

# CRO2016

**BILANCIO DI MISSIONE 2016**



# CRO2016

**BILANCIO DI MISSIONE 2016**

**CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO  
ISTITUTO NAZIONALE TUMORI - IRCCS**



## SOMMARIO

<b>PREMESSA</b>	<b>4</b>
Informare e rendicontare	
<b>IDENTITÀ AZIENDALE</b>	<b>7</b>
L'Istituto: Vision e Mission	8
Contesto di riferimento generale	10
Quadro epidemiologico regionale	12
Un anno al CRO	14
Tappe storiche CRO - dalla nascita ad oggi	16
L'Istituto e le reti di cooperazione	18
<b>IL VOLTO DEL CRO</b>	<b>21</b>
La nuova struttura organizzativa	22
Personale	24
Comunicazione e URP	26
Formazione	28
Biblioteca Scientifica e per i Pazienti	30
Risk management e igiene ospedaliera	32
Volontariato	36
<b>ACCOGLIERE PER PREVENIRE</b>	<b>39</b>
Premessa	40
Incontri a tema con pazienti e cittadini	41
Gli screening	42
Mutazioni genetiche e prevenzione	44
<b>ACCOGLIERE PER CURARE</b>	<b>47</b>
Premessa	48
Ricoveri ordinari	48
Trapianti di midollo osseo autologhi	48
Interventi in chirurgia oncologica	48
Terapia Radiometabolica	53
Pet con traccianti innovativi	53
Trattamenti Radio complessi	54
Gruppi multidisciplinari	54
Rispetto nel fine vita	55
Area Giovani	56
<b>LA RICERCA CHE CURA</b>	<b>59</b>
Il modello organizzativo nella ricerca	60
Biobanca	62
Trasferimento tecnologico	63
Pubblicazioni scientifiche	64
L'etica nella ricerca	64
La centralità della persona	64
Fundraising	64
<b>PERFORMANCE ECONOMICA</b>	<b>67</b>
Performance economica	68
Indici di bilancio	68
Costi della produzione	68
Bilancio della ricerca	68
<b>LA CASA DEI RICERCATORI</b>	<b>73</b>
Il Campus	74

## «INFORMARE E RENDICONTARE»

Il Bilancio di Missione 2016 rappresenta per il CRO **la prima esperienza** e, per l'attuale Direzione Generale, la prima vera occasione di agire tale strumento quale forma di rendicontazione da presentare unitamente al Bilancio d'Esercizio per l'anno 2016. Il primo interamente gestito.

La necessità di accrescere il livello di accountability delle Amministrazioni Pubbliche, ed in particolare delle Istituzioni Sanitarie, è un dato ormai acquisito e condiviso. Questo BdM è voluto dalla direzione aziendale del CRO come preciso **desiderio di manifestarsi trasparente** senza dimenticare come il processo di rendicontazione sia una precisa responsabilità della direzione aziendale.

È doveroso ricordare la Carta europea dei diritti del malato presentata a Bruxelles il 15 novembre 2002: fra i 14 diritti elencati è compreso quello all'informazione secondo il quale «Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute e i servizi sanitari e come utilizzarli, nonché a tutti quelli che la ricerca scientifica e la innovazione tecnologica rendono disponibili».

La Carta è offerta **all'attenzione della società civile**, delle istituzioni nazionali ed europee e di chiunque altro sia nella condizione di contribuire, con azioni od omissioni, alla tutela o alla violazione di questi diritti.

La necessità di informare è dunque evidente e non è finalizzata ad implementare i tipici strumenti contabili in senso stretto bensì a realizzare uno strumento utile a promuovere forme di maggior trasparenza e partecipazione alle decisioni, nonché comunicare in modo chiaro agli altri soggetti istituzionali e ai cittadini interessati, quali obiettivi e finalità sono stati concretamente realizzati dall'Ente, quali possibili ricadute sociali si possono determinare in conseguenza degli interventi e delle azioni poste in essere.

Questo documento è l'esito del lavoro di tutti gli attori aziendali; la partecipazione diffusa, oltre che costringere a riflettere sulle cose fatte, ha obbligato ad utilizzare un linguaggio semplice e al contempo preciso e soprattutto comprensibile ed accessibile per una platea ampia di lettori pur essendo la Sanità un argomento intrinsecamente complesso.

