attività sul robot Single Port (con un solo punto di entrata nel paziente), che si è rivelato particolarmente utile in urologia, area cervico-facciale e ginecologia.

È stato completato il progetto di rinnovamento complessivo del blocco operatorio, con la realizzazione di un nuovo edificio, denominato IE03, nel quale sono stati predisposti un nuovo complesso operatorio con tre ulteriori sale operatorie (in sostituzione del precedente blocco di IE01), una nuova farmacia ospedaliera e diversi locali tecnici. La nuova struttura è dotata di tecnologie all'avanguardia ed è pensata per sostenere l'attività medico-chirurgica oncologica dei prossimi decenni, oltre a favorire l'umanizzazione dei percorsi. Inoltre, quattro delle nuove sale operatorie sono dedicate all'attività chirurgica robotica. Ciò consente una sempre minore invasività sul paziente, con un utilizzo ormai diffuso in varie specialità chirurgiche dell'Istituto e una maggiore efficienza operativa.

L'intensa esperienza cumulata quest'anno su ION, un'attrezzatura diagnostica (broncoscopio robotico)

estremamente avanzata e precisa in ambito polmonare, permetterà nel prossimo esercizio di iniziare gli interventi per rimuovere in chirurgia mininvasiva le microlesioni individuate, limitando il rischio di ulteriori sviluppi per il paziente.

Fra le attività ad altissimo contenuto tecnologico prosegue lo sviluppo sia della protonterapia, con centinaia di pazienti ormai trattati e un riscontro clinico molto positivo, sia dell'High Performance Computing (HPC) in ricerca, che permette di gestire enormi set di dati multidimensionali (Big Data) e risolvere problemi complessi a velocità estremamente elevate.

I trial clinici per la sperimentazione di nuovi farmaci oncologici proseguono nella crescita in volume e valore, come previsto, con vantaggi per i pazienti che possono avere a disposizione le terapie più innovative come ulteriore risorsa clinica. Accordi quadro sono in valutazione fra l'Istituto e grandi aziende farmaceutiche mondiali per una partnership sempre più strutturata in questo ambito fondamentale. L'Istituto pone la massima attenzione e il massimo rispetto sia ai principi etici di cura e tutela del paziente sia alla riservatezza dei dati.

Fra i riconoscimenti internazionali ricevuti dall'Istituto, nel 2025 si segnala quello ottenuto insieme al Centro Cardiologico Monzino e conferito dal prestigioso HPCwire come "Editor's Choice" al 22° Premio Annuale a St. Louis, MO, USA, per la categoria "Best Use of High Performance Data Analytics & Artificial Intelligence". Il progetto premiato riguarda la creazione, tramite intelligenza artificiale, di un modello computazionale predittivo, diagnostico e prognostico basato sull'interazione delle strutture proteiche. Questo ha l'obiettivo di migliorare gli sviluppi terapeutici attraverso l'identificazione di candidati con caratteristiche molecolari potenzialmente migliori. Per dare una misura di quanto conseguito, fra i vincitori nelle altre categorie di High Performance Computing premiate in tale sede figurano anche istituti e società del calibro di NASA Jet Propulsion Laboratory, Cornell University, University of Pittsburgh, Max Planck Institute, Nvidia e Aramco.

[https://www.hpcwire.com/off-the-wire/hpcwire-reveals-winners-of-the-22nd-annual-readers-and-editors-](https://www.hpcwire.com/off-the-wire/hpcwire-reveals-winners-of-the-22nd-annual-readers-and-editors-choice-awards-during-sc25/)

[choice-awards-during-sc25/](https://www.hpcwire.com/off-the-wire/hpcwire-reveals-winners-of-the-22nd-annual-readers-and-editors-choice-awards-during-sc25/)

Sono in continua crescita sia l'area sia il volume di attività della Clinical Data Platform, un "Health Data Lake" centralizzato che racchiude dati clinici, amministrativi e di ricerca. Tramite algoritmi di intelligenza artificiale, tali dati vengono ora gestiti in modo strutturato e unitario per elaborare le migliori terapie personalizzate per i pazienti, bilanciando la tutela dei loro diritti con le esigenze dell'evoluzione scientifica in oncologia. In questo ambito, è stato sviluppato e messo a disposizione dei medici IEO MATCH, un software che consente di individuare con efficienza, sulla base di tutti i dati clinici disponibili, pazienti con determinate caratteristiche, potenzialmente arruolabili, ai quali proporre l'adesione a protocolli di ricerca per nuove soluzioni cliniche relative alla loro patologia.

È stato inoltre completato un significativo investimento in efficientamento energetico, quale il relamping, con l'introduzione su larga scala di impianti di illuminazione a bassissimo consumo energetico.



8.3

EFFICACIA ED EFFICIENZA NELLA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ CLINICA

Guidate dalla centralità del paziente, le strategie dello IEO sono orientate al miglioramento continuo dell'efficacia, della qualità e dell'efficienza delle cure e delle prestazioni erogate. Tale approccio consente all'Istituto di ottimizzare l'impiego delle risorse, presupposto fondamentale per sostenere la ricerca scientifica e l'attività clinica, consolidando la propria 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 posizionamento

contribuisce a rafforzare la capacità dell'Istituto di attrarre risorse finanziarie attraverso partnership con il settore privato.

L'analisi dei principali indicatori di redditività conferma la capacità dello IEO di operare mantenendo una condizione di equilibrio economico. Nel 2025, il Return on Equity (ROE), che misura la redditività per i soci, si è attestato al 3,0%, con una riduzione di 0,7 punti percentuali rispetto al 2024 (pur mantenendosi superiore al livello del 2023 di 0,4 punti percentuali). Il Return on Investment (ROI), indicatore della redditività del capitale investito, si è attestato al 7,1%,

Indici di redditività

Unità di misura: €/000

Componenti		2025	2024
ROE	Risultato netto d'esercizio	4.471 €	5.372
	Capitale netto medio d'esercizio	151.370 €	146.448
		3,0%	3,7%
ROI	Reddito operativo (EBIT)	5.218 €	5.521
	Capitale netto investito medio d'esercizio	73.532 €	63.943
		7,1%	8,6%
ROS	Reddito operativo (EBIT)	5.218 €	5.521
	Ricavi di vendita	324.320 €	394.676
		1,6%	1,4%

in calo di 1,5 punti percentuali rispetto al 2024 (ma in crescita di 1,7 punti percentuali rispetto al 2023), principalmente per effetto dell'aumento del capitale investito medio. La dinamica riflette il significativo incremento degli investimenti realizzati nel corso del 2025, finalizzati al potenziamento delle infrastrutture cliniche, all'innovazione tecnologica e allo sviluppo della capacità operativa dell'Istituto, che hanno determinato un ampliamento della base di capitale impiegato a fronte di una crescita più contenuta del risultato operativo. Infine, il Return on Sales (ROS), che esprime la redditività delle vendite, registra un lieve miglioramento rispetto al 2024, passando dall'1,4% all'1,6%.

Nel complesso, gli indicatori evidenziano una gestione equilibrata, in cui la crescita dei ricavi e il controllo dei costi consentono di sostenere un'intensa fase di sviluppo e investimento, mantenendo al contempo livelli di redditività coerenti con la natura e il contesto operativo dell'Istituto.

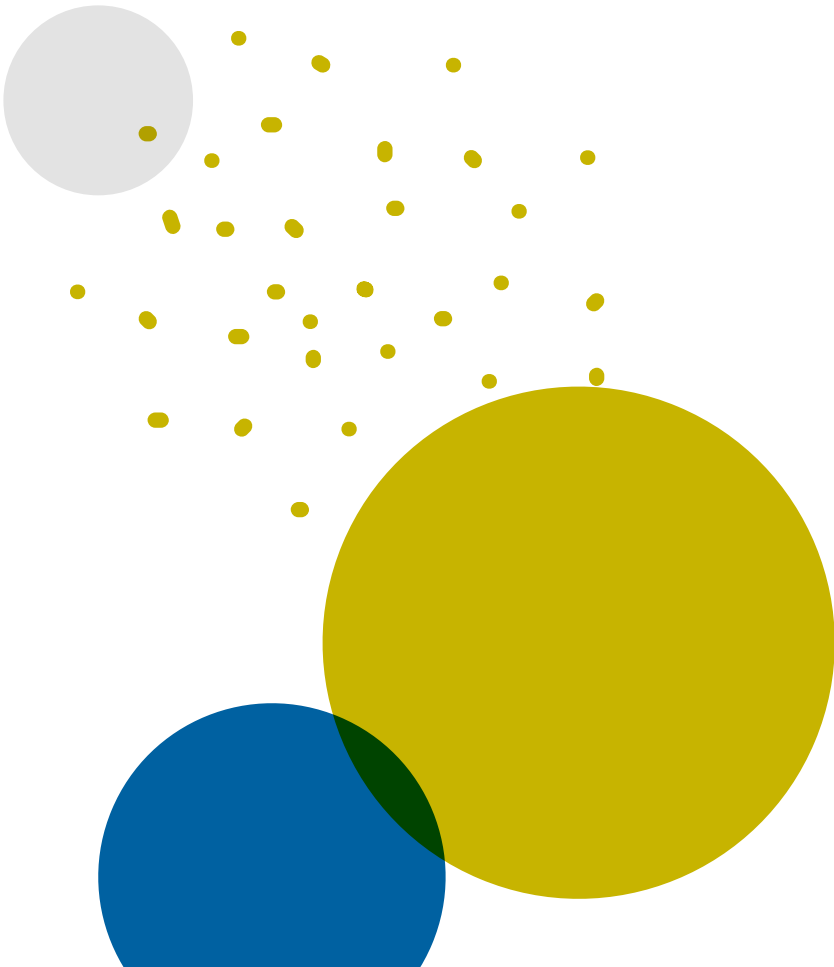
L'attenzione costante alla gestione efficiente delle risorse e all'ottimizzazione dei costi rappresenta un tratto distintivo dello IEO. L'analisi dell'incidenza delle principali voci di spesa sui ricavi derivanti dall'attività medico-sanitaria costituisce uno strumento rilevante per individuare punti di forza e potenziali aree di miglioramento. Tale approccio consente di definire e implementare strategie di miglioramento continuo, finalizzate a garantire la qualità dei servizi e l'eccellenza delle cure, preservando al contempo la sostenibilità economico-finanziaria dell'organizzazione.

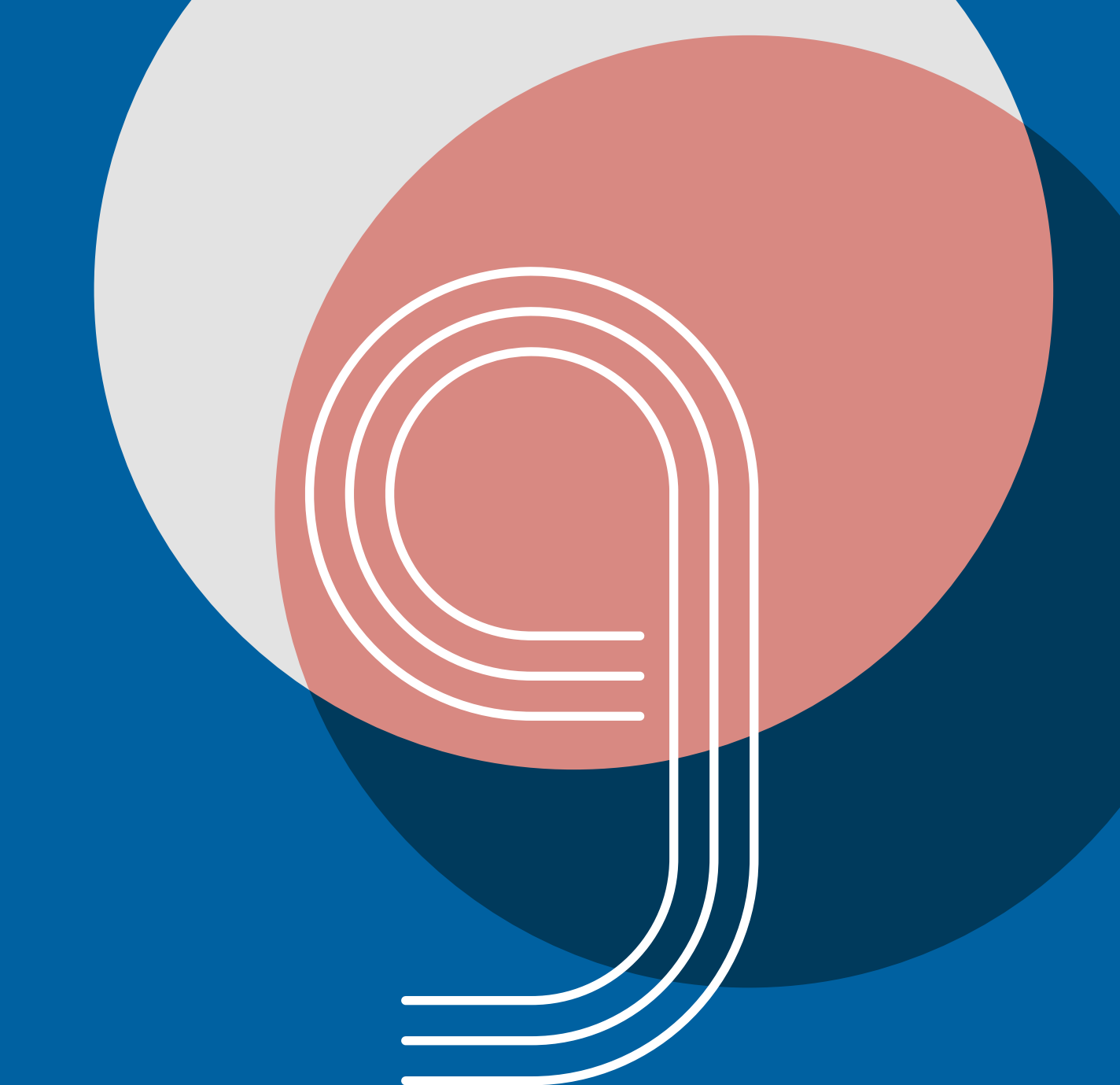
Nel 2025, i principali indicatori di incidenza dei costi, sia sanitari sia non sanitari, sui ricavi dell'attività medico-sanitaria si sono mantenuti sostanzialmente stabili rispetto all'anno precedente. In particolare, si osserva un moderato incremento dell'incidenza dei costi per beni e servizi sanitari (41,3% rispetto al 40,6%) e delle manutenzioni, a fronte di una sostanziale stabilità dei costi per medicinali ed emocomponenti (21,2% vs 21,0%) e di una lieve riduzione dei costi per godimento di beni di terzi.



