



Ministero della Salute
Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità

RELAZIONE

Commissione di Valutazione

**sulla sussistenza dei requisiti di cui all'art. 13 - comma 3 del D.Lgs.
288/2003 s.m.i. per la conferma del carattere scientifico della
"FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI" di Milano**

23 novembre 2023
7 dicembre 2023

Nelle giornate del 23 novembre 2023 e del 7 dicembre 2023 si è riunita da remoto la commissione di valutazione ministeriale nominata con D.D. 20 luglio 2023, successivamente modificato con D.D. 18 settembre 2023, per l'esame della documentazione trasmessa ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 288/2003 e s.m.i. dalla "Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Dei Tumori" di Milano per la conferma del carattere scientifico nella disciplina di "oncologia" per le sedi di Milano, via Venezian n. 1 (sede legale e operativa), via Amadeo n. 42 e via Vanzetti n. 5.

La commissione di valutazione è costituita da:

Dott. Paolo Ascierio;
Prof.ssa Silvia Novello;
Dott. Paolo Delrio;
Prof.ssa Maria Triassi.

Hanno partecipato alle riunioni la dott.ssa Maria Novella Luciani, Direttore Ufficio 2 della Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità del Ministero della Salute e la dott.ssa Eugenia Pietrosanti, funzionario giuridico della medesima Direzione.

La commissione ha preso visione della relazione e degli allegati predisposti dall'Istituto ai sensi del D.M. 14 marzo 2013, come modificato dal D.M. 5 febbraio 2015, e ha preso atto delle risposte fornite dall'Istituto con nota prot. n. 0013083 del 12 dicembre 2022, presentata a corredo della documentazione inviata per la conferma della qualifica di IRCCS, in merito all'adempimento delle raccomandazioni della precedente commissione di valutazione.

La commissione ha preso atto del decreto del Ministro della salute 25 ottobre 2023 che – a definizione della procedura di individuazione delle aree tematiche di afferenza di cui all'articolo 1, comma 1-ter, del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 –, a parziale modifica ed integrazione del decreto del Ministro della salute 15 luglio 2020, per l'IRCCS di diritto pubblico "Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Dei Tumori" di Milano ha individuato l'area tematica di afferenza di "oncologia".

La commissione apre i lavori procedendo, in primo luogo, ad una condivisione delle osservazioni personali di ciascun commissario in merito all'esame svolto singolarmente ai documenti trasmessi per poi addivenire ad una preliminare sintesi delle varie considerazioni.

L'istruttoria della commissione è stata incentrata sulla verifica della sussistenza e del rispetto dei seguenti requisiti necessari per il mantenimento del carattere scientifico, fissati dall'art. 13, comma 3, lettere da a)-h) del D. Lgs. 288/2003 e s.m.i.:

lettera a): personalità giuridica di diritto pubblico o di diritto privato;

lettera b): titolarità dell'autorizzazione e dell'accreditamento sanitari;

lettera c) economicità ed efficienza dell'organizzazione, qualità delle strutture e livello tecnologico delle attrezzature;

lettera d): caratteri di eccellenza del livello delle attività di ricovero e cura di alta specialità direttamente svolta, ovvero del contributo tecnico scientifico fornito nell'ambito di un'attività di ricerca biomedica riconosciuta a livello nazionale e internazionale al fine di assicurare una più alta qualità dell'attività assistenziale attestata da strutture pubbliche del SSN;

lettera e): caratteri di eccellenza della attività di ricerca svolta nell'ultimo triennio relativamente alla specifica disciplina assegnata;

lettera f): dimostrata capacità di inserirsi in rete con Istituti di ricerca della stessa area di riferimento e di collaborazioni con altri enti pubblici e privati;

lettera g): dimostrata capacità di attrarre finanziamenti pubblici e privati indipendenti;

lettera h): certificazione di qualità dei servizi secondo procedure internazionalmente riconosciute.

La Commissione, al riguardo, ritiene la documentazione nel complesso esaustiva e quindi di essere nelle condizioni di poter procedere direttamente alla redazione del presente verbale conclusivo, valutando in questo momento non necessario effettuare un sopralluogo presso l'IRCCS, anche alla luce dell'intervenuto riordino della normativa degli IRCCS di cui al D.Lgs. 200/2022 che introduce nuovi indicatori e soglie di valutazione a decorrere dal 1° gennaio 2024.

ESAME E DISCUSSIONE PRELIMINARE DEI DOCUMENTI

La Commissione, facendo seguito alle disposizioni ministeriali in materia, ha preso visione del modulario e degli allegati predisposti dall'Istituto, che sono risultati aderenti alla check-list ministeriale e redatti secondo una modalità che consente una lettura analitica sia dell'attività di ricerca che di quella assistenziale.

La Commissione ha verificato gli aspetti di seguito indicati.

Art.13, comma 3, lettera a): personalità giuridica di diritto pubblico o di diritto privato

L'IRCCS Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori, con sede legale in Via G. Venezian, 1 – 20133 Milano, con Decreto del Ministero della Salute del 28 aprile 2006 è stato trasformato in Fondazione IRCCS di diritto pubblico “Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Dei Tumori”.

La commissione, per quanto concerne il suddetto requisito, ritiene che lo stesso sia conforme alla normativa vigente.

Art. 13, comma 3, lettera b): titolarità dell'autorizzazione e dell'accreditamento sanitari

L'Istituto è stato accreditato con delibera della Giunta della Regione Lombardia n. VI/49169 del 17 marzo 2000. L'aggiornamento dell'assetto accreditato è stato successivamente integrato e modificato, con delibere di Giunta Regionale n. VII/11892 del 17 gennaio 2003 e n. VIII/9014 del 20.02.2009.

Con delibera n. 166 del 10 febbraio 2014 è stata autorizzata ed accreditata l'U.O di farmacia ospedaliera per l'attività “Centrale di produzione Farmaci” e con delibera n. 1606 del 2 dicembre 2014 l'unità di raccolta sangue del SIMT (Servizio di immunoematologia e medicina trasfusionale).

Non ci sono variazioni rispetto alla *site-visit* precedente.

Al 31 dicembre 2021, il numero totale dei posti letto accreditati al SSR è di 482, di cui ordinari n° 415 e day hospital n° 49 + 18 MAC. Nell'anno 2022 il numero totale dei posti letto accreditati al SSR risulta essere di 462, suddivisi in n° 383 per ricovero SSN ordinario, n° 47 per ricovero day hospital e day surgery, n° 32 per ricovero solventi, n° 18 MAC, n° 2 posti letto prestazioni Bic.

Nella tabella sottostante si riporta il totale delle attività ambulatoriali rimborsate dal SSR:

2019	n. 1.273.329
2020	n. 1.136.637
2021	n. 1.217.378

La commissione, per quanto concerne il suddetto requisito, ritiene che il medesimo sia soddisfatto e compatibile con la normativa vigente.