**Sono stati evidenziati i successi e anche le criticità** per consentire di valutare, nel tempo, una lettura delle trasformazioni intervenute. Il percorso di costruzione ha evidenziato l'utilità anche interna della lettura del Bilancio di Missione in quanto rappresenta l'occasione per un riconoscimento reciproco dell'impegno comune; credo possa rappresentare inoltre uno stimolo per partecipare e costituirsi senz'altro l'opportunità di un confronto critico e di comprensione del lavoro di chi opera in settore diverso all'interno della stessa organizzazione.

Al fine di rendere agevole la lettura, questo Bilancio di Missione è articolato su sezioni omogenee di attività che offrono completezza di informazione e possono pertanto essere fruiti singolarmente; parallelamente il BdM può essere letto nella sua interezza e si coglierà una visione d'insieme completa.

Nella redazione del documento e nella veste grafica è stata scelta un'impostazione finalizzata a **rendere facilmente leggibili i testi**, attraverso la puntualizzazione dei concetti chiave e l'uso più frequente di grafici e tabelle.

**L'ambizione dunque è quella che questo BdM 2016 dia inizio ad una abitudine del CRO** che vada consolidandosi nel corso dei prossimi anni e che diventi uno strumento utile a conoscere in maniera semplice, diretta e chiara l'attività del CRO sia sul versante assistenziale sia sul versante della ricerca.

Un sincero ringraziamento a quanti hanno collaborato alla stesura di quanto leggerete e anche a coloro che vorranno fornirci giudizi, critiche e suggerimenti per migliorare i BdM degli anni che verranno.

**Ing. Mario Tubertini**  
Direttore Generale

**Dott. Paolo De Paoli**  
Direttore Scientifico

**«GLI OPERATORI DEL CRO  
LAVORANO PER UN COMUNE TRAGUARDO:  
VINCERE IL CANCRO!»**

**IDENTITÀ AZIENDALE**



## L'ISTITUTO

Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano è un **Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS)** ed è classificato come ospedale di alta specializzazione di rilievo nazionale per l'Oncologia.

Il CRO aderisce pienamente e compiutamente ai principi ispiratori del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) – quali la tutela della dignità della persona umana, l'equità di accesso ai servizi, l'universalismo di risposta ai bisogni di salute, la continua valutazione di qualità e appropriatezza degli interventi proposti e il buon

uso delle risorse – ripresi e specificati nei principi ispiratori del SSR FVG.

Per l'ambito della ricerca aderisce puntualmente ai principi etici della dichiarazione di Helsinki (1964) e della Convenzione di Oviedo (1997) per la salvaguardia dei diritti e della dignità dell'uomo in rapporto alle applicazioni della biologia e della medicina.

### Il CRO persegue altresì:

- **lo sviluppo tecnico-professionale e relazionale dei suoi operatori** attraverso il forte



sostegno alla formazione continua e alla partecipazione ad attività di ricerca per consolidare attitudini alla scelta degli interventi con il miglior profilo beneficio rischio e alla comunicazione efficace, anche in forma editoriale;

- **lo sviluppo di modalità sistematiche di confronto e coinvolgimento con i principali portatori di interesse** istituzionali locali, regionali e nazionali, con il volontariato e la società civile tutta;
- la trasparenza e la legalità dell'attività clinica, di ricerca e di quella amministrativa.

### MISSION

Il CRO di Aviano è dedicato allo **sviluppo dell'eccellenza** nella prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie oncologiche attraverso la presa in carico multidisciplinare e integrata del paziente, la ricerca clinica, preclinica e traslazionale, l'alta formazione, gli interventi di empowerment dei pazienti.

### VISION

Gli operatori del CRO di Aviano lavorano per un comune traguardo: **vincere il cancro!**



## CONTESTO DI RIFERIMENTO GENERALE

Il **Friuli Venezia Giulia**, Regione a statuto speciale dal 1963, occupa una superficie territoriale di 7.858 kmq, pari al 2,6% del suolo italiano. Confina a nord con l'Austria, a est con la Slovenia, a sud con il Mare Adriatico e a ovest con il Veneto. La popolazione rilevata al 2016 dall'Istituto nazionale di statistica è di 1.221.218 unità (591.324 maschi e 629.894 femmine) per una densità abitativa di circa 155 abitanti per kmq.