Incidenza dei costi sui ricavi dell'attività medico-sanitaria

Indicatore	Formula	2025	2024
Incidenza costi diretti sanitari	Costi per beni e servizi sanitari/ Ricavi gestione caratteristica	41,3%	40,6%
	Medicinali ed emocomponenti / Ricavi gestione caratteristica	21,2%	21,0%
	Presidi sanitari e materiali di consumo connessi all'attività medico-sanitaria / Ricavi gestione caratteristica	14,2%	13,0%
Incidenza costi non sanitari	Manutenzioni diverse / Ricavi gestione caratteristica	6,8%	6,2%
	Godimento beni di terzi / Ricavi gestione caratteristica	2,8%	2,9%





Gli impatti
ambientali

HIGHLIGHTS

43,39%

rifiuti destinati a recupero

-2,81%

(165.150 nel 2024 contro
160.503 nel 2025)

consumi energetici rispetto
al 2024

58 tonn

di CO2 risparmiate grazie
allo smart working

-9,33%

prelievi idrici rispetto
al 2024



9.1 LA POLITICA AMBIENTALE DELL'ISTITUTO

Lo IEO riconosce la tutela dell'ambiente come un principio fondamentale della propria attività e un impegno coerente con la missione di eccellenza nella cura del paziente. L'Istituto promuove una gestione responsabile delle risorse e degli impatti ambientali, integrando tali aspetti nei processi organizzativi e gestionali.

Le principali aree di intervento per il miglioramento della gestione ambientale riguardano l'ottimizzazione dei consumi energetici, la riduzione delle emissioni dirette e indirette, la gestione sostenibile della risorsa idrica, la corretta gestione dei rifiuti – con particolare attenzione a quelli a rischio biologico – e la promozione di soluzioni di mobilità casa-lavoro più sostenibili.

L'Istituto Europeo di Oncologia non genera impatti ambientali diretti significativi, in quanto:

- non vengono rilasciati direttamente o indirettamente nell'ambiente rifiuti solidi o liquidi di alcun genere, sia che si tratti di rifiuti pericolosi che di rifiuti non pericolosi. I rifiuti, sia pericolosi sia non pericolosi, sono raccolti in modo differenziato e affidati a operatori autorizzati per il recupero o lo smaltimento, nel rispetto della normativa vigente;
- non vengono rilasciati nell'ambiente rifiuti solidi o liquidi radioattivi. I rifiuti radioattivi sono gestiti in sicurezza: quelli a breve decadimento sono stoccati fino al rientro nei limiti di legge, mentre quelli a lungo decadimento sono conferiti a soggetti autorizzati, sotto il controllo della Fisica Sanitaria e degli Esperti di Radioprotezione;
- nei laboratori, i reflui pericolosi e non pericolosi sono raccolti separatamente e smaltiti come rifiuti speciali secondo procedure interne e disposizioni normative;
- le attività cliniche, di ricerca e di produzione di farmaci non comportano emissioni in atmosfera di sostanze pericolose;
- le emissioni della centrale termica e del laboratorio antitumorali sono sottoposte a controlli periodici previsti dalla normativa.

Nel corso del 2025 non sono state segnalate all'Istituto non-conformità o infrazioni alle leggi da parte degli organi delegati alla sorveglianza ambientale.

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

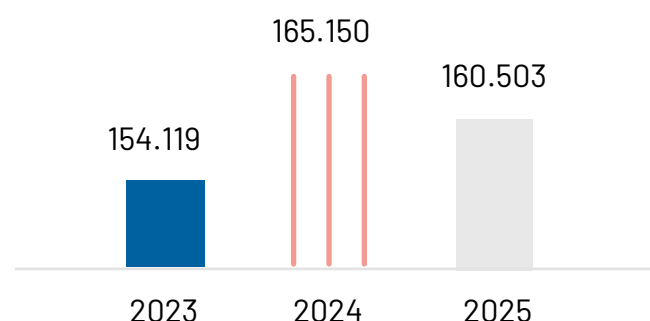
Gli edifici dello IEO ospitano un'ampia gamma di apparecchiature medicali avanzate ed impianti tecnologici specifici che richiedono un significativo fabbisogno energetico per il loro funzionamento. Inoltre, gli ambienti di lavoro e, in particolare, quelli destinati ad attività sanitarie devono essere mantenuti costantemente a temperature e umidità controllate. Ciò rende necessario l'impiego di sistemi di climatizzazione efficienti, sia invernali sia estivi, in grado di garantire la stabilità dei parametri ambientali termoigrometrici richiesti.

Questi fattori contribuiscono in modo rilevante ai consumi energetici complessivi dello IEO, che rappresentano pertanto una voce significativa nel bilancio dell'organizzazione.

Nel 2025 i consumi energetici complessivi dello IEO sono stati pari a 160.503 GJ, registrando una riduzione del 2,8% rispetto al 2024. Le principali fonti di approvvigionamento energetico comprendono gas naturale (62,9%), energia elettrica acquistata dalla rete (35,8%) e carburanti per autotrazione (benzina e gasolio), con incidenza residuale.

Consumo totale di energia

Unità di misura: GJ



I consumi di energia elettrica comprendono l'energia acquistata dalla rete, quella prodotta dal trigeneratore e consumata presso i siti IEO e una quota marginale generata dagli impianti fotovoltaici, per un totale di 21,94 GWh (equivalenti a 78.989 GJ).

Il cogeneratore, operante in assetto trigenerativo presso il sito IEO1, con una potenza elettrica di 2.028 kW e alimentato a gas naturale, nel 2025 ha prodotto – al netto degli ausiliari – 7,59 GWh di energia elettrica, di cui 1,93 GWh sono stati immessi in rete.

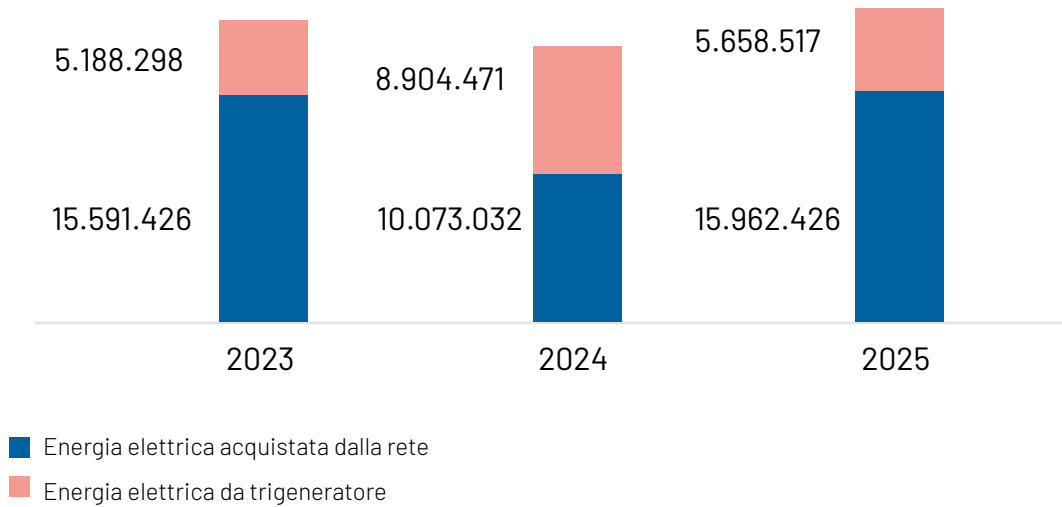
Di conseguenza, una quota dell'energia prodotta dal trigeneratore non è stata destinata ai carichi e alle utenze dei siti IEO, ma ceduta alla rete. In termini metodologici, ciò comporterebbe la necessità di considerare una rettifica nel calcolo del consumo complessivo di gas naturale, sottraendo la quota di combustibile associata all'energia elettrica esportata.

Nel 2025 i consumi di gas naturale hanno registrato una riduzione del 20,42%, principalmente a causa del minor numero di ore di funzionamento del trigeneratore dovuto a un guasto rilevante all'alternatore. Tale circostanza ha determinato un aumento del 58,47% dell'energia elettrica prelevata dalla rete.

Per il sito IEO1, nel 2025 è stato raggiunto un livello di autarchia elettrica – definita come il rapporto tra l'energia autoprodotta mediante il cogeneratore e consumata dai carichi del sito e il fabbisogno totale – pari al 35%, rispetto all'88% del 2024¹, in conseguenza della ridotta operatività dell'impianto.

Come negli anni precedenti, risultano inoltre attivi gli impianti fotovoltaici installati sulla copertura dello IEO2 (215 kW) e sulla copertura della palazzina uffici IEOOffice (8,4 kW).

Consumo totale di energia (GJ)



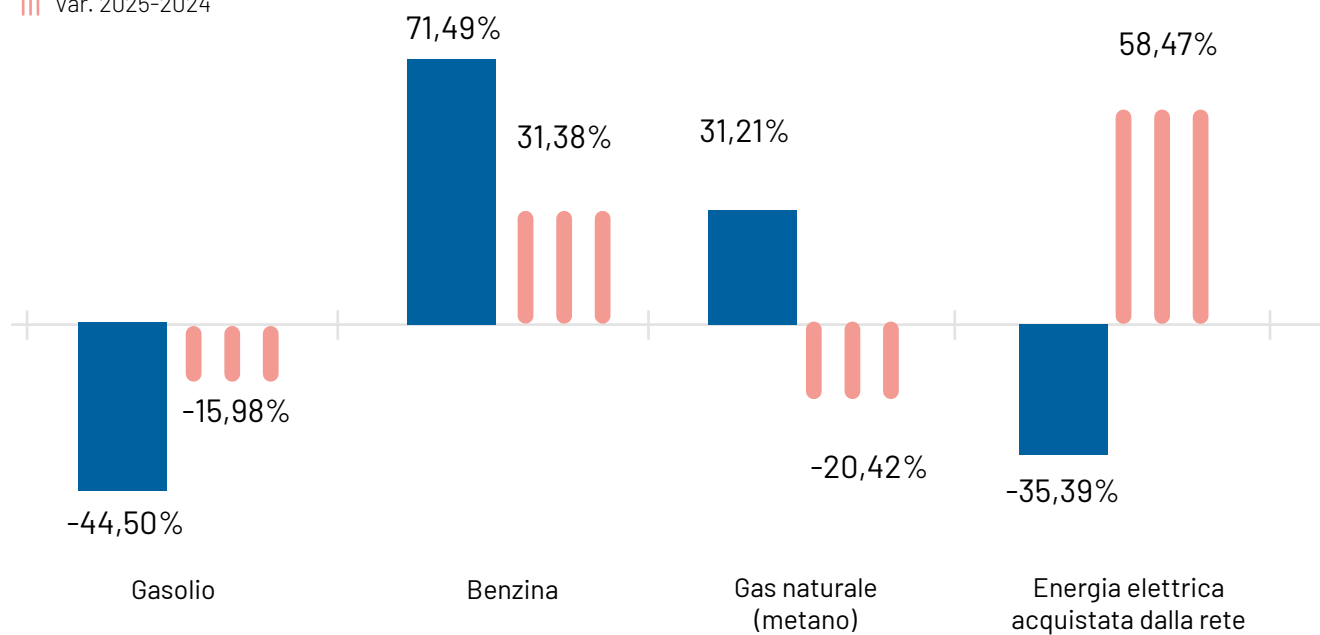
¹ Dato riesposto rispetto a quanto pubblicato nel Bilancio di Sostenibilità 2024 a seguito dell'aggiornamento dei dati relativi ai consumi di energia elettrica riferiti all'esercizio 2024