Art. 13, comma 3, lettera c) economicità ed efficienza dell'organizzazione

Nel quadro del modello organizzativo della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, caratterizzato da valenza dipartimentale, risultano, alla data del 31 dicembre 2022, n. 4 dipartimenti di area Clinica, n. 2 di area Ricerca e n. 1 di area Amministrativa, così come previsto dal Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), adottato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione 25 maggio 2022, n. 28F, e approvato con D.G.R. 2 agosto 2022, n. XI/6811.

Complessivamente sono presenti al 26/10/23:

1 DIPARTIMENTO DI AREA AMMINISTRATIVA 4 DIPARTIMENTI DI AREA CLINICA 2 DIPARTIMENTI DI AREA RICERCA
43 STRUTTURE COMPLESSE
38 STRUTTURE SEMPLICI AFFERENTI A STRUTTURE COMPLESSE
19 STRUTTURE SEMPLICI AD AFFERENZA DIPARTIMENTALE
6 STRUTTURE SEMPLICI IN STAFF ALLE DIREZIONI

Relativamente al personale, il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, da ultimo approvato da Regione Lombardia con D.G.R. 7 marzo 2022, n. XI/6062 e adottato in via definitiva con Decreto Presidenziale 4 aprile 2022, n. 30DP, è comprensivo al 31 dicembre 2021 delle seguenti unità di personale:

DIRIGENZA MEDICA	289
DIRIGENZA SANITARIA	67
DIRIGENZA PROFESSIONALE, TECNICA E AMMINISTRATIVA	14
PERSONALE INFERMIERISTICO	457
PERSONALE TECNICO SANITARIO	202
PERSONALE RUOLO TECNICO	297
PERSONALE AMMINISTRATIVO	270
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	146

TOTALE	1742
--------	------

La commissione prende atto della tabella C.5 recante “Elenco numerico del personale dedicato all’attività di ricerca”.

La Commissione prende atto, inoltre, degli allegati - C.9_All. 1; All.2; All.3; All.4 - recanti i bilanci di esercizio consuntivi degli anni 2019, 2020, 2021 e 2022 che si sono chiusi tutti in pareggio.

Il bilancio sezionale della ricerca presentato dall’Istituto si chiude in pareggio negli anni di riferimento, come da schema riportato:

Schema del bilancio sezionale della ricerca dell'ultimo quadriennio				
CONTO ECONOMICO	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
CONTRIBUTI DELLA RICERCA				
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	18.381.285	26.682.760	31.645.201	24.691.456
per ricerca	7.476.165	8.776.696,00	14.698.077	11.178.692
5 per mille	3.227.869	6.983.236	3.550.532	3.488.159
Altri	7.677.251	10.922.828	13.396.592	10.024.605
Contributi c/esercizio da Regione	-	-	-	-
per ricerca				
Altri				
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni	-	-	-	-
per ricerca				
Altri				
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	1.955.878	922.886	760.186	853.540
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	78.000	118.000	106.000	44.767
Altri	1.877.878	804.886	654.186	808.773
CONTO ECONOMICO	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Contributi c/esercizio da privati	26.144.608	26.637.202	30.592.664	28.736.147
no profit per ricerca	9.113.773	9.625.693	13.708.434	10.737.542
profit per ricerca	5.526.696	5.079.002	4.548.527	4.547.011
Altri	11.504.139	11.932.507	12.335.703	13.451.594
Contributi c/esercizio da estero	366.627	2.849.687	531.811	23.018.962
con specifica	366.627	2.849.687	531.811	23.018.962
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	46.848.398	57.092.535	63.529.862	77.300.105
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA				
Acquisti di beni e servizi	13.122.526	8.449.271	10.169.890	18.233.725
materiale di consumo per attrezzature				

diagnostiche				
materiale di consumo per attrezzature scientifiche				
manutenzioni per attrezzature diagnostiche				
manutenzioni per attrezzature scientifiche	60.909	59.876	36.370	39.543
noleggi per attrezzature diagnostiche				
noleggi per attrezzature scientifiche	196.785	127.370	154.470	
altro per ricerca	161.878	124.408	178.480	7.357.038
altro sanitari	6.631.014	5.451.596	6.837.013	6.937.782
altro non sanitari	6.071.940	2.686.021	2.963.557	3.899.362
Personale sanitario	13.877.928	14.662.660	14.680.598	14.522.205
di ruolo dell'ente	4.676.772	7.775.049	7.706.085	8.015.334
di ruolo di altro ente				
a progetto				
co.co.co.	2.575.439	207.442	34.329	
collaborazioni occasionali	6.625.717	6.680.169	6.940.184	6.506.871
altro (con specifica)				
Personale amministrativo	706.708	2.661.166	2.770.421	2.665.431
personale di supporto alla ricerca	706.708	2.661.166	2.770.421	2.665.431
Personale tecnico – professionale	262.193	232.062	239.445	217.315
Dirigenti analisti, statistici e collaboratori tecnici professionali	262.193	232.062	239.445	217.315
Godimento di beni di terzi	-	-	-	550.350
attrezzature sanitarie e scientifiche				242.336
altro (con specifica)				308.014
Ammortamenti dei beni immateriali	-	-	-	
con specifica				
Ammortamenti beni materiali	-	-	-	
attrezzature diagnostiche				
attrezzature scientifiche				
Altro				
CONTO ECONOMICO	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Oneri diversi di gestione	1.604.163	1.713.043	1.747.207	1.878.510
con specifica	1.604.163	1.713.043	1.747.207	1.878.510
Accantonamenti	17.274.880	29.374.333	33.922.301	39.232.569
Accantonamento quote inutilizzate contributi in c/esercizio per la ricerca da Ministero	7.220.646	14.002.882	16.914.222	39.232.569
Accantonamento quote inutilizzate contributi in c/esercizio per ricerca da ATS/ASST/Fondazioni	74.783	50.000	99.736	
Accantonamento quote inutilizzate contributi in c/esercizio per la ricerca da altri Enti Pubblici	306.373	2.790.899	525.283	
Accantonamento quote inutilizzate contributi vincolati dell'esercizio per ricerca da privati	7.863.328	9.855.804	13.777.631	
Altri accantonamenti (da entrate proprie)	1.809.750	2.674.748	2.605.429	
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	46.848.398	57.092.535	63.529.862	77.300.105
DIFFERENZA (A-B)	0	0	0	0
		0		

COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	0	0	0	0
con specifica				
RISULTATO FINALE	0	0	0	0

Di seguito si riportano gli Indicatori di economicità, efficienza e di patrimonio:

Indicatori di economicità, efficienza e di patrimonio				
	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Rapporto percentuale tra totale dei Costi della produzione (costi operativi) e Totale dei Ricavi Istituto	97,01%	97,74%	98,00%	98,26%
<i>Totale costi della produzione</i>	266.792.458	308.976.204	321.573.862	335.435.436
<i>Totale ricavi</i>	275.024.100	316.130.355	328.138.422	341.384.327
Rapporto percentuale tra costo del personale (1) e Totale dei Ricavi Ente	30,66%	29,17%	28,30%	28,12%
<i>Costo del personale (nel 2018 anche collaborazioni)</i>	84.317.863	92.216.241	92.870.519	95.999.367
<i>Totale ricavi</i>	275.024.100	316.130.355	328.138.422	341.384.327
Rapporto percentuale tra costo del personale (1) di ruolo (anche a tempo determinato) e Totale dei Ricavi Ente	30,42%	28,95%	28,04%	27,87%
<i>Costo del personale di ruolo (anche a tempo determinato)</i>	83.659.361	91.506.543	92.003.240	95.153.480
<i>Totale ricavi</i>	275.024.100	316.130.355	328.138.422	341.384.327
Indicatori di economicità, efficienza e di patrimonio				
	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Rapporto percentuale tra costo del personale (1) in convenzione con enti di ricerca e Università e Totale dei Ricavi Ente	0,24%	0,22%	0,26%	0,25%
<i>Costo del personale in convenzione con enti di ricerca e Università</i>	658.502	709.658	867.279	845.877
<i>Totale ricavi</i>	275.024.100	316.130.355	328.138.422	341.384.327
Rapporto percentuale tra l'ammortamento delle attrezzature sanitarie e il totale ricavi – Ente	1,43%	1,21%	0,80%	0,94%
<i>Ammortamento attrezzature sanitarie</i>	3.945.300	3.831.950	2.637.657	3.218.472
<i>Totale ricavi</i>	275.024.100	316.130.355	328.138.422	341.384.327
Rapporto percentuale tra costo per acquisto beni e servizi e totale ricavi- Ente	52,04%	50,48%	50,06%	53,21%
<i>Costo per acquisto beni e servizi</i>	143.112.886	159.586.732	164.257.103	181.644.380
<i>Totale ricavi</i>	275.024.100	316.130.355	328.138.422	341.384.327
Rapporto percentuale del costo del personale esclusivamente dedicato a ricerca e costo totale	6,76%	11,66%	11,65%	11,45%
<i>Costo del personale di ruolo esclusivamente dedicato alla ricerca</i>	5.645.673	10.668.277	10.715.951	10.898.080
<i>Totale costo del personale di ruolo</i>	83.569.361	91.506.543	92.003.240	95.153.480
Rapporto percentuale tra numero (2) di personale amministrativo e numero di personale sanitario medico				
Rapporto percentuale tra numero (2) di personale amministrativo e numero di persone sanitario no medico				
Rapporto tra il patrimonio netto (3) (al netto di contributi in conto capitale vincolati) (4) e il totale dell'attivo – Ente	36,20%	35,03%	29,42%	29,04%

<i>Patrimonio netto</i>	96.124.070	93.338.752	90.504.560	90.556.357
<i>Totale attivo</i>	265.528.022	266.448.502	307.596.371	311.818.234
(1) distinto in personale di ruolo (anche a tempo determinato) ed in convenzione con enti di ricerca e università				
(2) equivalente a tempo pieno				
(3) rappresenta il capitale proprio ed è pari alla differenza tra il totale attivo ed il totale passivo della stato patrimoniale dell'Ente				
(4) contributi erogati				

La commissione, per quanto concerne il suddetto requisito, ritiene che i parametri di efficienza ed economicità dell'organizzazione sono pienamente compatibili con la normativa vigente.

La Commissione dall'esame dei Bilanci di esercizio generali e dei Sezionali della ricerca ha rilevato il raggiungimento di un pareggio di bilancio, sia nel bilancio d'esercizio generale dell'ultimo quadriennio, sia nella sezione di ricerca scientifica del sezionale della ricerca.

In particolare, per quanto concerne i bilanci di esercizio generali 2019-2020-2021, la commissione rileva che gli stessi sono redatti conformemente al D.Lgs, 118/2011, e soggetti al percorso attuativo della certificabilità (PAC) secondo le disposizioni vigenti.

La commissione apprezza l'incremento dei contributi della ricerca (con un grande aumento dei contributi in c/esercizio provenienti dall'estero) che è servito a coprire l'aumento dei costi diretti (acquisto beni e servizi, accantonamenti, attrezzature sanitarie e scientifiche) e a realizzare il pareggio del sezionale della ricerca.

Ottimali risultano anche gli indicatori di economicità, efficienza e patrimonio. In particolare, l'indicatore sul patrimonio mostra la capacità del patrimonio di coprire gli investimenti con mezzi propri.

Art. 13, comma 3, lettera d): caratteri di eccellenza del livello delle attività di ricovero e cura di alta specialità direttamente svolta negli ultimi tre anni, ovvero del contributo tecnico scientifico fornito nell'ambito di un'attività di ricerca biomedica riconosciuta a livello nazionale e internazionale al fine di assicurare una più alta qualità dell'attività assistenziale attestata da strutture pubbliche del SSN.

Relativamente all'attività assistenziale, si riportano i dati relativi ai posti letto e ai ricoveri, alla degenza media, all'indice comparativo di performance, all'indice di case mix e al peso medio dei DGR nel triennio di riferimento, nonché l'elenco delle principali procedure diagnostiche, terapeutiche e chirurgiche innovative del quadriennio.

D.1 numero totale dei posti letto:

- Posti letto ordinari: **415**
- Posti letto di Day Hospital: **49**
- Posti letto tecnici MAC (macroattività ambulatoriale complessa): **18**

D.2 numero totale dei ricoveri per anno:

- Anno **2019: 18.502** di cui ordinari 13.907 e DH 4.595 - Fonte dati: Verbena
- Anno **2020: 15.278** di cui ordinari 12.155 e DH 3.123 - Fonte dati: Verbena
- Anno **2021: 16.713** di cui ordinari 12.829 e DH 3.884 - Fonte dati: Quani

- Anno 2022: **15.288** di cui ordinari 10.757 e DH 4.531 - Fonte dati: Quani

D.3 numero totale, per anno, dei ricoveri per patologie relative alla richiesta di conferma:

- Anno 2019: **18.502** di cui ordinari 13.907 e DH 4.595 - Fonte dati: Verbena
- Anno 2020: **15.278** di cui ordinari 12.155 e DH 3.123 - Fonte dati: Verbena
- Anno 2021: **16.713** di cui ordinari 12.829 e DH 3.884 - Fonte dati: Quani
- Anno 2022: **15.288** di cui ordinari **10.757** e DH **4.531** - Fonte dati: Quani

D.4 percentuale per anno tra i totali dei due tipi di ricovero sopra indicati:

- Anno 2019: **100%**
- Anno 2020: **100%**
- Anno 2021: **100%**
- Anno 2022: **100%**

D.5 degenza media:

- degenza media **2019: 4,88** - Fonte dati: Verbena
- degenza media **2020: 4,92** - Fonte dati: Verbena
- degenza media **2021: 4,64** - Fonte dati: Quani
- degenza media **2022: 3,93** - Fonte dati: Quani

D.6 indice di occupazione dei posti letto:

- indice di occupazione dei posti letto **2019: 58,80** - Fonte dati: Verbena
- indice di occupazione dei posti letto **2020: 54,52** - Fonte dati: Verbena
- indice di occupazione dei posti letto **2021: 58,60** - Fonte dati: Quani
- indice di occupazione dei posti letto **2022: 61,80** - Fonte dati: Quani

D.7 indice comparativo di performance:

- Anno 2019: 0,37
- Anno 2020: 0,36
- Anno 2021: 0,85
- Anno 2022: 0,79

D.8 indice di case mix per la misurazione della complessità della casistica trattata e peso medio del DRG:

- Anno 2019: Peso medio DRG **1,32** – ICM
- Anno 2020: Peso medio DRG **1,34** – ICM
- Anno 2021: Peso medio DRG **1,32** – ICM
- Anno 2022: Peso medio DRG **1,35** – ICM

D.9 I 20 DRG più frequenti:

2019 (totale ricoveri)		2020 (totale ricoveri)		2021 (totale ricoveri)			2022 (totale ricoveri)		
COD DRG	Quantità NR	COD DRG	Quantità NR	COD DRG	Descrizione	Quantità NR	COD DRG	Descrizione	Quantità NR
410	3371	410	2938	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	2736	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	2909
266	1117	409	806	266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	1365	266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	1453
408	981	266	702	408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco	835	408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco	1049

					differenziate con altri interventi			differenziate con altri interventi	
409	730	408	611	409	Radioterapia	499	409	Radioterapia	702
203	656	203	511	260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	428	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	414
260	471	467	468	203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	379	260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	364
467	455	239	458	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	365	239	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	360

2019 (totale ricoveri)		2020 (totale ricoveri)		2021 (totale ricoveri)			2022 (totale ricoveri)		
COD DRG	Quantità NR	COD DRG	Quantità NR	COD DRG	Descrizione	Quantità NR	COD DRG	Descrizione	Quantità NR
404	401	260	381	82	Neoplasie dell'apparato respiratorio	354	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	354
270	399	75	349	75	Interventi maggiori sul torace	349	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	342
82	380	82	330	467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	330	75	Interventi maggiori sul torace	314
75	370	404	272	258	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	282	82	Neoplasie dell'apparato respiratorio	289
239	361	258	267	239	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	282	258	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	233
11	316	540	260	540	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	206	540	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	202
359	314	11	253	173	Neoplasie maligne dell'apparato	202	466	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di	199

					digerente senza CC			neoplasia maligna come diagnosi	
364	313	173	226	364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	201	461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	182
258	281	359	216	461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	193	364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	180
268	245	402	179	404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	193	404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	178

2019 (totale ricoveri)		2020 (totale ricoveri)		2021 (totale ricoveri)			2022 (totale ricoveri)		
COD DRG	Quantità NR	COD DRG	Quantità NR	COD DRG	Descrizione	Quantità NR	COD DRG	Descrizione	Quantità NR
173	231	461	161	402	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	175	303	Interventi su rene e uretere per neoplasia	167
461	228	191	152	11	Neoplasie del sistema nervoso senza CC	160	173	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	163
540	215	367	149	367	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	159	367	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	148

D.10 Indice di attrazione da altre Regioni (percentuale dei pazienti provenienti da fuori Regione rispetto al totale):

DRG	DESCRIZIONE	Anno 2021			Anno 2022		
		Dimessi Regione	Dimessi IRCCS	% IRCCS vs. Regione	Dimessi Regione	Dimessi IRCCS	% IRCCS vs. Regione
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	2024	2736	73,98%	1752	2309	75,88
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della	1226	1365	89,82%	1277	1453	87,89%

	pelle/cellulite senza CC						
408	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	683	835	81,80%	868	1049	82,75%
409	Radioterapia	377	499	75,55%	496	702	70,66%
203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	297	379	78,36%	297	414	71,74%

DRG	DESCRIZIONE	Anno 2021			Anno 2022		
		Dimessi Regione	Dimessi IRCCS	% IRCCS vs. Regione	Dimessi Regione	Dimessi IRCCS	% IRCCS vs. Regione
260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	366	428	85,51%	286	364	78,57%
239	Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	191	282	67,73%	294	360	81,67%
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	303	365	83,01%	310	354	87,57%
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	232	330	70,30%	250	342	73,10%
75	Interventi maggiori sul torace	234	349	67,05%	189	314	60,19%
82	Neoplasie dell'apparato respiratorio	289	354	81,64%	222	289	76,82%
258	Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	231	282	81,91%	180	233	77,25%
540	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC	126	206	61,17%	108	202	53,47%
466	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi	90	118	76,27%	167	199	83,92%
461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	146	193	75,65%	151	182	82,97%
364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	167	201	83,08%	162	180	90,00%
404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	143	193	74,09%	137	178	76,97%
303	Interventi su rene e	98	144	68,06%	110	167	65,87%

	uretere per neoplasia						
173	Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	156	202	77,23%	116	163	71,17%
367	Neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo femminile senza CC	111	159	69,81%	110	148	74,32%

D.16 elenco e breve descrizione delle principali (max 20) procedure diagnostiche, terapeutiche e chirurgiche innovative del quadriennio:

PROCEDURE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICHE	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2019	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2020	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2021	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2022
RADIOLOGIA				
RM effettuati con apparecchiatura ad alto campo (1.5 T) di ultima generazione con sonde endocavitaria per alla individuazione e stadiazione delle neoplasie prostatiche	-	30	51	53
tecniche di biopsie percutanee della mammella tra cui biopsie "VABB RM guidate"	1	7	33	40
Mammografia dual Energy con mezzo di contrasto (CESM)	-	-	163	242
Trattamenti Ablativi Percutanei Desmoidi	-	-	-	18
ANATOMIA PATOLOGICA				
Casi Discussi al Molecular Tumor Board	-	821	1484	207
Test di Next Generation Sequencing prodotti	1432	1209	1822	3467
ONCOLOGIA MEDICA				
Studi clinici – sedute con somministrazione di farmaci (compreso immunoterapici) <i>*Inclusi pazienti randomizzati in studi clinici doppio cieco</i>	2421*	686*	1727*	2421*
EMATO-ONCOLOGIA				
Trapianto da donatore consanguineo o non consanguineo di cellule staminali ematopoietiche	119	94	116	71
Infusione di CAR (Chimeric Antigen Receptor) T cells Kymriah	3	13	16	10
Infusione di CAR (Chimeric Antigen Receptor) T cells Yescarta	-	20	13	8
Infusione di CAR (Chimeric Antigen Receptor) T cells Tecartus	-	-	-	2
PEDIATRIA				