La Regione, che ha competenza primaria in materia di ordinamento degli enti locali, è divisa in 216 comuni. Sempre nel 2016 l'attività economica del Friuli Venezia Giulia, particolarmente vessato dalla crisi economica che ha colpito la maggiore intensità manifattura e filiera legata al sistema – casa (edilizia, arredamento), è nel complesso lievemente aumentata\*.

Fonte: Regione FVG, Istat, Banca d'Italia.

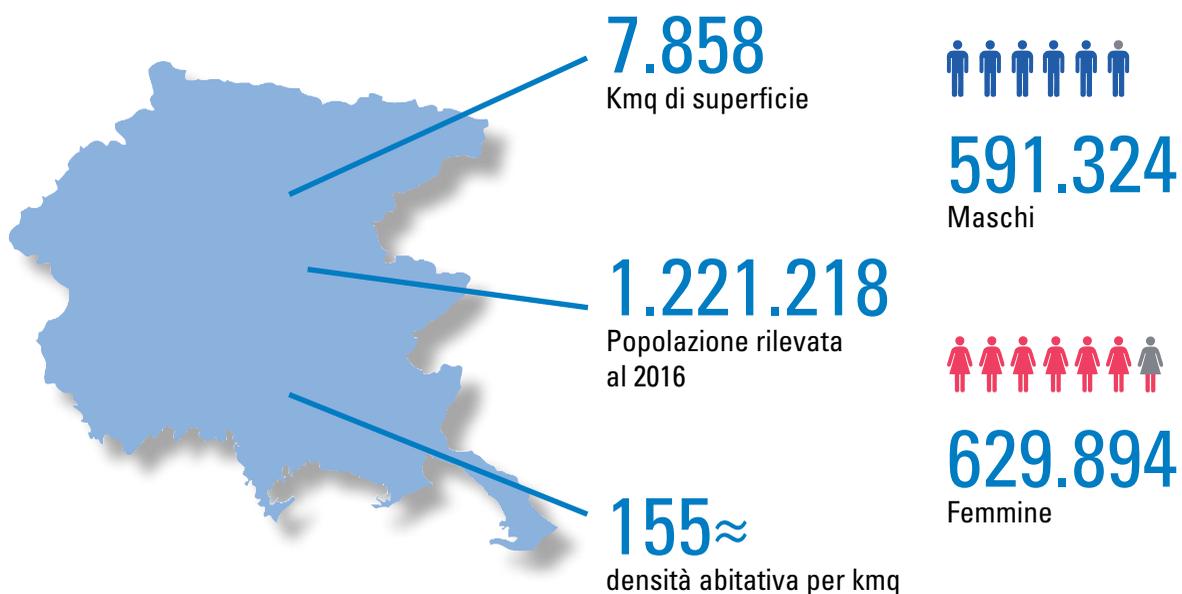
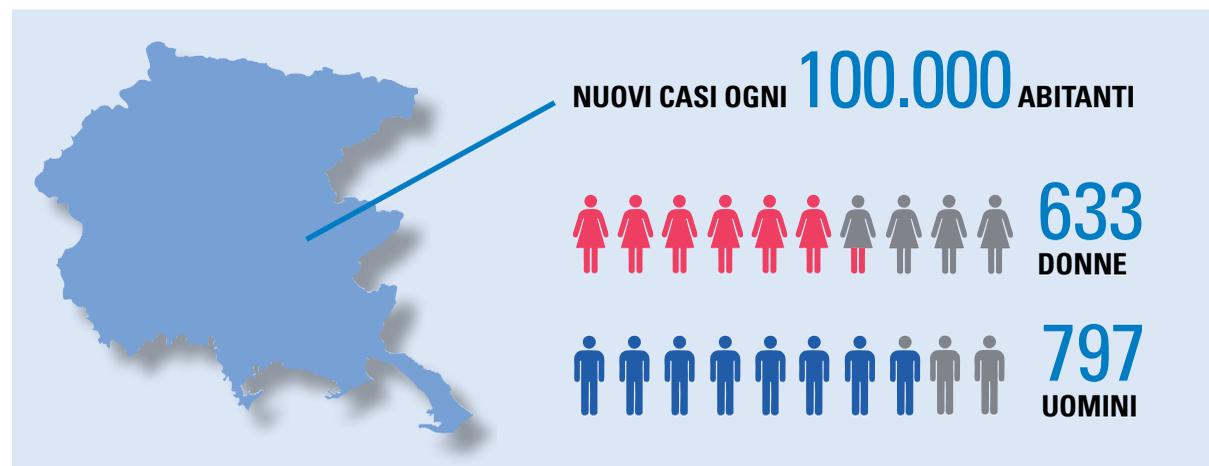