Variazione consumi energetici

■ Var. 2024-2023

||| Var. 2025-2024

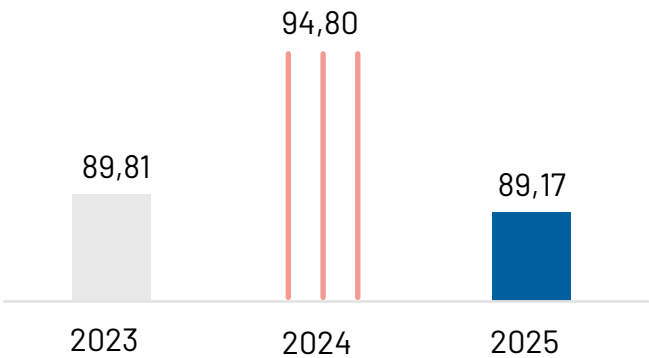


Nel corso del 2025 presso lo IEO sono stati realizzati diversi interventi di manutenzione straordinaria finalizzati all'efficientamento energetico delle infrastrutture. In particolare:

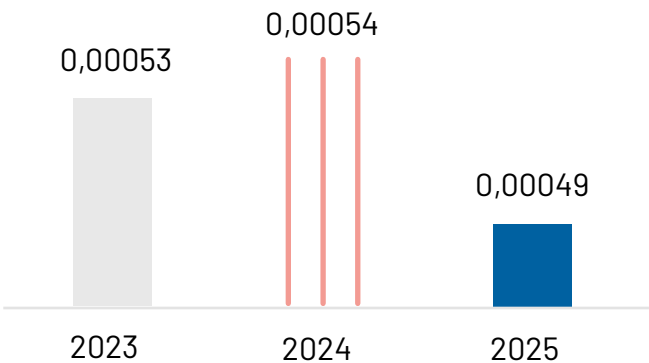
- LED relamping: è stata completata l'installazione di sistemi di illuminazione a LED anche nelle aree esterne; allo stato attuale si può affermare che quasi la totalità dell'illuminazione dell'Istituto è costituita da tecnologia LED ad alta efficienza.
- Revamping della centrale vapore – IEO Campus: è stato effettuato un intervento di ammodernamento della centrale mediante la sostituzione di due generatori di vapore di vecchia generazione con nuovi produttori di vapore a scambio rapido, consentendo un miglioramento del rendimento energetico e una riduzione delle emissioni inquinanti.
- Ammodernamento di due ascensori: sono stati rinnovati ulteriori due impianti elevatori, con l'adozione di tecnologie più efficienti dal punto di vista energetico.
- Sostituzione del gruppo frigorifero dedicato al CED dello IEO2: il gruppo frigorifero originario è stato sostituito con un nuovo impianto di maggiore potenza, dotato di due circuiti frigoriferi di pari capacità, ciascuno dei quali in grado di garantire autonomamente il raffreddamento del Centro Elaborazione Dati, migliorando al contempo l'efficienza e l'affidabilità del sistema.

Gli indicatori di intensità energetica evidenziano, rispetto al 2024, una riduzione pari a -5,95% per la forza lavoro e -8.70% per il fatturato, confermando un miglioramento dell'efficienza energetica.

Intensità energetica su forza lavoro (GJ/n)



Intensità energetica su fatturato (GJ/€)



9.3

LE EMISSIONI

(GRI 305-1, 305-2, 305-4, 305-7)

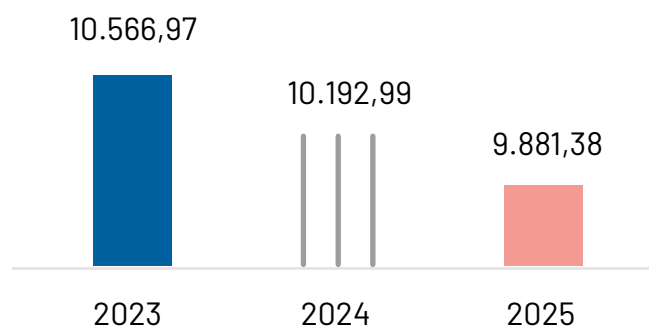


Nel 2025, le emissioni di gas a effetto serra (GHG) dello IEO ammontano a 6.109,14 tCO₂e per la categoria Scope 1, relative alle emissioni dirette. Per quanto riguarda lo Scope 2, relativo alle emissioni indirette derivanti dall'energia elettrica acquistata e consumata, le emissioni risultano pari a 3.772,25 tCO₂e secondo il metodo location-based e a 7.042,55 tCO₂e secondo il metodo market-based.

Nel complesso, le emissioni totali di gas a effetto serra (Scope 1 + Scope 2) registrano nel 2025 una riduzione rispetto al 2024 pari al 3,06% considerando lo Scope 2 calcolato con il metodo location-based e un aumento del 3,96% considerando lo Scope 2 calcolato con il metodo market-based.

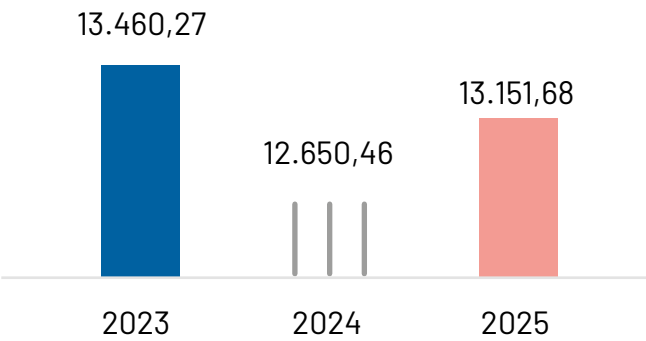
Tale risultato è riconducibile principalmente alla riduzione delle emissioni dirette (-19,70%) in linea con la contrazione dei consumi di gas naturale. Parallelamente, l'aumento dei consumi di energia elettrica acquistata dalla rete ha determinato una crescita delle emissioni Scope 2, pari al +45,94% se calcolate con il metodo location-based e al +39,67% se calcolate con il metodo market-based.

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

Unità di misura tCO₂e

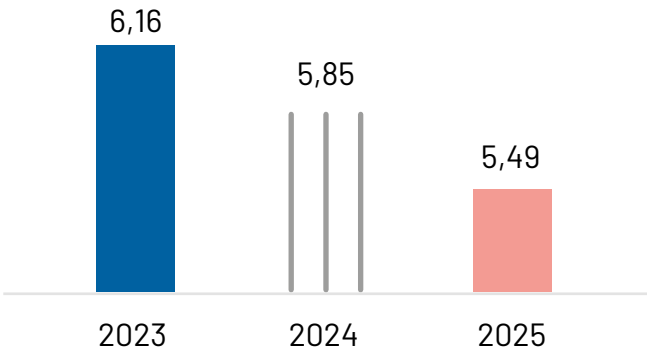
Totale emissioni GHG (Scope 1 + scope 2 Market based)

Unità di misura tCO₂eq

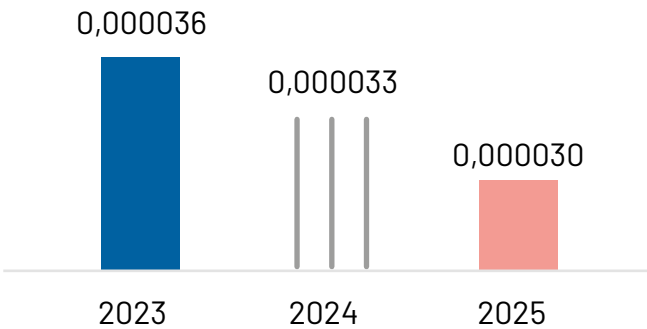


Gli indicatori di intensità emissiva (calcolati sulle emissioni Scope 1 e Scope 2 location-based) evidenziano una riduzione rispetto al 2024, pari a -6,18% in rapporto alla forza lavoro e -8,93% in rapporto al fatturato, confermando un miglioramento dell'efficienza ambientale dell'Istituto.

Intensità emissioni su forza lavoro (tCO₂eq/n)



Intensità emissioni su fatturato (tCO₂eq/€)



Tra le altre sostanze inquinanti, le più significative sono rappresentate dagli ossidi di azoto (NOx), di cui nel 2025 sono state emesse 1,752 tonnellate (-35,71% rispetto al 2024).

Le emissioni di NOx sono dovute principalmente alla trigenerazione presente in sito, ma anche alle caldaie alimentate a metano utilizzate per fare acqua calda per riscaldamento e acqua calda sanitaria.

Spostamenti casa-lavoro dei dipendenti

Le iniziative adottate per il contenimento delle emissioni hanno riguardato anche la promozione della mobilità sostenibile tra i dipendenti.

Il Mobility Manager dello IEO ha predisposto due Piani di Spostamento Casa-Lavoro (PSCL), uno per la sede dell'Ospedale e uno per la sede del Campus, con l'obiettivo di incentivare l'utilizzo di modalità di trasporto alternative all'auto privata.

La raccolta delle informazioni sugli spostamenti casa-lavoro è stata effettuata attraverso la somministrazione di un questionario a tutti i dipendenti alla fine del 2025.

Le principali azioni adottate per ridurre le emissioni associate agli spostamenti casa-lavoro sono state:

- l'adozione dello smart working per i dipendenti che possono usufruirne, fino a un massimo di 8 giorni al mese;
- il mantenimento dell'orario flessibile per le funzioni che non operano su turni;
- la concessione di contributi per l'acquisto degli abbonamenti al Trasporto Pubblico Locale (TPL), tramite trattenuta mensile in busta paga;
- il raddoppio dei posti bici, con l'installazione di nuovi stalli;
- l'implementazione del concorso "Bike to Work", volto a incentivare l'utilizzo della bicicletta per recarsi al lavoro;
- l'introduzione di una piattaforma di carpooling aziendale per i dipendenti della sede di via Ripamonti.

Considerando complessivamente la sede dell'Ospedale e quella del Campus, nel 2025 i dipendenti hanno utilizzato 10.107 giornate di smart working,

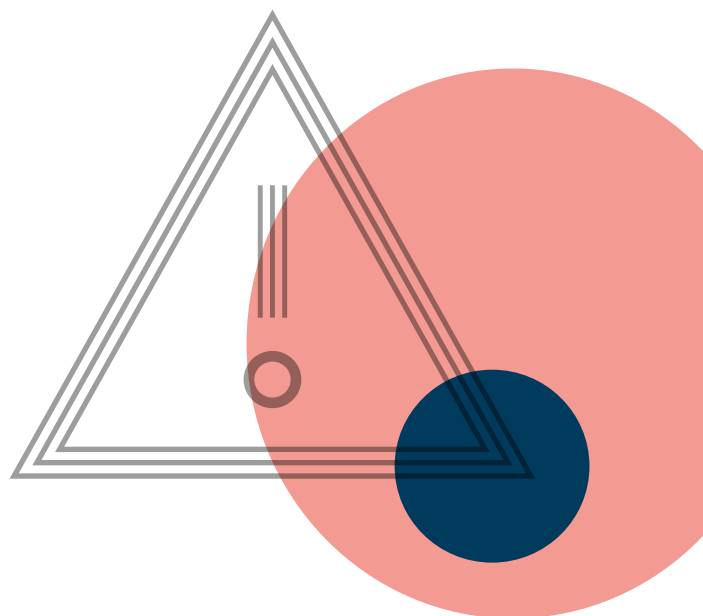
corrispondenti a circa 392.000 km di spostamenti casa-lavoro evitati (rispetto ai 359.000 km stimati nel 2024).

Grazie allo smart working, lo IEO ha generato benefici ambientali legati alla riduzione delle emissioni derivanti dagli spostamenti in autovettura privata dei dipendenti. Per il 2025 è stato stimato un risparmio pari a 63,4 tonnellate di CO₂ (circa 58 tonnellate nel 2024), 103,9 kg di NOx e 12,1 kg di PM10.

Il risparmio di emissioni è relativo soltanto allo spostamento casa-lavoro.

Oltre alle riduzioni conseguite mediante lo smart working, nel 2025, grazie all'implementazione del concorso Bike to Work, sono stati inoltre ottenuti risparmi stimati pari a 7 tonnellate di CO₂, 11,4 kg di NOx e 1,33 kg di PM10.