PROCEDURE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICHE	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2019	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2020	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2021	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2022
Numero di visite di controllo effettuate nell'ambito di protocolli sperimentali	136	254	209	196
Attivazione di servizio di oncologia oculare per pazienti con retino blastoma, tumori cerebrali interessanti le vie ottiche e complicanze oculari dei trattamenti (pz con retinoblastoma in f-up/visite complessive) visite oftalmologiche	192	184	136	73
Trapianto da donatore consanguineo o non consanguineo di cellule staminali ematopoietiche in paziente pediatrico	23	17	23	20
Prestazioni di Long Term Follow-up	625	172	498	562
IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI				
Televisite: prestazioni ambulatoriali erogate con il flag di telemedicina	-	-	1259	1169

PROCEDURE CHIRURGICHE	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2019	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2020	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2021	QUANTITÀ DI PRESTAZIONI FORNITE ANNO 2022
ONCOLOGIA OCULARE				
Prestazioni ambulatoriali dedicate alla diagnosi e cura di pazienti adulti affetti da neoplasie primitive o secondarie dell'occhio e gestione delle complicanze oculari (per contiguità o per tossicità sistemica) del paziente oncologico.	4865	5677	8320	8107
Interventi Chirurgici per Patologie Oncologiche Oculari	76	96	121	210
UROLOGIA				
Neoplasie del testicolo, ricoveri per procedure chirurgiche ad alta complessità (open) e con elevato expertise (laparoscopiche)	45	36	43	38
CHIRURGIA EPATO-GASTRO-PANCREATICA				
Uso di un nuovo modello misto di prognosticazione del trapianto di fegato in caso di carcinoma epatico da cui è tratto il nuovo sistema di assistenza alla allocazione degli organi per trapianto in Regione Lombardia (LTM: liver transplant manager). (N° di Ricoveri)	36	27	34	45
Implementazione dell'attività del programma DCD regionale	1	3	7	16
Tecniche avanzate di ricondizionamento e preservazione organo a scopo di trapianto attraverso la Machine Perfusion	1	7	17	30
CHIRURGIA COLON RETTALE				
Utilizzo Verde Indocianina (ICG) per interventi di linfadenectomia laparoscopica nel tumore del retto	34	39	18	40

IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI				
Interventi Gestiti da Equipe multipresidio nell'ambito della rete di Regione Lombardia che ha individuato INT quale HUB ONCOLOGICO (riorganizzazione della rete a seguito dell'emergenza pandemica da COVID-19)	-	349	119	-

La commissione prende atto che nella documentazione trasmessa dall'Istituto per la conferma del carattere scientifico è presente inoltre, relativamente al triennio di riferimento, l'elenco delle apparecchiature di assistenza significative o innovative, l'elenco dei percorsi assistenziali operativi all'interno dell'Istituto, l'elenco dei percorsi assistenziali rivolti ad altre strutture ospedaliere, l'elenco delle procedure per la prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere, la descrizione sintetica dei progetti formativi interni finalizzati all'assistenza, l'elenco delle principali procedure diagnostiche, terapeutiche e chirurgiche innovative, l'elenco dei trials clinici con la specifica se profit o no profit e l'indicazione del numero dei pazienti, l'elenco dei registri di malattia e dei Centro Regionali di Riferimento di Patologia (CRRP).

Relativamente all'attività di assistenza, l'istituto ha ottemperato alla richiesta di integrazione documentale pervenuta dalla commissione, inviando una relazione concernente le motivazioni sottostanti al basso indice di case mix e al basso indice di occupazione dei posti letto dichiarato dall'Istituto, la percentuale di ricoveri a rischio di inappropriatelyzza (ARI) ed il rapporto ricoveri ARI/non ARI. La commissione prende atto e visiona anche la predetta documentazione.

La commissione, per quanto concerne il suddetto requisito, ritiene che i parametri di eccellenza del livello delle attività di ricovero e cura di alta specialità siano compatibili con la normativa vigente.

Al riguardo, la commissione apprezza il buon tempo di degenza media, ma evidenzia un abbassamento del tasso di occupazione dei posti letto. In particolare, la commissione evidenzia un basso indice di occupazione (nel 2022 del 73%) con un peso medio del DRG basso (nel 2022 1.41) attribuito all'alta percentuale di ricoveri brevi con DRG medico (circa 2500 l'anno). Inoltre, la percentuale di ricoveri a rischio di inappropriatelyzza è alta (nel 2022 36,36) con un rapporto ARI/non ARI di circa 0.60 nel quadriennio interessato. Invita, pertanto, l'Istituto a migliorare il numero dei ricoveri ordinari, l'indice di case mix, il peso medio dei DRG, nonché a ridurre la percentuale di ricoveri a rischio di inappropriatelyzza e a migliorare il rapporto ARI/non ARI attualmente non pienamente rispondente alla complessità dell'Istituto.

La commissione, in ultimo, apprezza il potere attrattivo extraregione che risulta essere indubbiamente alto.

Art. 13, comma 3, lettera e): eccellenza dell'attività di ricerca svolta nell'ultimo triennio relativamente alla specifica disciplina assegnata

L'attività di ricerca scientifica, nel triennio 2019-2021, è stata condotta perseguendo gli obiettivi declinati nelle quattro linee di Ricerca Corrente nell'ambito della programmazione triennale 2018-2020 prorogata a tutto il 2021. Tale programmazione risponde alla monotematicità di INT e possiede carattere multidisciplinare interessando la ricerca di base, biologica-traslazionale, clinica e epidemiologico-sanitaria.

Al riguardo l'Istituto riporta, per ogni linea di ricerca, gli obiettivi, i risultati raggiunti nel triennio di riferimento, nonché gli studi clinici e osservazionali condotti per ciascuna linea.