Foto Archivio PromoTurismoFVG

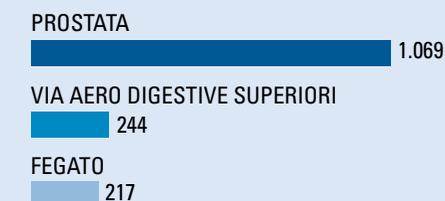
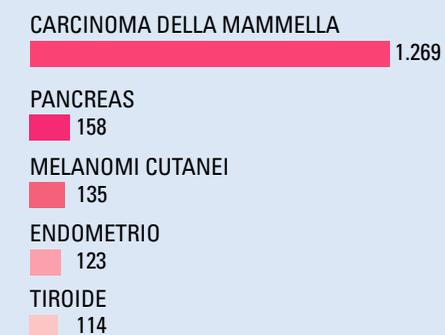
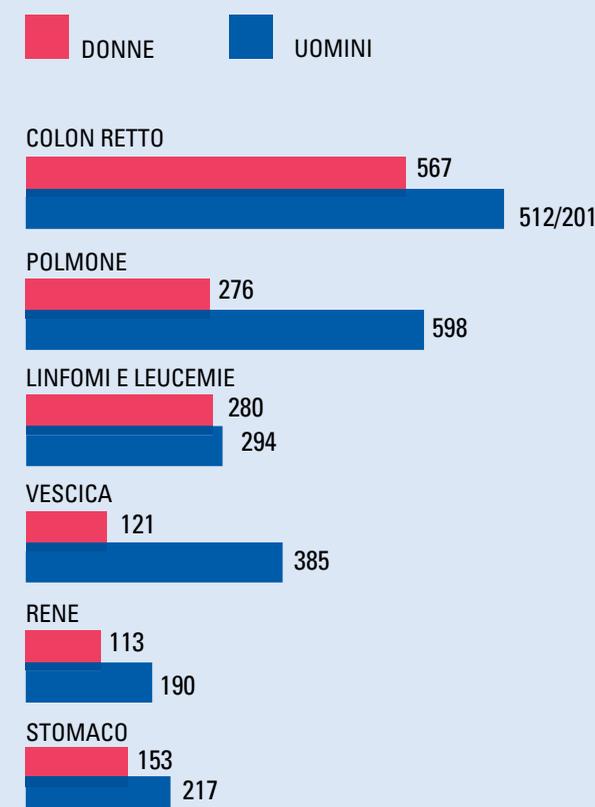
## QUADRO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE

Sono circa **11.000**, ogni anno, in Friuli Venezia Giulia, le nuove diagnosi di tumore. Negli uomini (5.930), oltre a quelli della cute non melanoma, i più frequenti sono prostata (1.069), polmone (598), colon retto (516/201), vescica e rene (385/190), vie aere digestive superiori (244), stomaco e fegato (217/217), linfomi e leucemie (294). Nelle donne (5.148 casi), primato per il carcinoma della mammella (1.269) seguito da colon-retto (567), polmone (276), pancreas e stomaco (158/153), melanomi cutanei (135), endometrio (123), vescica e rene (121/113), tiroide (114), linfomi e leucemie (280). L'impatto annuale sulla popolazione è pari a 797 nuovi casi ogni 100

mila abitanti negli uomini e 633 nelle donne. I dati del registro tumori regionale riferiti all'ultimo periodo certificato di registrazione (2008-2010) indicano che l'incidenza media in Friuli Venezia Giulia è sovrapponibile – negli uomini come nelle donne – a quella delle altre regioni del Nord Italia paragonabili al territorio regionale per stili di vita, esposizioni occupazionali e ambientali. **Permangono, tuttavia, differenze nelle incidenze tra le diverse aree provinciali** che necessitano di approfondimenti specifici, per sede tumorale, in grado di far luce sul ruolo della diversa adesione agli screening, agli stili di vita prevenibili (fumo, alimentazione e attività fisica in primis) e alle esposizioni occupazionali e ambientali.