Oltre alle emissioni derivanti dagli impianti di riscaldamento e di produzione di energia, si segnalano le emissioni del laboratorio di anatomia patologica, quali solventi, formaldeide, e reagenti in genere, con quantitativi che possono andare da pochi ml a qualche litro a settimana. Tuttavia, si tratta di emissioni considerate scarsamente rilevanti ai sensi del D.Lgs 152/06, anche in relazione ai quantitativi limitati dei reagenti e delle sostanze chimiche utilizzate.



9.4

LA GESTIONE DELL'ACQUA

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

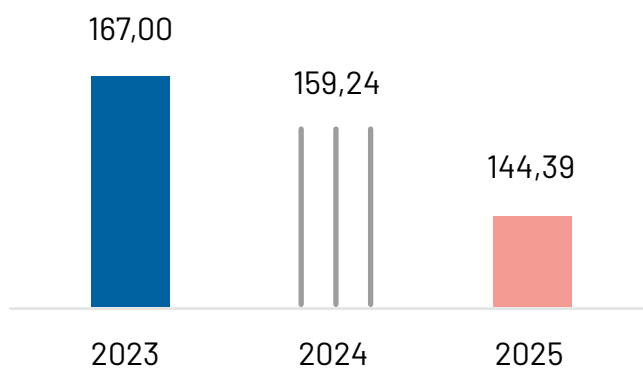
All'interno dello IEO, l'utilizzo della risorsa idrica è gestito con particolare attenzione. L'Istituto considera infatti il monitoraggio e la gestione responsabile dei consumi idrici una priorità, al fine di contribuire alla tutela dell'ambiente e alla sostenibilità delle attività sanitarie.

L'approvvigionamento idrico avviene esclusivamente tramite la rete idrica pubblica e l'intero volume prelevato viene successivamente convogliato nella rete fognaria, determinando un consumo idrico netto sostanzialmente prossimo allo zero.

L'acqua viene impiegata per una molteplicità di attività: oltre agli utilizzi tecnici legati agli impianti, essa è necessaria per i servizi di cucina, le operazioni di pulizia, i processi di sterilizzazione, l'igiene personale dei pazienti e il funzionamento di diverse apparecchiature sanitarie. Tali impieghi rendono il consumo idrico una variabile rilevante sia dal punto di vista ambientale sia in termini di costi operativi.

Nel 2025, i volumi complessivi di acqua prelevata dallo IEO sono stati pari a 144,39 ML, registrando una riduzione del 9,33% rispetto al 2024, principalmente riconducibile al completamento delle attività di cantiere avvenuto nel corso dell'anno precedente.

Prelievi idrici (ML)



9.5

LA GESTIONE DEI RIFIUTI

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

La gestione dei rifiuti rappresenta un processo particolarmente delicato ed essenziale per garantire il corretto funzionamento delle strutture dello IEO, nonché la tutela dell’ambiente e la sicurezza di operatori e pazienti.

Nei grafici seguenti è illustrato l’andamento della produzione complessiva di rifiuti nelle diverse sedi dello IEO a partire dal 2021. In particolare, a partire dal 2022, la riorganizzazione della gestione dei reflui derivanti dalle attività di analisi ha comportato una riconfigurazione della classificazione dei rifiuti prodotti, determinando un incremento della quota di rifiuti non pericolosi.

Nel 2025, la produzione totale di rifiuti dello IEO è stata pari a 812.575 kg, di cui 388.889 kg di rifiuti pericolosi (circa 48% del totale) e 423.686 kg di rifiuti non pericolosi (circa 52% del totale).

Come si evince dal grafico 1, l’aumento complessivo della produzione di rifiuti registrato negli ultimi anni è attribuibile principalmente alla crescita dei rifiuti non pericolosi. Al contrario, la quantità di rifiuti pericolosi mostra un incremento più contenuto e graduale, con una crescita complessiva pari a circa +10% nel periodo 2020–2025.

Andamento rifiuti prodotti

Unità di misura: Kg

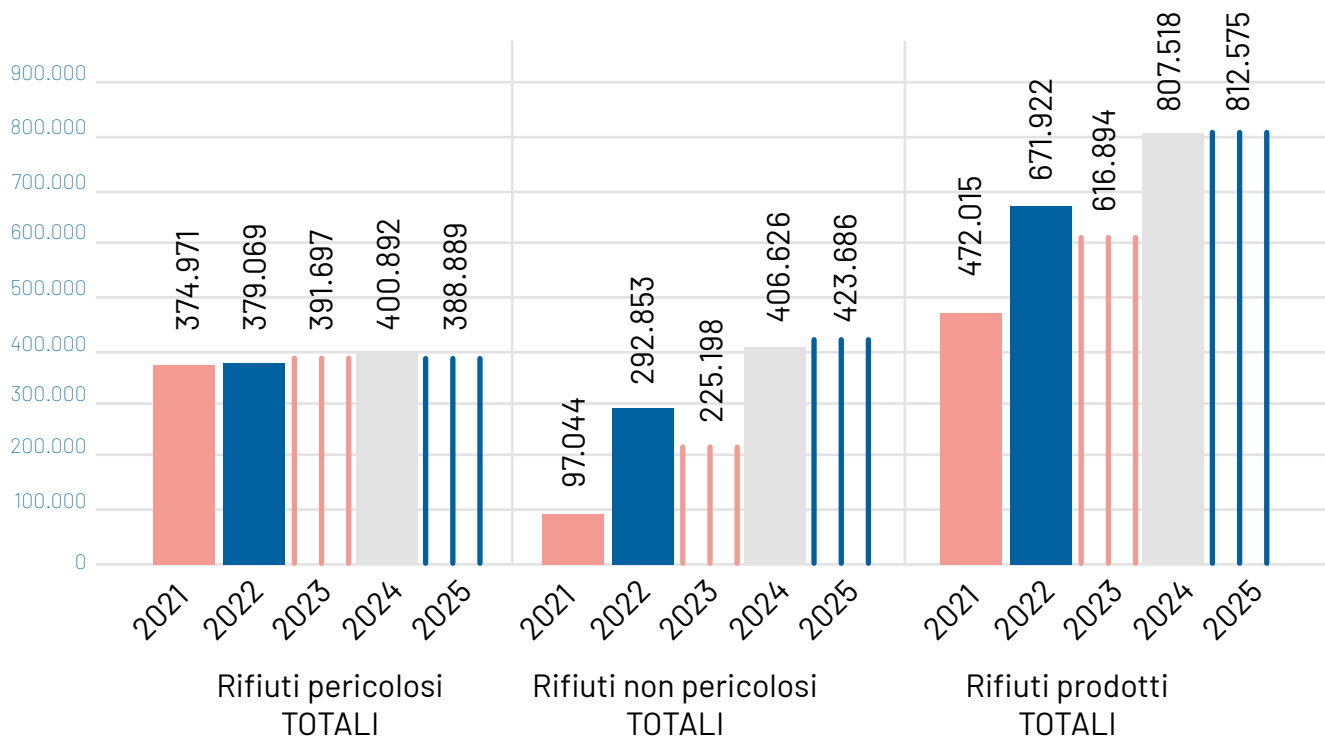


Grafico n.1

Nel periodo considerato si osserva una variabilità nella ripartizione tra rifiuti avviati a recupero e rifiuti destinati a smaltimento, legata principalmente alla disponibilità degli impianti di trattamento esterni, sulla cui scelta operativa lo IEO non ha possibilità di intervento diretto.

Il grafico 2 riporta l'andamento della produzione dei rifiuti pericolosi e delle relative modalità di trattamento.

Nel 2025, a fronte di una produzione complessiva di 388.889 kg di rifiuti pericolosi, 320.885 kg (82,5%) sono stati avviati a recupero, mentre 68.005 kg (17,5%) sono stati destinati a smaltimento. Il dato evidenzia un marcato aumento della quota destinata a recupero rispetto agli anni precedenti (nel 2024 il recupero rappresentava circa l'11,7% del totale dei rifiuti pericolosi), con una conseguente significativa riduzione della quota avviata a smaltimento.

Rifiuti pericolosi e tipologie di trattamento

Unità di misura: Kg

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

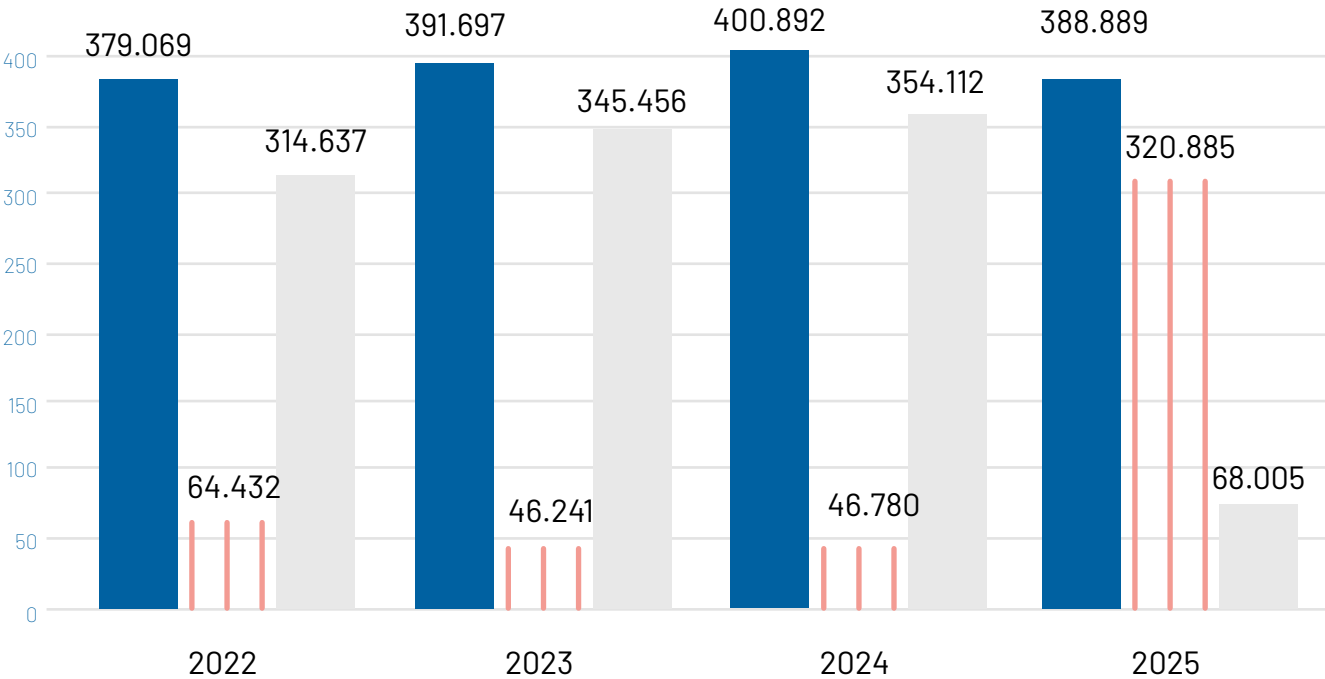


Grafico n.2

Il grafico 3 mostra l'andamento della produzione dei rifiuti non pericolosi e delle relative modalità di trattamento. L'aumento del quantitativo di rifiuti destinati a smaltimento osservato negli ultimi anni è principalmente legato alla variazione nel tempo delle tipologie di rifiuti non pericolosi prodotti, oltre che alla disponibilità degli impianti di trattamento.

Nel 2025, la produzione complessiva di rifiuti non pericolosi è stata pari a 423.686 kg, di cui

31.726 kg avviati a recupero (7,5%) e 391.960 kg (92,5%) destinati a smaltimento. Rispetto agli anni precedenti, si osserva una lieve riduzione della percentuale di rifiuti non pericolosi avviati a recupero, a fronte di un aumento della quota destinata a smaltimento, andamento riconducibile sia alla composizione delle tipologie di rifiuti prodotti sia alla disponibilità degli impianti di trattamento.