Si riporta un breve grafico riassuntivo delle predette linee di ricerca:

LINEA DI RICERCA N.1 PREVENZIONE PRIMARIA, SECONDARIA E DIAGNOSI PRECOCE		
RISULTATI 2019	RISULTATI 2020	RISULTATI 2021
Sono stati pubblicati 94 articoli su riviste indicizzate	Sono stati pubblicati 129 articoli su riviste indicizzate e prodotte SOPs per l'analisi del respiro in clinica	Sono stati pubblicati 126 articoli su riviste indicizzate
LINEA DI RICERCA N.2 MEDICINA DI PRECISIONE E INNOVAZIONE TECNOLOGICA (FARMACOLOGICA E NON)		
RISULTATI 2019	RISULTATI 2020	RISULTATI 2021
Sono stati pubblicati 194 articoli su riviste indicizzate	Sono stati pubblicati 248 articoli su riviste indicizzate	Sono stati pubblicati 267 articoli su riviste indicizzate
LINEA DI RICERCA N.3 COMPLESSITA' E TUMORI RARI		
RISULTATI 2019	RISULTATI 2020	RISULTATI 2021
Sono stati pubblicati 207 articoli su riviste indicizzate	Sono stati pubblicati 160 articoli su riviste indicizzate	-
LINEA DI RICERCA N.4 RICERCA SANITARIA E "OUTCOME RESEARCH"		
L'Istituto dichiara che i dati generati dalle ricerche di questa linea hanno dato luogo a 311 pubblicazioni		

Per quanto concerne la produzione scientifica, il totale dell'Impact factor normalizzato coerente con la disciplina di riconoscimento, riferito agli anni 2019, 2020 e 2021 dichiarato dall'Istituto è il seguente:

2019	2.949,89
2020	3.671,35
2021	4.132,84

Il rapporto annuale tra Impact factor normalizzato e persona dedicata dichiarato dall'Istituto è il seguente:

2019	7,34
2020	9,71
2021	9,02

Numero dei progetti finanziati e attivi nel corso del triennio suddivisi per fonte di finanziamento (fondi pubblici italiani, fondi privati, fondi di charity, fondi europei, fondi extra-europei):

	Nr progetti	Finanziamento
fondi di charity	123	€

		43.758.261,78
fondi pubblici	168	€ 30.089.226,33
fondi europei	25	€ 9.810.693,80
fondi privati	8	€ 882.159,50
fondi extra-europei	5	€ 260.561,78
Totale complessivo	329	€ 84.800.903,19

Nella documentazione, inoltre, è presente l'elenco delle apparecchiature di ricerca più significative, dei progetti finanziati, la descrizione dei laboratori di ricerca e del personale assegnato, i brevetti registrati, i prodotti della ricerca traslazionale più significativi, i 50 articoli scientifici più significativi con relativa citation index, la descrizione dei progetti formativi finalizzati alla ricerca.

Relativamente all'attività di ricerca, l'istituto ha ottemperato alla richiesta di integrazione documentale pervenuta dalla commissione, inviando: - una tabella riassuntiva del ruolo rivestito dall'Istituto nei trials (centro partecipante, coordinamento scientifico, coordinamento nazionale o ruolo in steering committee), nonché del numero di pazienti arruolati in sperimentazioni cliniche profit e no-profit negli anni 2020, 2021, 2022; - numero di pubblicazioni e relativo IFN per ciascuna linea di ricerca. La commissione prende atto e visiona anche la predetta documentazione.

La commissione, per quanto concerne il suddetto requisito, ritiene che i parametri di eccellenza dell'attività di ricerca siano pienamente compatibili con la normativa vigente ed apprezza l'incremento degli indici bibliometrici e della produzione scientifica, che risulta essere di alto livello. Al riguardo, sebbene il livello delle pubblicazioni sia indubbiamente notevole (in termini di originalità dei lavori e riviste di pubblicazione), si invita, tuttavia, l'Istituto ad assumere un maggior risalto nelle predette pubblicazioni con ruoli preminenti (primo/ultimo/corresponding), considerato che i ricercatori INT risultano essere per lo più coautori.

Si evidenzia una bassa percentuale del rapporto tra costo del personale di ruolo dedicato alla ricerca e costo totale del personale di ruolo. Pertanto, si invita l'Istituto ad implementare le unità di personale di ruolo dedicate alla ricerca.

Buono il numero degli studi clinici con arruolamento aperto dal 2019 al 2021, il cui n° risulta essere di 290, di cui 150 sperimentali e di cui circa 80 *no profit*. Ottima anche la capacità di arruolamento dei pazienti. Al riguardo, la commissione apprezza l'elevato numero di pazienti arruolati soprattutto negli studi clinici osservazionali prospettici/retrospettivi.

Discreta la quota di brevetti registrati nella finestra 2019-2021 in un n° di 7.

Infine, la commissione apprezza l'ottima capacità dell'Istituto di reperire fondi sia pubblici che privati. In particolare, risultano allo stato sussistenti n° 12 progetti finanziati da fondi europei, di cui 3 con un finanziamento = o> a 1 milione, circa 70 da charity e ulteriori 5 da fondi privati. Pertanto, la capacità di finanziamento è ben distribuita tra fondi privati, pubblici, nazionali e sovranazionali.

Art. 13, comma 3, lettera f): dimostrata capacità di inserirsi in rete con Istituti di ricerca della stessa area di riferimento e di collaborazioni con altri enti pubblici e privati

La commissione prende atto che nella documentazione trasmessa dall'Istituto per la conferma del carattere scientifico è presente l'elenco dei centri di riferimento a livello regionale o nazionali presenti nella struttura.

Relativamente alle collaborazioni con altri enti e istituzioni estere si riporta la seguente tabella:

Ente collaborante	Estero	Data Stipula Accordo
Agreement for research project on NeoALTO: Study Data (obesity) con Breast International Group, Brussel (Belgium), Institut Jules Bordet, Brussel (Belgium) e Frontier Science and Research Technology Foundation, Brookline (USA)	Belgio e USA	21/3/2019
Consortium Agreement per il progetto "TackSHS", finanziato nell'ambito del Programma Quadro "Horizon 2020" (2014 - 2020) della Commissione Europea. Coordinatore: Institut Català d'Oncologia	<u>Capofila:</u> Institut Català d'Oncologia (Spagna) e n. 9 centri partecipanti europei	6/6/2019
Cooperation Agreement con Juegaterapia Foundation (Madrid) per l'esecuzione di uno studio osservazionale	Spagna	13/08/2019
Amendment n. 1 all'accordo per la conduzione del Programma "Evidence-based knowledge improvement in Palliative Care" con European Palliative Care Research Centre (PRC), Oslo, Norvegia	Norvegia	13/08/2019
Contratto con il National Institutes of Health, National Cancer Institute (NIH-NCI), U.S.A. per la prosecuzione delle attività del progetto "Surveillance Of Rare Cancers In The Surveillance, Epidemiology, And End Results Program (SEER)"	USA	18/09/2019
Collaborative Research Agreement con lo Stichting Het Nederlands Kanker Instituut – Antoni Van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam, per l'invio da parte della Fondazione di dati pseudonomizzati a scopo di studio.	Paesi Bassi	23/12/2019
MTA con enti partecipanti al progetto "Dlgest", coordinato dalla Fondazione e finanziato dal Ministero della Salute nell'ambito del progetto ERA-NET TRANSCAN-2 (Bando JTC 2015).	<u>Capofila:</u> Italia e n. 3 centri partecipanti internazionali	13/11/2019
Consortium Agreement per il Progetto di ricerca «Predictive models of therapy response in pancreatic neuroendocrine tumors (PMTR-pNET)», finanziato dal Ministero della Salute nell'ambito del Progetto ERA-NET TRANSCAN-2 (Bando JTC 2017) - Coordinatore: Philipps-Universität Marburg, Marburgo, Germania	<u>Capofila:</u> Germania e n.3 centri partecipanti europei	17/12/2019
"Funding and Collaboration Agreement" con gli Enti Finanziatori per il progetto "SMART Experimental Cancer Medicine Trials eENABLED", coordinato da University of Manchester, Manchester, UK	n. 6 partners europei	17/12/2019
Consortium Agreement per il Progetto di ricerca Transnazionale «Gender difference in side effects of immunotherapy: a possible clue to optimize cancer treatment, in short G-DEFINER» coordinato dalla Fondazione.	Capofila: Italia e n. 3 centri partecipanti europei	4/2/2020
"Funding and Collaboration Agreement" con la partnership internazionale costituita tra Cancer Research UK (CRUK), Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro, Fundacion Cientifica de la Asociación Española contra el Cáncer (FC AECC) nell'ambito del Bando "Accelerator Award" per l'esecuzione del progetto di ricerca "LIRT"	n. 9 partners europei	19/3/2020
"Funding and Collaboration Agreement" con la partnership internazionale costituita tra Cancer Research UK (CRUK), Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro, Fundacion Cientifica de la Asociación Española contra el Cáncer (FC AECC) nell'ambito del Bando "Accelerator Award" per l'esecuzione del	n. 13 partners europei	19/3/2020