### 11.000 NUOVE DIAGNOSI ANNUE



# UN ANNO AL CRO



2.369

Interventi chirurgici



62

Incontri a tema (pazienti, familiari, cittadini)



428.568

Prestazioni ambulatoriali



17

Guide CRO Informa



6.923

Pazienti ricoverati (ordinari e DH)



77

Comunicati stampa



120.000

Pasti erogati



136

Post su Facebook



19.896

Trattamenti IMRT (radioterapia complessa)

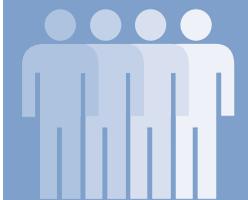


3.729

PET eseguite

≈10.000

Volontari (totale interventi)



## TAPPE STORICHE CRO – DALLA NASCITA AD OGGI

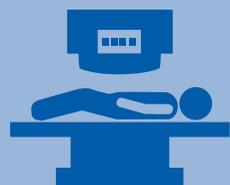
1984

Apertura reparti e ambulatori, inizio attività oncologica sui pazienti.



1994

Operativo al CRO il reparto di Radioterapia.



1990

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



2006

Nasce l'Area Giovani, progetto pilota in Italia (14-24 anni).



1992

Inaugurazione Reparto di Oncologia Medica e AIDS (primo in Europa).



2010

Inaugurazione ampliamento IRCCS CRO.



2012

1° Concorso Letterario Medicina Narrativa, Biblioteca Scientifica.



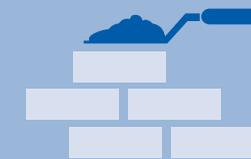
2014

Certificazione del Ministero della Salute al programma Trapianto di Cellule Staminali Emopoietiche – Divisione di Ematologia.



2013

Posa della prima pietra del CAMPUS del CRO.



2016

Riconoscimento a Centro Europeo Tumori Rari Solidi.



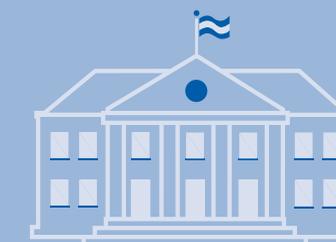
2014

Certificazione JACIE per il programma Trapianti Cellule staminali emopoietiche.



2016

Inaugurazione Campus CRO alla presenza della Presidente della Regione FVG, Debora Serracchiani.



## L'ISTITUTO E LE RETI DI COOPERAZIONE

**T**ra gli obiettivi dell'Istituto vi è quello di promuovere e attuare ricerca e cura nell'ambito delle patologie oncologiche anche grazie alla **cooperazione con organismi nazionali o internazionali di eccellenza** che favoriscano lo scambio delle informazioni accrescendone il valore. Ecco il network delle collaborazioni in ambito nazionale e internazionale.

### ACC

Alleanza Contro il Cancro è la più importante rete di ricerca oncologica italiana, costituita nel 2002 dal ministero della Salute da sei centri di eccellenza tra cui il CRO. Attualmente è composta da 21 IRCCS oncologici, AIMaC, Italian Sarcoma Institute e Istituto Superiore di Sanità.

### CBM

L'obiettivo del Consorzio per il Centro di Biomedicina Molecolare, al quale il CRO aderisce dal 2009, è il trasferimento tecnologico e la diffusione dell'innovazione in Biomedicina molecolare, la diffusione della ricerca innovativa e la messa a punto di prodotti e strumenti utili all'impiego diagnostico e terapeutico molecolari. CBM, inoltre, è deputato a sovrintendere all'organizzazione del Distretto Tecnologico di biomedicina molecolare.