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

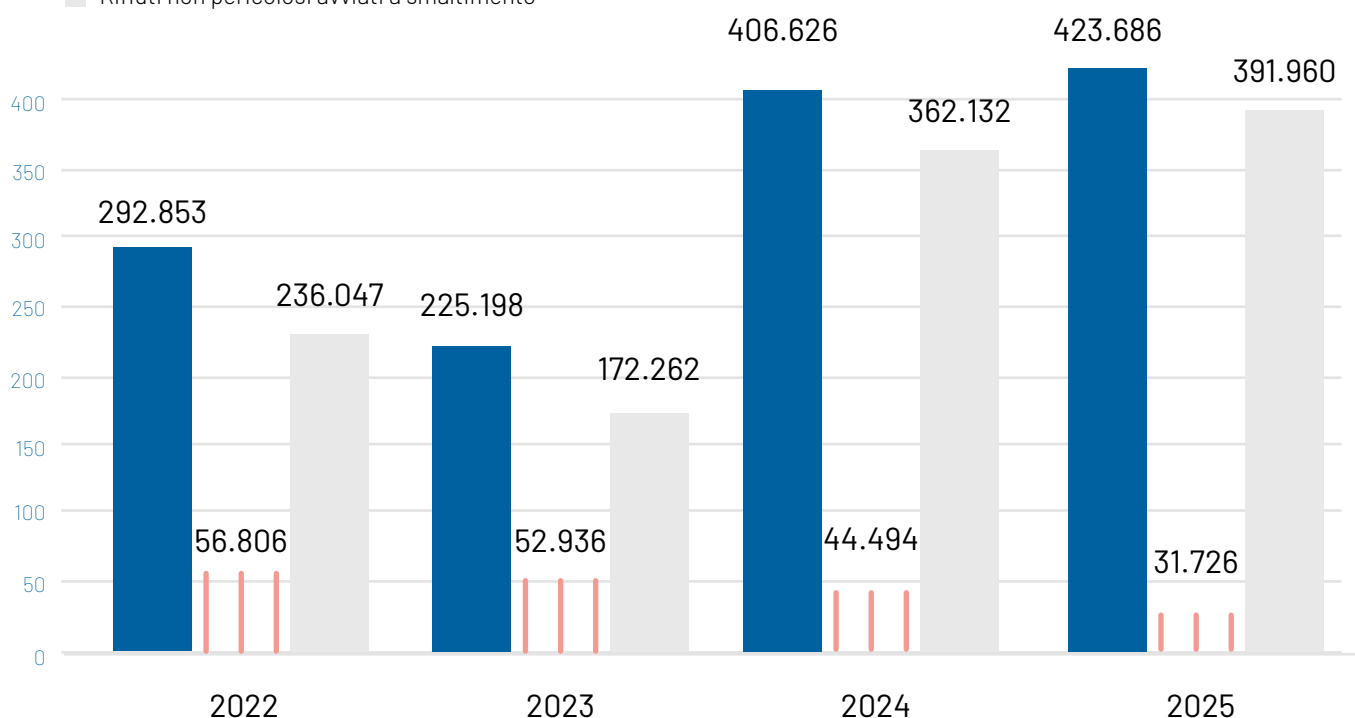


Grafico n.3



Andamento rifiuti destinati a smaltimento

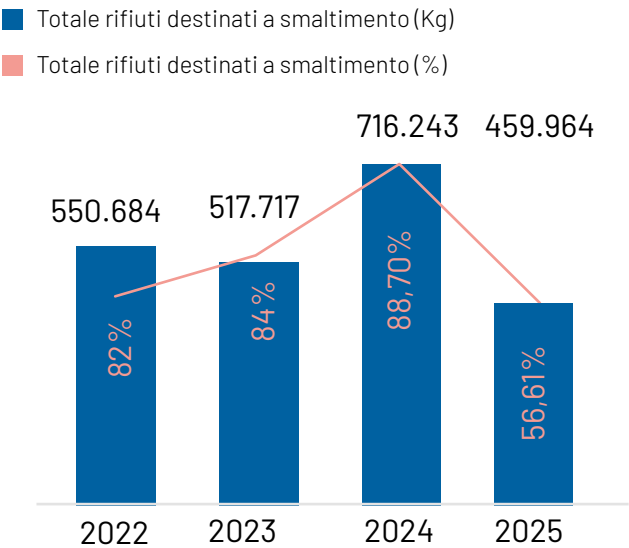


Grafico n.4

Andamento rifiuti destinati a recupero

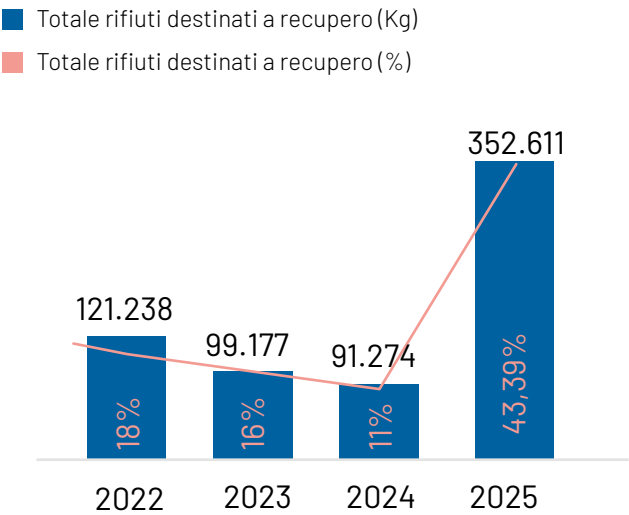


Grafico n.5

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

Nel periodo 2022–2024 si osserva una netta prevalenza dei rifiuti avviati a smaltimento, con percentuali comprese tra l'82% e l'89% del totale, mentre la quota destinata a recupero si mantiene su livelli più contenuti, variando tra circa l'11% e il 18%.

Nel 2025 si registra invece un cambiamento significativo: i rifiuti destinati a recupero raggiungono 352.611 kg, pari al 43,39% del totale, mentre quelli destinati a smaltimento si riducono a 459.964 kg, corrispondenti al 56,61% dei rifiuti complessivamente prodotti.

Entrando più nello specifico, di seguito è riportata un'analisi della produzione dei rifiuti che caratterizzano

in modo particolare una realtà sanitaria come quella dello IEO, con riferimento ai CER 180103 e CER 180106, distinguendo tra la sede dell'Ospedale e quella del Campus.

Per quanto riguarda la sede ospedaliera (grafico n. 6), il quantitativo relativo al CER 180103 registra una riduzione del -4,41% (284.809 nel 2025 contro i 287.951 del 2024). Rapportando il dato ai giorni di ricovero, la diminuzione risulta pari al 3,8%. Anche per il CER 180106 si osserva un andamento in diminuzione, pari al -4,56% (25.085 del 2024, contro 23.940 del 2025) in valore assoluto e al 2,2% se rapportato ai giorni di ricovero.

Per quanto riguarda il Campus, la situazione risulta sostanzialmente in linea con il 2024.

Andamento produzione rifiuti IEO sede

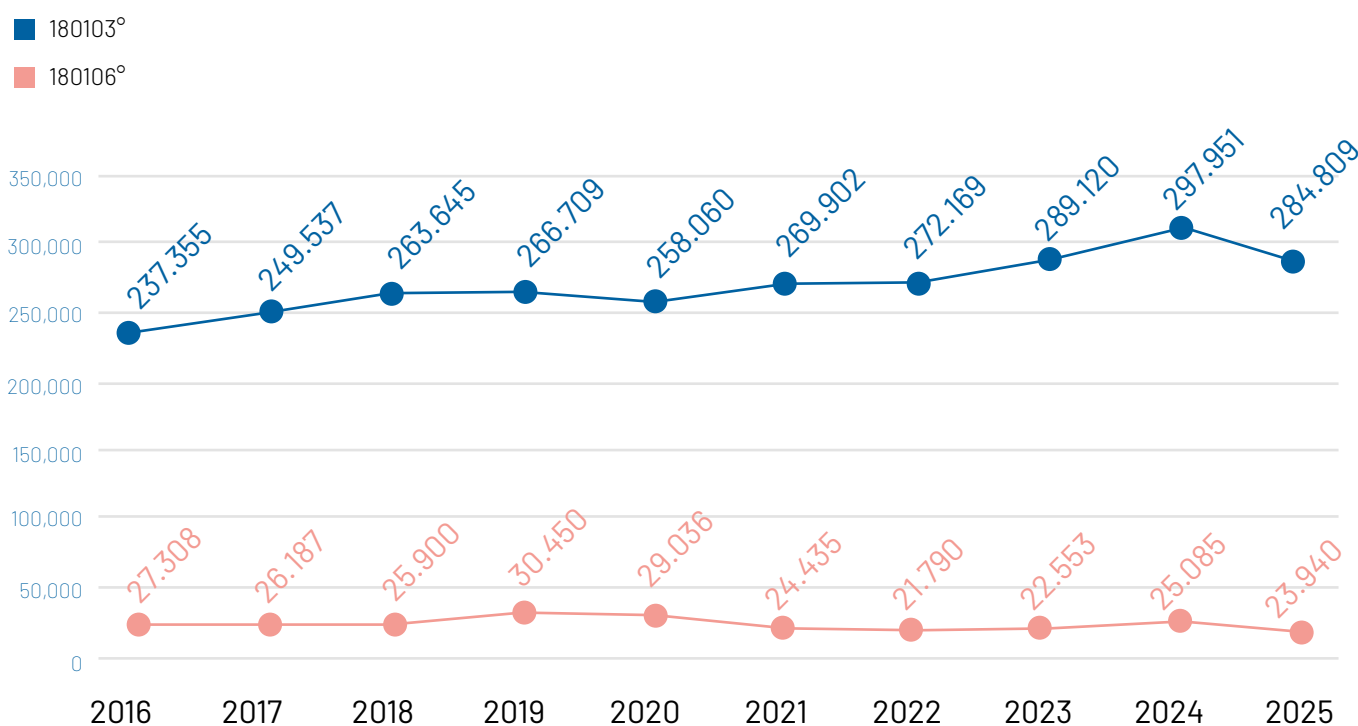


Grafico n.6

Andamento produzione rifiuti Campus

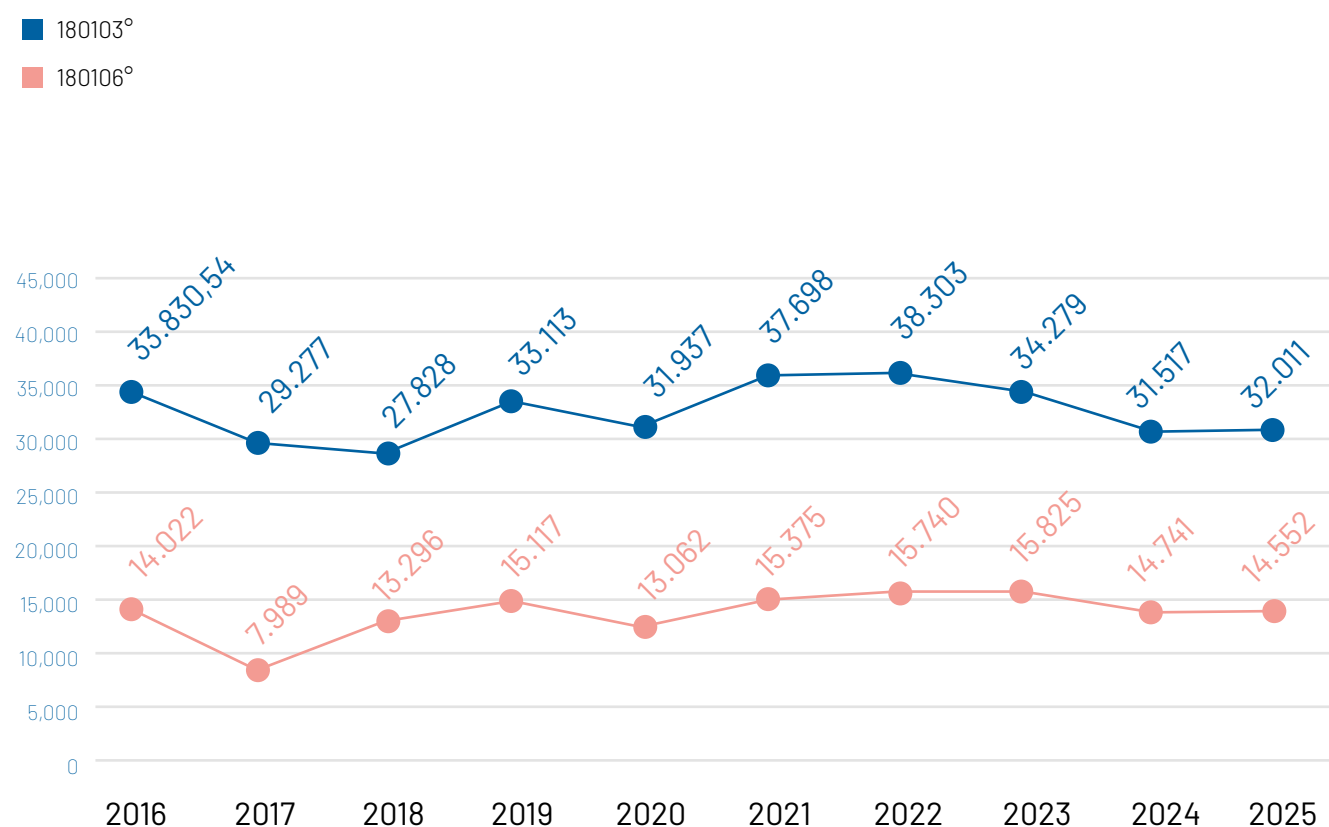


Grafico n.7

In particolare, per il CER 180103 si registra una riduzione dell'1,57% in valore assoluto e del 3,1% se rapportata al numero di ricercatori. Analogamente, per il CER 180106 la produzione media evidenzia una diminuzione dell'1,3% in valore assoluto e del 3,3% se rapportata al numero di ricercatori.