progetto di ricerca "Pseudomixoma peritonei"		
Ente collaborante	Estero	Data Stipula Accordo
"Funding and Collaboration Agreement" con la partnership internazionale costituita tra Cancer Research UK (CRUK), Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro, Fundacion Cientifica de la Asociación Española contra el Cáncer (FC AECC) nell'ambito del Bando "Accelerator Award" per l'esecuzione del progetto di ricerca "Improving neoadjuvant therapy in high-risk sarcomas"	n. 9 partners europei	19/3/2020
Lettera di Intenti con la European Association for Palliative Care vzw Vilvoorde, Belgium (EAPC), per la conduzione del progetto "Scientific coordination of 2020 EAPC Research Congress"	Belgio	26/3/2020
Data Transfer Agreement con la Vanderbilt University Medical Center, Nashville (USA) per la gestione del database contenete dati raccolti nell'ambito di uno studio osservazionale promosso dalla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori e svolto presso diversi centri partecipanti in Italia	USA	22/05/2020
Consortium Agreement per il progetto "METASTARG" call JTC 2018, coordinato da Consorcio Centro de Investigacion Biomedica en Red, Madrid, Spain	Capofila: Spagna + 5 enti partecipanti europei	29/5/2020
Consortium Agreement per il progetto "SELNET" call H2020, coordinato da Servicio Andalus de Salud, Sevilla, Spain	Capofila: Spagna + 10 enti partecipanti internazionali	26/6/2020
Emendamento al Consortium Agreement per il progetto "Molecule-to-man pain network – PAIN-Net" coordinato da Fondazione IRCCS "Istituto Neurologico Carlo Besta"	Capofila: Italia + 10 enti partecipanti internazionali	2/9/2020
Emendamento al CA Progetto europeo «WASABY» coordinato dalla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori	Capofila: Italia + 4 enti partecipanti europei	18/9/2020
Cooperation Agreement nell'ambito del Progetto Europeo "PanCareSurFup"	Paesi Bassi	
Adesione della Fondazione al "Malignant Germ cell International Consortium (MaGIC)" per la centralizzazione di dati raccolti nell'ambito di studi osservazionali presso la University of Chicago	USA	18/12/2020
"Pediatric Cancer Data Contributor Agreement" con la University of Chicago, U.S.A., nell'ambito del Consorzio MaGIC	USA	23/12/2020
Consortium Agreement per la partecipazione alla rete europea "Oncology Drug development and Innovative Strategies in Clinical Trials Network - OncoDISTinCT" – Coordinatore: Institut Jules Bordet, Bruxelles	Belgio	19/11/2020
Consortium Agreement per il progetto di ricerca "CRIMSON" finanziato dalla Commissione Europea nell'ambito del programma H2020. Coordinatore: Politecnico di Milano	Capofila: Italia + 9 enti partecipanti europei	2/2/2021
Consortium Agreement per il progetto di ricerca "SuPerTreat" finanziato dalla Fondazione Regionale per la Ricerca Biomedica, Milano, nell'ambito del programma "ERA PerMed" 2019 (ERA-NET Cofund). Coordinatore: Università degli Studi di Milano	Capofila: Italia + 5 enti partecipanti europei	5/3/2021
Consortium Agreement per il Progetto di ricerca "KATY" finanziato dalla Commissione Europea nell'ambito del programma H2020. Coordinatore: Università degli Studi di Roma Tor Vergata	Capofila: Italia + 19 enti partecipanti europei	19/5/2021

Ente collaborante	Estero	Data Stipula Accordo
Consortium Agreement per il Progetto di ricerca "FORTEe" finanziato dalla Commissione Europea nell'ambito del programma H2020. Coordinatore: Universitäts Mainz, Germany	Capofila: Germania + 15 enti partecipanti europei	22/6/2021
Consortium Agreement per il Progetto di ricerca "4-iTLR" finanziato dalla Commissione Europea nell'ambito del programma H2020. Coordinatore: Erasmus Medical Center, Rotterdam, The Netherlands	Capofila: Paesi Bassi + 8 centri partecipanti europei	
Sub-grant agreement per la partecipazione della Fondazione alla "Research and Innovation Action (RIA)" denominata "European Health Data and Evidence Network-EHDEN", finanziata nell'ambito dell'impresa comune IMI2, istituita dall'Unione Europea. Coordinatore: Erasmus Universitair Medisch Centrum Rotterdam	Paesi Bassi	5/10/2021
Consortium Agreement per il Progetto di ricerca "SERPENTINE" nell'ambito del bando ERA PerMed (JTC 2019). Coordinatore: Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori	Capofila: Italia + 5 centri partecipanti europei	5/10/2021
Consortium Agreement per l'esecuzione del progetto di ricerca denominato "PERPLAN-RT" nell'ambito del programma quadro di ricerca e sviluppo tecnologico "HORIZON 2020" finanziato dal Ministero della Salute e coordinato dalla Université de Rennes 1 – Francia	Capofila: Francia + 5 centri partecipanti europei	11/10/2021
Consortium Agreement per la conduzione dello studio multicentrico internazionale "Movember Global Action Plan 3 (GAP3)" promosso da Movember Foundation, Australia	Australia	3/11/2021

La commissione, per quanto concerne il suddetto requisito, ritiene che il medesimo sia ampiamente soddisfatto. L'Istituto, infatti, dimostra un'ampia rete di collaborazioni nazionali ed internazionali.