### UCC

Union for International Cancer Control è la più grande società mondiale in campo oncologico. Affiliata alla WHO (World Health Organization) raccoglie un migliaio di organizzazioni (160 Paesi). Il CRO ne è membro dal 1999.

### OEC

OECI (Organization of European Cancer Institutes) è una organizzazione non governativa e non profit con sede a Bruxelles. Conta 78 Istituti membri tra cui il CRO. L'Istituto avianese, membro dal 1987, è stato riconosciuto Comprehensive Cancer Center, centro di eccellenza per le patologie oncologiche e centro di riferimento europeo per i tumori rari (2016)

### EORTC

L'European Organization for Research and Treatment of Cancer è un'organizzazione europea con sede a Bruxelles nata circa cinquant'anni fa. Comprende seicento ospedali e centri di ricerca sui tumori di 37 paesi. Tra gli obiettivi, creare una rete di infrastrutture che collaborino e si scambino informazioni. Il CRO ne fa parte dal 1986.

### BBMRI

La Biobanking and BioMolecular Resources è la rete italiana delle biobanche per le malattie oncologiche, genetiche e multi specialistiche che a sua volta appartiene al network Europeo di Biobanche. Il CRO ne fa parte dal 2008.

### IATRIS / EATRIS

La prima è la rete di istituzioni di eccellenza promossa mandato del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e del Ministero della Salute ed è entrata a far parte della più vasta organizzazione europea EATRIS. Quest'ultima, senza scopo di lucro, è nata per colmare i divari e i deficit riscontrabili nel panorama della medicina traslazionale europea e per la fornitura regolare di progetti e servizi di alta qualità. È costituita da una rete europea di 80 centri nazionali di eccellenza ad alto impatto tecnologico. Di entrambe il CRO è membro da gennaio 2014.

### NETVAL

Rete delle università e degli enti pubblici di ricerca italiani. Netval, di cui il CRO è parte dal 2014 raccoglie una sessantina di università, sei enti pubblici di ricerca non universitari e tre IRCCS. Netval si propone tra l'altro di rafforzare le competenze delle Università Italiane e degli Enti Pubblici di Ricerca in merito agli strumenti di protezione e valorizzazione dei risultati della ricerca pubblica.