Andamento produzione complessiva rifiuti IEO

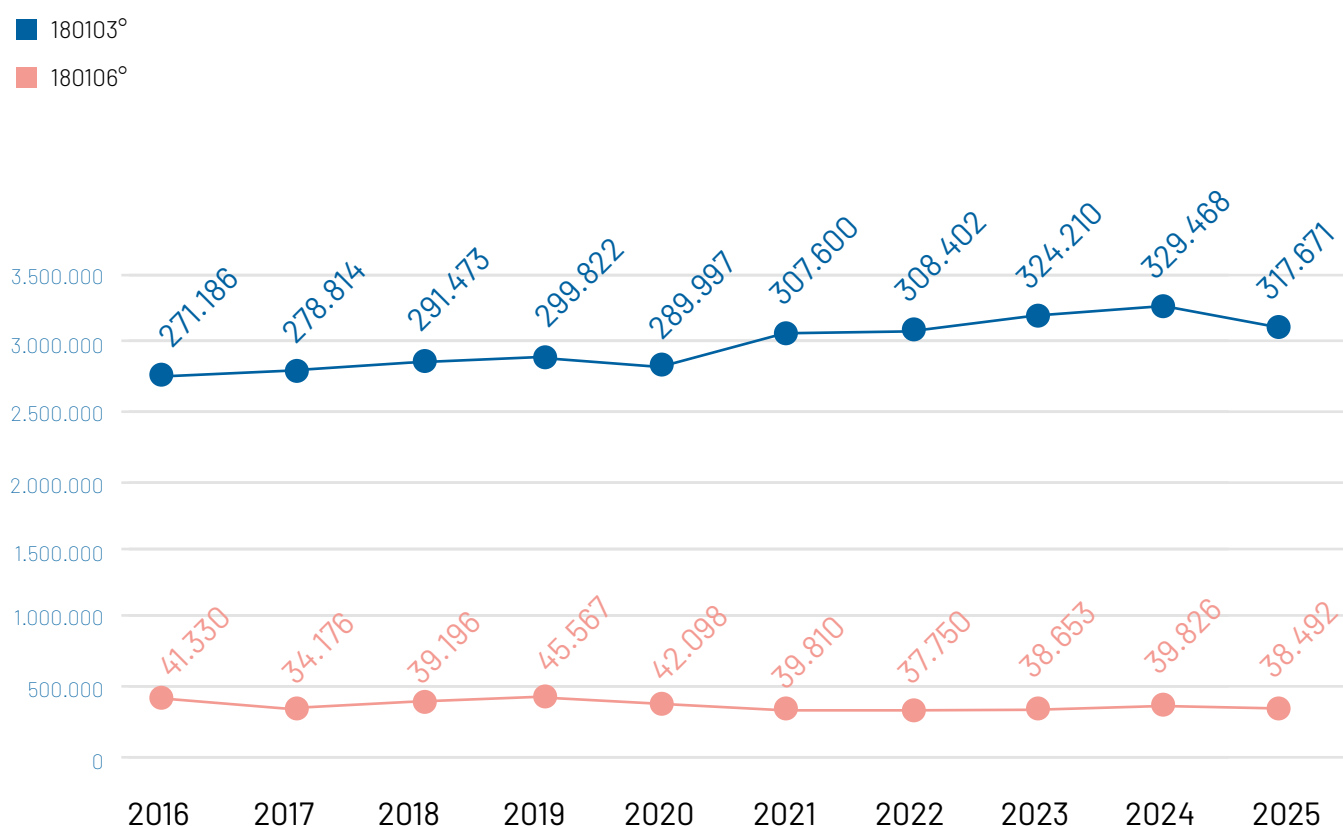


Grafico n.8

Nel grafico n. 8 è infine riportato l'andamento complessivo dei quantitativi prodotti dei CER 180103 e 180106, considerando congiuntamente le due sedi dell'Ospedale e del Campus.

In ultima analisi, è opportuno menzionare un'ulteriore tipologia di rifiuti caratteristica di una realtà sanitaria come quella dello IEO: i rifiuti radioattivi. Tali rifiuti sono generati, ad esempio, dalle attività dei reparti di Medicina Nucleare, Radiologia e Radioterapia.

La loro gestione avviene sotto la supervisione di un pool di Esperti di Radioprotezione, con il supporto del personale del servizio di Fisica Sanitaria, che garantisce il rispetto delle procedure di sicurezza e delle normative vigenti.

Sebbene i quantitativi prodotti siano limitati rispetto al totale dei rifiuti sanitari generati dall'Ospedale,

questa tipologia richiede particolare attenzione nelle fasi di confezionamento, stoccaggio temporaneo e gestione del deposito, prima dell'avvio al trattamento finale. Tutte le attività sono svolte nel rispetto delle disposizioni previste dal D.lgs. 101/2020, che disciplina la protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti.

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 e 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	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Totale energia consumata all'interno dell'organizzazione	GJ	154.119	182.207*	160.502,58	-2,81%

DI CUI DA FONTI NON RINNOVABILI	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Gasolio	GJ	1.122,45	622,91	523,38	-15,98%
Benzina	GJ	182,21	312,48	410,52	31,38%
Gas naturale (metano)	GJ	96.685,31	126.858,63*	100.951,21	-20,42%
Energia elettrica acquistata dalla rete	GJ	56.129,13	36.262,92*	57.464,73	58,47%

ENERGIA ELETTRICA CONSUMATA	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Totale energia elettrica consumata all'interno dell'organizzazione	kWh	20.788.040,00	19.281.082,00	21.941.348,00	13,80%

DI CUI DA FONTI RINNOVABILI	UdM	2023	2024	2025	
Consumo di energia rinnovabile autoprodotta senza ricorrere a combustibili	GJ	29,94	1.092,88	1.152,73	
	kWh	8.316,00	303.579,00	320.204,00	

TOTALE ENERGIA ELETTRICA ACQUISTATA DALLA RETE	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
da fonti non rinnovabili (mix energetico nazionale)	kWh	15.591.426,28	10.073.032,00*	15.962.426,00	58,47%
da fonti rinnovabili certificate (contratti green)	kWh	0,00	0,00	0,00	

Nota: dati riesposti rispetto a quelli pubblicati nel bilancio di sostenibilità 2024, che includevano erroneamente i consumi di edifici non appartenenti allo IEO

TRIGENERAZIONE	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Energia elettrica totale prodotta dal trigeneratore	kWh	7.805.808,20	12.148.131,00	7.591.462,00	-37,51%
Energia elettrica ceduta in rete	kWh	2.617.510,60	3.243.660,00	1.932.744,00	-40,41%

COMBUSTIBILI FOSSILI NON RINNOVABILI	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Gasolio	l	31.541,00	17.494,00	14.678,00	-16,10%
Benzina	l	5.645,73	9.678,00	12.776,00	32,01%
Metano (gas naturale)	m³	2.671.603,53	3.492.891,00	2.751.652,00	-21,22%

GRI 302-3 Intensità energetica

DETTAGLIO	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Intensità energetica su forza lavoro	GJ/n	89,81	94,80	89,17	-5,95%
Intensità energetica su fatturato (esclusi i proventi finanziari)	GJ/Euro	0,00053	0,00054	0,00049	-8,70%

Fattori di conversione utilizzati

FATTORI DI CONVERSIONE PER IL CALCOLO DEI GJ - POTERE CALORIFERO	UdM	2023	2024	2025	Fonte
Gasolio	GJ/t	42,73	42,72	42,839	Defra Guidelines
Benzina	GJ/t	43,18	43,04	43,061	
Gas naturale (metano)	GJ/t	45,52	45,63	45,745	

FATTORI DI CONVERSIONE PER IL CALCOLO DEI GJ - DENSITÀ	UdM	2023	2024	2025	Fonte
Gasolio	l/t	1.200,72	1199,73	1201,40	Defra Guidelines
Benzina	l/t	1.338,07	1332,93	1340,12	
Gas naturale (metano)	kg/m3	0,80	0,80	0,80	

FATTORI DI CONVERSIONE PER IL CALCOLO DEI GJ	UdM	2022-2025
Energia elettrica acquistata dalla rete	kWh/GJ	0,0036

Emissioni

GRI 305 Emissioni di GHG

TOTALE EMISSIONI DI GHG	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Scope 1 + scope 2 Location based	tCO2eq	10.566,97	10.192,99	9.881,38	-3,06%
Scope 1 + scope 2 Market based	tCO2eq	13.460,27	12.650,46	13.151,68	3,96%

GRI 305 - 1 Emissioni di GHG (Scope 1)

SCOPE 1	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Totale emissioni di GHG	tCO2eq	5.655,67	7.608,25	6.109,14	-19,70%
Dettaglio	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Gasolio	tCO2eq	79,23	43,96	37,73	-14,16%
Benzina	tCO2eq	11,84	20,17	26,44	31,05%
Gas naturale (metano)	tCO2eq	5.445,77	7.241,44	5.686,89	-21,47%
F-Gas	tCO2eq	118,83	302,67	358,07	18,30%

Dettaglio F-Gas	UdM	2023	2024	2025	
R134a	tCO2eq	86,00	185,90	325,00	
R-407C	tCO2eq	9,00	62,09	24,36	
R-410-A	tCO2eq	24,00	54,68	7,70	
R-32		0,00	0,00	1,02	

TIPO GAS	UdM	2024	2025
R134a	KG	130,00	250,00
R-407C	KG	35,00	15,00
R-410-A	KG	26,19	4,00
R-32	KG	0,00	1,50

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

SCOPE 2	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Totale emissioni Scope 2 - Location based	tCO2eq	4.911,30	2.584,74	3.772,25	45,94%
Totale emissioni Scope 2 - Market based	tCO2eq	7.804,60	5.042,21	7.042,55	39,67%

Nota: Le emissioni del 2024 sono state rieste a seguito dell'aggiornamento dei consumi di energia elettrica.

GRI 305 - 4 Intensità delle emissioni di GHG

INTENSITÀ EMISSIONI DI GHG	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Intensità emissioni su forza lavoro	tCO2eq/n	6,16	5,85	5,49	-6,18%
Intensità emissioni su fatturato (esclusi i proventi finanziari)	tCO2eq/€	0,000036	0,000033	0,000030	-8,93%

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

GRI 305 - 7 Altre emissioni significative

UDM	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Ossidi di azoto (NOx)	ton	2,062	2,725	1,752	-35,71%

Fattori di emissione

FATTORI DI EMISSIONE PER SCOPE 1	UdM	2023	2024	2025	Fonte	
Gasolio	tCO2eq/l	0,00251	0,00251	0,00257	Defra Guidelines	
Benzina	tCO2eq/l	0,00210	0,00208	0,00207		
Gas naturale (metano)	tCO2eq/m3	0,00204	0,00205	0,00207		
FATTORI DI EMISSIONE PER SCOPE 2	UdM	2023	Fonte	2024	2025	Fonte
Energia elettrica acquistata dalla rete - Location based	tCO2/kWh	0,00032	Terna 2019	0,00026	0,00024	ISPRA
Energia elettrica acquistata dalla rete - Market based	tCO2/kWh	0,00050	AIB Residual Mixes	0,00050	0,00044	AIB Residual Mixes
FATTORI DI EMISSIONE F-GAS	UdM	2024		2025	Fonte	
R-134A	GWP - Kg CO2/kg	1.430		1.300	Defra Guidelines	
R-407C	GWP - Kg CO2/kg	1.774		1.624		
R-410A	GWP - Kg CO2/kg	2.088		1.924		
R-32	GWP - Kg CO2/kg			677		

Acqua

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

	UdM	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Prelievi idrici	ML	167,00	159,24	144,39	-9,33%
da acque sotterranee	ML	0,00	0,00	0,00	
da approvvigionamento idrico comunale o altri servizi idrici pubblici o privati	ML	167,00	159,24	144,39	-9,3%
	ML	2023	2024	2025	Δ 2025-2024
Scarichi idrici	ML	167,00	159,24	144,39	-9,3%
in fognatura pubblica	ML	167,00	159,24	144,39	-9,3%
in corpi idrici recettori	ML	0,00	0,00	0,00	

* 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

		2023	2024	2025
Totale rifiuti pericolosi	KG	391.697	400.892	388.889
Rifiuti pericolosi avviati a recupero	KG	46.241	46.780	320.885
Rifiuti pericolosi avviati a smaltimento	KG	345.456	354.112	68.005
Totale rifiuti non pericolosi	KG	225.198	406.626	423.686
Rifiuti non pericolosi avviati a recupero	KG	52.936	44.494	31.726
Rifiuti non pericolosi avviati a smaltimento	KG	172.262	362.132	391.960
TOTALE RIFIUTI	KG	616.894	807.518	812.575