Art. 13, comma 3, lettera g): dimostrata capacità di attrarre finanziamenti pubblici e privati indipendenti.

Relativamente ai finanziamenti si riportano le seguenti tabelle:

ATTIVITA' DI ASSISTENZA

	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Totale contributi dal S.S.N.	33.419.719	55.907.150	45.816.345	51.467.752
Totale contributi da privati	70.000	307.200	504.997	472.664
Totale contributi da enti pubblici	1.200.000	521.415	11.235	906.593
Donazioni	3.158.821	2.166.075	3.061.147	3.334.070
Altri contributi (specificare)	-	-	-	-

ATTIVITA' DI RICERCA

	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Contributi pubblici italiani	13.419.307	20.691.464	25.203.770	20.322.253

Contributi pubblici europei	366.627	2.849.687	531.811	23.018.962
Contributi pubblici extra europei (NIH ecc...)				
TOTALE CONTRIBUTI PUBBLICI	13.785.934	23.541.151	25.735.581	43.341.215
Contributi privati italiani	6.635.397	6.999.482	11.220.575	12.974.803
Contributi privati europei (Cancer Research uk, UIO, MOVEMBER GROUP UK)	5.228	27.867	231.145	
Contributi privati extra europei (NIH , IASLC ecc...)	33.250	74.125	29.048	
TOTALE CONTRIBUTI PRIVATI	6.673.875	7.101.474	11.480.768	12.974.803
Donazioni	2.439.898	2.524.219	2.227.666	2.309.750
Brevetti	52509	2303	3145	43.582
Altri contributi (royalties)	2.020	670	1.692	10.996

La commissione, per quanto concerne il suddetto requisito, ritiene che il medesimo sia ampiamente soddisfatto. L'Istituto, infatti, dimostra un'ottima capacità di reperire finanziamenti sia pubblici che privati. In particolare, risultano allo stato sussistenti n° 12 progetti finanziati da fondi europei, di cui 3 con un finanziamento = o> a 1 milione, circa 70 da charity e ulteriori 5 da fondi privati. Pertanto la capacità di finanziamento è ben distribuita tra fondi privati, pubblici, nazionali e sovranazionali.

Art. 13, comma 3, lettera h) certificazione di qualità dei servizi secondo procedure internazionalmente riconosciute

- Certificazione ISO 9001:2015 (scadenza 16 dicembre 2023)
- Certificazione OEIC - Organisation of European Cancer Institutes (scadenza 16 luglio 2026)

Altro:

- Dal 1° giugno 2008 ad oggi, rinnovo Certificazione “European Federation for Immunogenetic” (EFI) per il laboratorio HLA della struttura complessa Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT);
- Dal 19 marzo 2010 ad oggi, rinnovo Certificazione JACIE (Joint Accreditation Committee ISCT & EBMT) per il programma di “Trapianto autologo e allogenico di cellule staminali ematopoietiche e midollo” (scadenza 10 settembre 2025);
- Dal 14 dicembre 2010 ad oggi, rinnovo: Certificazione “Centro di Eccellenza ENETS (European Neuroendocrine Tumor Society)” del programma di cura multidisciplinare dei “Tumori Neuroendocrini Gastroenterici- GEP-NET” (in corso di rinnovo);
- Dal 2007 ad oggi la Fondazione partecipa al Programma Bollini Rosa dell'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da) e ha sempre ottenuto il massimo riconoscimento di 3 bollini rosa.

La commissione, per quanto concerne il suddetto requisito, ritiene che lo stesso sia conforme alla normativa vigente.

CONCLUSIONI

L'esame della documentazione trasmessa dall'Istituto per la conferma del carattere scientifico ha permesso ai Commissari di acquisire informazioni sulla tipologia delle attività clinico-assistenziali e di ricerca svolte dall'Istituto, sull'entità e l'adeguatezza degli spazi e delle attrezzature, sul personale dedicato all'assistenza e alla ricerca, nonché sull'attività di ricerca e di formazione nell'ambito delle diverse linee operative e/o programmate.

Al riguardo, la commissione, considerata la disciplina di cui al D.Lgs. 288/2003 e s.m.i. e preso atto dei giudizi sopra espressi, che in questa sede espressamente richiama, ritiene che la "Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Dei Tumori" di Milano possa essere confermata quale Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico nell'area tematica di afferenza di "oncologia", in quanto la predetta documentazione comprova la sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 13, comma 3, lett. a)-h), del D.Lgs. 288/2003.

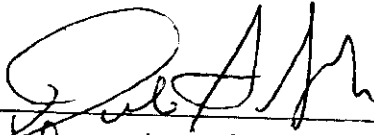
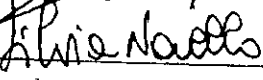

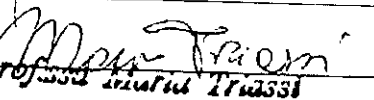
In particolare, si conferma il riconoscimento del carattere scientifico della Fondazione IRCCS di diritto pubblico "Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Dei Tumori" di Milano nell'area tematica di afferenza di "oncologia" per le sedi di Milano, via Venezian n. 1 (sede legale e operativa), via Amadeo n. 42 e via Vanzetti n. 5.

Al riguardo, la commissione apprezza il forte potere attrattivo dell'Istituto extraregione, che risulta essere indubbiamente alto, l'incremento della produzione scientifica, che risulta essere di alto livello scientifico, e l'ottima capacità dell'Istituto di reperire fondi, peraltro ben distribuita tra fondi privati, pubblici, nazionali e sovranazionali. Buono anche il numero degli studi clinici; in particolare, la commissione apprezza l'elevato numero di pazienti arruolati.

Tuttavia, si invita l'Istituto:

- a migliorare il numero dei ricoveri ordinari, l'indice di case mix, il peso medio dei DRG, la percentuale di ricoveri a rischio di inappropriatazza ed il rapporto dei ricoveri ARI/non ARI;
- ad assumere un maggior risalto nelle pubblicazioni scientifiche con ruoli centrali (primo/ultimo/corresponding);
- ad implementare le unità di personale di ruolo dedicate alla ricerca.

La commissione, infine, considerato l'intervenuto "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico", di cui al D.Lgs. 200/2022, che introduce nuovi indicatori e soglie di valutazione per la conferma del carattere scientifico a decorrere dal 1° gennaio 2024, esorta l'Istituto a mettere in atto le azioni e le strategie necessarie per il mantenimento dei predetti indicatori e soglie di valutazione.

Dott. Paolo Ascierio  data 12/12/2023
Prof.ssa Silvia Novello  data 12/12/2023
Dott. Paolo Delrio  data 12.12.2023
Prof.ssa Maria Triassi  data 12-12-2023