### ATENEI NAZIONALI E INTERNAZIONALI

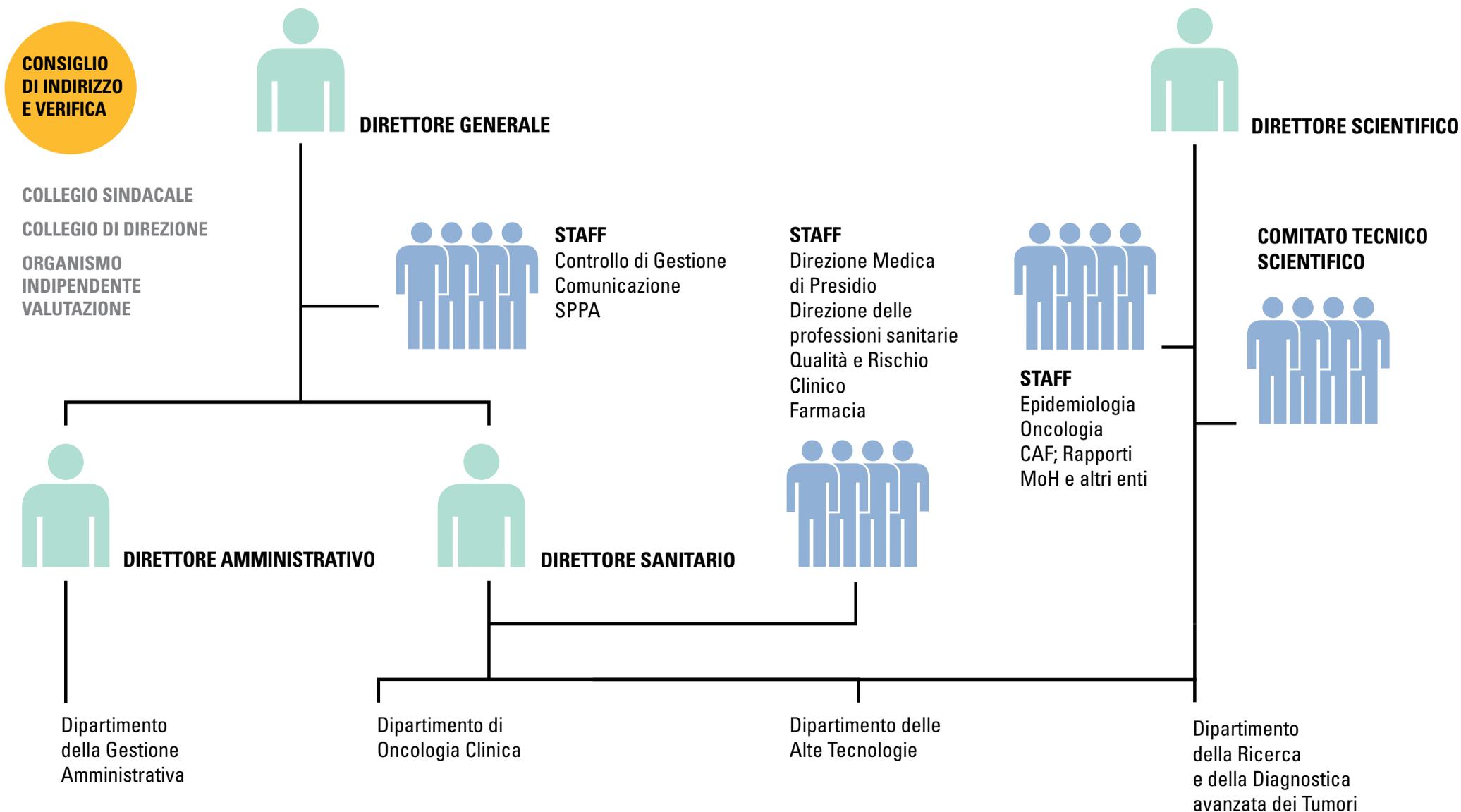
Il CRO ha da tempo in essere, inoltre, una serie di prestigiose collaborazioni con atenei nazionali e internazionali - ad esempio: Trieste, Bologna, Udine, Catania, Brisbane (Australia) - sia in ambito di ricerca, sia didattico.



**«L'ACCRESCIUTO STANDING  
A LIVELLO INTERNAZIONALE  
E IL NUOVO RUOLO NELL'ONCOLOGIA  
DEL TERRITORIO PORDENONESE»**



## LA NUOVA STRUTTURA ORGANIZZATIVA



L'Istituto mantiene **elevata attenzione** e consolida il proprio ruolo di riferimento sia regionale sia nazionale sulle patologie oncologiche per le attività clinico assistenziali e di ricerca.

**Il 2016 è stato caratterizzato, principalmente, dal confronto fra CRO e ASS5** che ha coinvolto le direzioni e i professionisti per definire procedure, percorsi, contenuti specifici sia tecnici sia professionali necessari al trasferimento delle funzioni di oncologia e all'integrazione delle attività assistenziali di laboratorio, in attuazione dei contenuti della riforma approvata con la legge di riordino del 2014 e tradotti nel corso del 2016 nei rispettivi Atti Aziendali.

**Dal 1 gennaio 2017 il CRO gestisce l'attività oncologica del territorio Pordenonese:** oltre che in Istituto, ad Aviano, i professionisti svolgono attività ambulatoriale specialistica negli ospedali di Pordenone, San Vito e Spilimbergo. Parallelamente si procede verso l'omogeneizzazione dell'assistenza su tutta la Destra Tagliamento con lo scopo di garantire sull'intera area la medesima qualità, lo stesso approccio e l'identica attenzione che da sempre i professionisti del CRO offrono in Istituto.

In particolare si pone attenzione all'organizzazione dei percorsi dei pazienti in programmi di presa in carico multi professionali per **una forte integrazione tra cure e ricerca** nonché per facilitare l'integrazione inter-professionale e con il territorio per gli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e follow-up.