*il dato tiene conto solo dei rifiuti speciali

	UdM	2023	2024	2025
Totale rifiuti infettivi	KG	324.210	330.508	317.527
Totale reflui	KG	38.653	39.827	38.422

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

CODICE	Descrizione*	Kg 2024	Kg 2025
60404	Rifiuti contenenti mercurio		1
70217	Rifiuti contenenti silicone	15	0
70514	Medicinali di scarto	0	0
80111	Pitture e vernici di scarto	75	0
80318	Toner esausti	455	509
80409	Adesivi e sigillanti di scarto	30	0
90101	Soluzioni fotografiche di sviluppo	225	10
90104	Soluzioni fotografiche di fissaggio	330	10
90107	Carta e pellicole per fotografia	0	0
90108	Lastre radiografiche e diapositive		45
130208	Oli motori esausti	0	0
150103	Legno	4.350	1.268
150110	Imballaggi sporchi	4.205	5.592
150111	Bombole spray	13	0
150202	Stracci sporchi e filtri	345	680
150203	Filtri non contaminati da sostanze pericolose	67	0
160211	Frigo e condizionatori	1.005	2.712
160213	Apparecchiature elettroniche	1.271	897
160214	Apparecchiature elettroniche	4.073	4.570
160216	Componenti di apparecchiature elettroniche	283	468
160303	Prodotti fuori specifica e prodotti inutilizzati	315	38
160304	Sostanze inorganiche di scarto	830	945
160305	Sostanze organiche di scarto	490	5
160306	Rifiuti organici, diversi da quelli di cui alla voce 160305	0	30
160504	Bombole d'ossigeno		2
160505	Estintori e bombole in pressione	40	38
160506	Sostanze chimiche pericolose di laboratorio	300	354
160601	Batterie al piombo	0	10
160604	Batterie alcaline	150	53
160605	Batterie miste	50	4
161002	Scarti acquosi	160	565
161004	Scarti acquosi	337.840	368.760
170202	Vetro	500	0
170402	Alluminio	660	9
170401	Rame, bronzo, ottone	0	0
170403	Piombo	250	160
170405	Ferro e Acciaio	1.240	730
170904	Inerti da demolizione	0	0
180101	Oggetti da taglio non contaminati	32	95
180103	Rifiuti sanitari	330.508	317.616
180104	Rifiuti sanitari che non devono essere raccolti e smaltiti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni	1.532	726
180106	Sostanze chimiche pericolose	39.827	38.422
180107	Scarti di laboratorio analisi	22.702	22.500
180108	Medicinali di scarto	22.003	22.540
180109	Medicinali di scarto	929	1.009
180208	Farmaci veterinari		1
190905	Resine a scambio ionico	10	0
200110	Abbigliamento	0	0
200121	Lampade esauste	0	0
200134	Batterie e accumulatori	0	0
200138	Legno	0	0
200307	Rifiuti urbani ingombranti	30.408	21.202
	Totale	807.518	812.576

GRI 306-4 Rifiuti non conferiti in discarica

	UdM	2023	2024	2025
Totale rifiuti destinati a recupero	Kg	99.177	91.274	352.611
	%	16,08%	11,30%	43,39%
DETTAGLIO				
R01: utilizzazione principale come combustibile o come altro mezzo per produrre energia	Kg	0	0	192.643
R13: messa in riserva di rifiuti per sottoporli a una delle operazioni indicate nei punti da R01 a R12	Kg	99.177	91.274	159.968
Tipo di operazione di recupero	UdM	2023	2024	2025
Rifiuti destinati a preparazione per il riutilizzo	Kg	0	0	0
Rifiuti destinati a riciclaggio	Kg	0	0	0
Rifiuti destinati ad altre operazioni di recupero	Kg	99.177	91.274	352.611

GRI 306-5 Rifiuti conferiti in discarica

	UdM	2023	2024	2025
Totale rifiuti destinati a smaltimento	Kg	517.717	716.244	459.964
	%	84%	88,70%	56,61%
Dettaglio	UdM	2023	2024	2025
D10: Incenerimento a terra		187.923	118.020	0
D15: Deposito preliminare prima di una delle operazioni di cui ai punti D1 a D14		329.794	236.092	460.128
Tipi di smaltimento	UdM	2023	2024	2025
Rifiuti destinati a incenerimento	Kg	187.923	118.020	0
Rifiuti destinati a smaltimento in discarica	Kg	0	0	0
Rifiuti destinati ad altre operazioni di smaltimento**	Kg	329.794	236.092	459.964

**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	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
<i>Collaboratori</i>	191	134	325	181	131	312	182	124	306
<i>Dipendenti</i>	1.052	423	1.475	1.019	411	1.430	997	413	1.410
Totale	1.243	557	1.800	1.200	542	1.742	1.179	537	1.716

DIPENDENTI PER TIPOLOGIA DI CONTRATTO E GENERE (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
<i>Tempo indeterminato</i>	1.000	412	1.412	989	398	1.387	958	405	1.363
<i>di cui in apprendistato</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Tempo determinato</i>	52	11	63	30	13	43	39	8	47
Totale	1.052	423	1.475	1.019	411	1.430	997	413	1.410

DIPENDENTI PER CATEGORIA (N.)	2025		
	Donne	Uomini	Totale
<i>Dirigenti</i>	214	146	360
<i>Quadri</i>	0	0	0
<i>Impiegati</i>	811	265	1.076
<i>Operai</i>	27	12	39
Totale	1.052	423	1.475

DIPENDENTI PER TIPOLOGIA DI IMPIEGO E GENERE (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
<i>Full time</i>	978	420	1.398	947	407	1.354	924	408	1.332
<i>Part time</i>	74	3	77	72	4	76	73	5	78
Totale	1.052	423	1.475	1.019	411	1.430	997	413	1.410

COLLABORATORI PER TIPOLOGIA DI CONTRATTO E GENERE (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Personale universitario	16	26	42	17	26	43	15	23	38
Interinali	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Co.co.co.	72	46	118	64	39	103	59	37	96
Liberi professionisti	37	36	73	43	39	82	48	43	91
Borsisti	66	26	92	57	27	84	60	21	81
Altro	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale	191	134	325	181	131	312	182	124	306

DIPENDENTI PER CATEGORIA PROFESSIONALE E GENERE (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza	214	146	360	159	122	281	148	113	261
Dirigenza medica	174	128	302	155	118	273	146	110	256
Dirigenza non medica	35	14	49						
Dirigenza amministrativa	5	4	9	4	4	8	2	3	5
Comparto	838	277	1.115	860	289	1.149	849	300	1.149
Personale infermieristico	322	78	400	325	77	402	318	80	398
Personale tecnico	71	62	133	73	64	137	71	64	135
Biologi, fisici, chimici, psicologi e farmacisti	22	5	27	53	13	66	55	13	68
Ricercatori	51	19	70	48	20	68	49	19	68
OSS-Ausiliari	81	37	118	77	37	114	77	39	116
Personale amministrativo	290	75	365	283	77	360	277	83	360
Altro (addetti portineria, magazzinieri, operai)	1	1	2	1	1	2	2	2	4
Totale	1.052	423	1.475	1.019	411	1.430	997	413	1.410

COLLABORATORI PER CATEGORIA PROFESSIONALE E GENERE (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza	39	41	80	44	42	86	54	46	100
Dirigenza medica	39	41	80	44	42	86	54	46	100
Dirigenza non medica	0	0	0						
Dirigenza amministrativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Comparto	152	93	245	137	89	226	128	78	206
Personale infermieristico	6	8	14	4	8	12	7	9	16
Personale tecnico	0	2	2	3	2	5	1	1	2
Biologi, fisici, chimici, psicologi e farmacisti	36	10	46	35	13	48	28	12	40
Ricercatori	104	65	169	90	58	148	87	50	137
OSS-Ausiliari	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personale amministrativo	6	8	14	5	8	13	5	6	11
Altro (addetti portineria, magazzinieri, operai)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale	191	134	325	181	131	312	182	124	306

LIVELLO ISTRUZIONE DIPENDENTI E COLLABORATORI	2025		2024	
	n.	%	n.	%
Licenza elementare	1	0%	1	0%
Licenza media inferiore	79	4%	80	5%
Diploma	411	23%	438	25%
Laurea, specializzazione, PhD	1.309	73%	1.223	70%
Altro	0	0%	0	0%
Totale	1.800	100%	1.742	100%

GRI 401-1

Nuove assunzioni e turnover dipendenti

DIPENDENTI IN ENTRATA PER GENERE E ETÀ (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
< 30 anni	69	16	85	62	18	80	62	11	73
30 - 50 anni	73	36	109	63	32	95	51	26	77
> 50 anni	7	4	11	2	0	2	2	1	3
Totale	149	56	205	127	50	177	115	38	153

DIPENDENTI IN ENTRATA PER CATEGORIA (N.)	2025		2024		2023	
Dirigenti		54		38		30
Quadri		0		0		0
Impiegati		151		136		122
Operai		0		3		1
Totale		205		177		153

DIPENDENTI IN ENTRATA PER CATEGORIA (N.)	2025		2024	
Dirigenza amministrativa		0		1
Personale medico/Dirigenza medica		47		37
Personale non medico/Dirigenza non medica		7		
Comparto		151		139
Totale		205		177

DIPENDENTI IN ENTRATA PER CONTRATTO DI LAVORO (N.)	2025		2024		2023	
Determinato		56		41		46
Indeterminato		149		136		107
Totale		205		177		153

DIPENDENTI IN USCITA PER GENERE E ETÀ (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
< 30 anni	36	9	45	34	13	47	24	9	33
30 - 50 anni	49	28	77	48	25	73	44	23	67
> 50 anni	31	7	38	24	15	39	11	7	18
Totale	116	44	160	106	53	159	79	39	118

MOTIVAZIONI TURNOVER DIPENDENTI (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Uscite volontarie	97	36	133	76	30	106	61	25	86
Pensionamento	8	2	10	12	5	17	8	5	13
Licenziamenti	1		1	0	1	1	0	1	1
Altro (es. fine di contratti a tempo determinato)	10	6	16	17	16	33	10	8	18
Totale	116	44	160	105	52	157	79	39	118

TURNOVER DEI DIPENDENTI (%)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Tasso turnover in entrata	14%	13%	13,90%	12%	12%	12%	0	0	0
Tasso turnover in uscita	11%	10%	10,85%	10%	13%	11%	0	0	0

GRI 401 – 3

Congedo parentale

CONGEDO PARENTALE (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Numero di dipendenti che hanno usufruito del congedo parentale	51	1	52	50	1	51	49	0	49
Numero totale di dipendenti che sono effettivamente ritornati al lavoro dopo un congedo parentale	51	1	52	50	1	51	49	0	49
Numero totale di dipendenti rimasti 12 mesi dopo essere ritornati al lavoro dopo un congedo parentale	43	1	44	45	1	46	40	0	40

TASSI DI RIENTRO E FIDELIZZAZIONE (%)	2025		2024		2023	
Tasso di rientro al lavoro	100%		100%		100%	
Tasso di fidelizzazione	85%		90%		82%	

GRI 405 – 1

Diversità negli organi di governo e tra i dipendenti

COMPOSIZIONE CDA PER GENERE E FASCIA D'ETÀ (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
< 30 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 - 50 anni	0	3	3	0	3	3	0	3	3
> 50 anni	1	13	14	1	13	14	1	13	14
Totale	1	16	17	1	16	17	1	16	17

DIPENDENTI DONNE PER INQUADRAMENTO (%)	2025	2024	2023
Donne sul totale dipendenti	71%	71%	71%
Donne sul totale collaboratori	59%	58%	59%
Donne sul totale lavoratori	69%	69%	69%
Donne sul totale dirigenti	59%	57%	57%
Donne sul totale impiegati	75%	75%	74%
Donne sul totale operai	69%	70%	69%
Donne sul totale dirigenza amministrativa	56%	50%	40%
Donne sul totale dirigenza medica	58%	57%	57%
Donne sul totale dirigenza non medica	71%		
Donne sul totale comparto	75%	75%	74%

DIPENDENTI PER CATEGORIA CONTRATTUALE, GENERE E FASCE D'ETÀ (N.)	2025		
	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza amministrativa	5	4	9
< 30 anni	0	0	0
30 - 50 anni	2	2	4
> 50 anni	3	2	5
Personale medico/Dirigenza medica	174	128	302
< 30 anni	1	0	1
30 - 50 anni	113	64	177
> 50 anni	60	64	124
Personale non medico/Dirigenza non medica	35	14	49
< 30 anni	2	1	3
30 - 50 anni	17	11	28
> 50 anni	16	2	18
Comparto	838	277	1.115
< 30 anni	146	33	179
30 - 50 anni	388	133	521
> 50 anni	304	111	415
Totale	1.052	423	1.475
< 30 anni	149	34	183
30 - 50 anni	520	210	730
> 50 anni	383	179	562

PERCENTUALE DI DIPENDENTI PER FASCIA D'ETÀ	2025	2024	2023
Dirigenti			
< 30 anni	1,1%	0,4%	0,0%
30 - 50 anni	58,1%	61,6%	55,9%
> 50 anni	40,8%	38,1%	44,1%
Quadri			
< 30 anni	0%	0%	0%
30 - 50 anni	0%	0%	0%
> 50 anni	0%	0%	0%
Impiegati			
< 30 anni	16,4%	18,6%	15,6%
30 - 50 anni	47,8%	49,3%	49,7%
> 50 anni	35,8%	32,0%	34,6%
Operai			
< 30 anni	5,1%	5,0%	0,0%
30 - 50 anni	17,9%	27,5%	28,6%
> 50 anni	76,9%	67,5%	71,4%

DIPENDENTI DIVERSAMENTE ABILI E CATEGORIE PROTETTE (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quadri	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impiegati	40	11	51	37	12	49	39	12	51
Operai	2	0	2	2	0	2	2	0	2
Totale	42	11	53	39	12	51	41	12	53

DIPENDENTI DIVERSAMENTE ABILI E CATEGORIE PROTETTE (%)	2025	2024	2023
Percentuale di dipendenti appartenenti a categorie protette	3,6%	3,6%	3,8%

GRI 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)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%
Dirigenti	59.377	67.842	88%	58.996	68.699	86%	60.147	72.016	84%
Impiegati	30.911	34.879	89%	31.619	34.498	92%	31.371	33.642	93%
Operai	21.876	23.315	94%	21.881	23.116	95%	21.527	21.388	101%

RAPPORTO DELLA RETRIBUZIONE DEI DIPENDENTI DI SESSO FEMMINILE RISPETTO AI DIPENDENTI DI SESSO MASCHILE (€/ANNO)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%	Donne	Uomini	%
Dirigenti	68.553	76.718	89%	69.350	79.729	87%	71.305	83.437	85%
Impiegati	34.114	43.147	79%	34.502	42.341	81%	34.045	41.185	83%
Operai	22.293	24.667	90%	22.657	24.555	92%	21.943	23.781	92%

RAPPORTO DELLO STIPENDIO DEI DIPENDENTI DI SESSO FEMMINILE RISPETTO AI DIPENDENTI DI SESSO MASCHILE (€/ANNO)	2025		
	Donne	Uomini	%
Dirigenza amministrativa	129.500	131.080	99%
Personale medico/Dirigenza medica	58.021	67.691	86%
Personale non medico/Dirigenza non medica	56.100	51.153	110%
Comparto	30.620	34.378	89%

RAPPORTO DELLA RETRIBUZIONE DEI DIPENDENTI DI SESSO FEMMINILE RISPETTO AI DIPENDENTI DI SESSO MASCHILE (€/ANNO)	2025		
	Donne	Uomini	%
Dirigenza amministrativa	150.999	156.401	97%
Personale medico/Dirigenza medica	67.835	77.157	88%
Personale non medico/Dirigenza non medica	57.858	48.378	120%
Comparto	33.743	42.353	80%

GRI 2-21

Rapporto di retribuzione totale annuale

	2025	2024
Retribuzione massima annuale	289.889,89 €	281.209,14 €
Retribuzione annuale mediana di tutti i dipendenti (esclusi i co.co.co.)	36.622,83 €	35.413,85 €
Rapporto di retribuzione totale annuale	7,92	7,94

GRI 404 – 1

Ore medie di formazione annua per dipendente

ORE DI FORMAZIONE EROGATE A DIPENDENTI PER CATEGORIA E GENERE (N.)	2025			2024			2023		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza medica	5.493	3.480	8.973	6.571	5.888	12.459	4.011	3.905	7.916
Dirigenza amministrativa	55	14	69	27	22	49	0	0	0
Personale infermieristico	5.105	1.168	6.273	7.503	1.560	9.062	5.124	1.957	7.081
Personale tecnico	2.244	1.643	3.888	2.672	1.629	4.301	955	675	1.630
Laureati specializzati	1.701	501	2.202	1.471	378	1.849	1.578	501	2.079
OSS Ausiliari	398	145	543	964	424	1.388	432	498	930
Personale amministrativo	1.913	487	2.400	2.539	626	3.165	2.897	1.878	4.775
Altro (operaio, manutentore)	16	8	24	1	13	13	0	0	0
Totale	16.926	7.446	24.372	21.747	10.540	32.287	14.997	9.413	24.410
Ore medie di formazione annua	16	18	16,52	21	26	23	15	23	17

FORMAZIONE EROGATA PER TIPOLOGIA DI CONTENUTO	2025		2024	
	N. ore	%	n. ore	%
Competenze manageriale e comportamentali	2.016	7%	810	2%
Formazione clinica	16.685	54%	21.452	50%
Competenze linguistiche	538	2%	507	1%
Competenze informatiche	138	0%	64	0%
Istituzionali (include qualità, tutela della privacy, gestione del rischio clinico)	1.901	6%	4.890	11%
Formazione in materia di salute e sicurezza	7.620	25%	12.709	30%
Gestione delle emergenze-urgenze	1.729	6%	2.316	5%
Altro	0	0%	0	0%
Totale	30.626	100%	42.747	100%

MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLA FORMAZIONE	2025	2024	2023
Corsi interni	85%	61%	86%
E-learning	15%	39%	14%

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 (%)	2025	2024	2023
Dirigenti	100%	100%	100%
Impiegati	100%	100%	100%
Operai	100%	100%	100%

GRI 2 – 30

Accordi di contrattazione collettiva

DIPENDENTI COPERTI DA ACCORDI DI CONTRATTAZIONE COLLETTIVA	2025	2024	2023
Dipendenti coperti da CCNL	1.475	1.430	1.410
Percentuale sul totale	100%	100%	100%

DIPENDENTI COPERTI DA RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI	2025	2024
Dipendenti coperti da rappresentanti dei lavoratori	1.475	1.430
Percentuale sul totale	100%	100%

GRI 402 – 1

Periodo minimo di preavviso per cambiamenti operativi

PERIODO MINIMO DI PREAVVISO PER CAMBIAMENTI OPERATIVI	2025	2022-2024
Numero settimane	4 comparto 12 medici	4 comparto 12 medici

Pazienti e prestazioni

PAZIENTI SEGUITI (N.)	2023	2024	2025
Ricoveri Ordinari			
Posti letto	241	253	253
Dimessi	12.090	12.755	13.778
Giornate di degenza	44.661	45.613	45.042
Day Hospital			
Posti letto	24	24	24
Dimessi	258	207	292
Accessi	258	207	292
Day Surgery			
Posti letto	30	30	30
Dimessi	5.382	5.294	4.501
Accessi	5.382	5.294	4.501
Ambulatorio			
Prestazioni ambulatoriali	1.957.008	2.035.605	2.076.495
di cui a pazienti esterni	1.154.881	1.236.279	1.252.565
di cui a pazienti interni	802.127	799.326	823.930

PAZIENTI PER PROGRAMMA DI CURA (N.)	2023	2024	2025
Senologia	6.296	6.301	6.067
Polmone	2.064	1.933	2.057
Tumore dell'apparato digerente e Neuroendocrini	1.288	1.527	1.511
Cervico facciale	1.035	1.050	1.049
Urologia e Trattamento mininvasivo della prostata	1.818	1.921	2.024
Ginecologia	2.104	2.209	2.345
Melanoma, Sarcomi e Tumori Rari	842	809	790
Emat oncologia	447	441	523
Altro	1.836	2.066	2.205
Totale	17.730	18.256	18.571

PAZIENTI SEGUITI (N.)						
	2023		2024		2025	
	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini
Ricoveri medici						
< 30 anni	21	14	53	37	77	54
30 - 50 anni	241	93	741	219	894	307
51 - 70 anni	615	374	1520	864	1453	929
> 70 anni	315	379	738	695	707	790
Ricoveri chirurgici						
< 30 anni	208	62	178	70	234	64
30 - 50 anni	2.676	335	2.948	380	3.082	408
51 - 70 anni	4.182	1.714	4.859	2.068	4.584	1.908
> 70 anni	1.472	1.328	1.528	1.361	1.641	1.439
Prestazioni ambulatoriali						
< 30 anni	2.948	1.054	3.036	1.067	3.562	1.240
30 - 50 anni	21.576	4.032	15.525	13.391	25.876	4.934
51 - 70 anni	40.339	14.872	21.496	4.139	42.631	16.391
> 70 anni	13.846	11.809	44.513	16.454	14.386	12.631
PAZIENTI PER PROVENIENZA GEOGRAFICA (N.)						
	2023	2024	2025			
Lombardia	70.913	73.819	75.648			
Liguria	3.345	3.304	3.107			
Lazio	2.374	2.382	2.383			
Friuli-Venezia Giulia	848	819	852			
Emilia-Romagna	4.305	4.461	4.559			
Campania	4.901	4.810	4.364			
Calabria	2.942	3.117	3.063			
Basilicata	769	825	855			
Abruzzo	1.411	1.385	1.489			
Veneto	2.227	2.275	2.327			
Valle d'Aosta	236	247	251			
Umbria	1.070	1.122	1.255			
Toscana	3.705	3.776	3.738			
Sicilia	5.867	6.061	6.123			
Sardegna	3.701	4.008	4.344			
Puglia	5.668	5.835	5.713			
Piemonte	7.379	7.579	7.715			
Trentino Alto Adige	692	762	772			
Molise	304	321	315			
Marche	2.459	2.412	2.405			
Pazienti internazionali	1.390	1.478	1.582			
TOTALE	126.506	130.798	132.860			

PRESTAZIONI (N.)	2023	2024	2025
<i>Interventi chirurgici</i>	14.424	14.940	15.035
<i>di cui regime SSN</i>	11.935	12.471	12.281
<i>Visite specialistiche</i>	186.083	195.630	200.694
<i>di cui regime SSN</i>	72.182	96.959	75.762
<i>Esami di laboratorio</i>	1.409.104	1.460.475	1.473.580
<i>di cui regime SSN</i>	1.093.683	1.125.752	1.110.059
<i>Prestazioni ambulatoriali (interni + esterni)</i>	1.957.008	2.035.605	2.076.495
<i>di cui regime SSN</i>	1.386.922	1.436.222	1.425.363

ANNEX 2

GRI CONTENT INDEX

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 governance	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. 4.1.2
	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 dei 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
GRI 205: Anticorruzione 2016	205-1 Operazioni valutate per determinare i rischi relativi alla corruzione		Par. 2.5
	205-2 Comunicazione e formazione su normative e procedure anticorruzione		Par. 2.5
	205-3 Incidenti confermati di corruzione e misure adottate		Par. 2.5
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 2016	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	3-3 Gestione dei temi materiali	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

**Francesca Spada
Nicola Fazio**
Oncologi dei Tumori Gastrointestinali
e Neuroendocrini



IL CANCRO È FURBO. 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.it

IEO

Istituto Europeo di Oncologia





Shape the future
with confidence

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

Tel: +39 02 722121
Fax: +39 02 722122037
ey.com

Relazione della società di revisione indipendente sul Bilancio di Sostenibilità

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

Siamo stati incaricati di effettuare un esame limitato ("*limited assurance engagement*") del Bilancio di Sostenibilità dell'Istituto Europeo di Oncologia S.r.l. (di seguito anche "la Società") relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2025.

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) in base al quale è tenuta a configurare, mettere in atto e rendere operativo un sistema di gestione della qualità che includa direttive o procedure sulla conformità ai principi etici, ai principi professionali e alle disposizioni di legge e regolamentari applicabili.

Responsabilità della società di revisione

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

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

EY S.p.A.
Sede Legale: Via Meravigli, 12 - 20123 Milano
Sede Secondaria: Via Lombardia, 31 - 00187 Roma
Capitale Sociale Euro 3.000.000,00 i.v.
Iscritta alla S.O. del Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di Milano Monza Brianza Lodi
Codice fiscale e numero di iscrizione 00434000584 - numero R.E.A. di Milano 606158 - P.IVA 00891231003
Iscritta al Registro Revisori Legali al n. 70945 Pubblicato sulla G.U. Suppl. 13 - IV Serie Speciale del 17/2/1998

A member firm of Ernst & Young Global Limited



Shape the future
with confidence

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 e 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 2025 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, 2 luglio 2026

EY S.p.A.


Aldo Alberto Amorese
(Revisore Legale)

BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ IEO 2025

Alla redazione del presente documento hanno collaborato la Prof.ssa Chiara Mio, la Prof.ssa Francesca Dal Mas 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

www. IEO .IT