## IL PERSONALE

Le risorse umane operanti in Istituto sono caratterizzate da una **componente femminile nettamente maggioritaria** (in tutti gli ambiti tranne che per il profilo dei medici) e da un'età anagrafica media significativa [tra 46 e 50 anni] tra i lavoratori subordinati (in particolare per il personale medico di sesso maschile >53 anni). Quasi il 78% dei lavoratori subordinati è dedicato ad attività clinico-assi-

stenziale e di ricerca, il restante 22% si occupa dei servizi tecnico-manutentivi, di supporto e amministrativi.

I rapporti costituiti da borse di studio e collaborazioni scientifiche, dedicati all'attività di ricerca in via esclusiva, rappresentano circa il 20% della forza lavoro dell'Istituto e si contraddistinguono per un'età anagrafica media di circa 13 anni inferiore rispetto ai lavoratori subordinati.

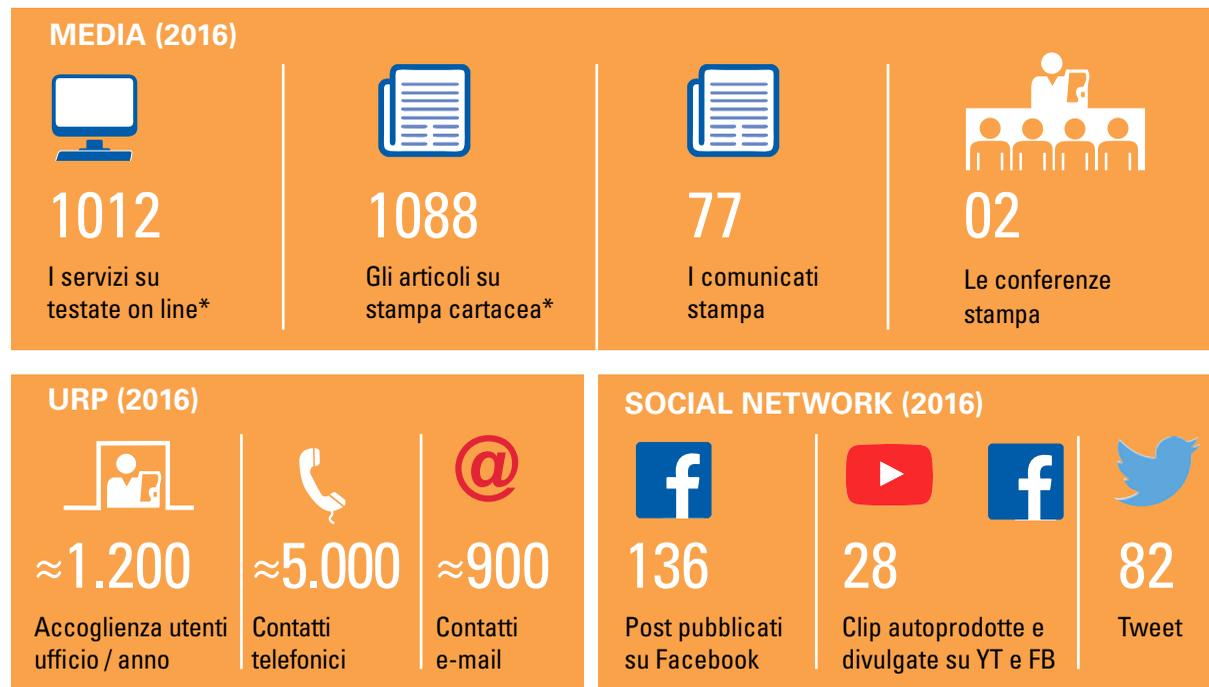


PRESENTI NEL 2016	ETÀ MEDIA	CONTRATTO	ETÀ MEDIA	QUALIFICA	ETÀ MEDIA			
LAVORATORI SUBORDINATI <b>706</b>	di cui <b>499</b> donne	<b>45,96</b> suddivise in	<b>430</b> Comparto		<b>039</b> Medici	47,91		
					<b>030</b> altri Dirigenti	51,67		
					45,37		di cui <b>163</b> Infermieri	42,65
					47,16		di cui <b>039</b> TSLB*	46,64
					47,16		di cui <b>027</b> TSRM*	37,63
					47,16		di cui <b>046</b> OSS*	45,31
					47,16		di cui <b>078</b> Amministrativi	45,97
					47,16		di cui <b>058</b> altro (tecnico)	53,12
					47,16		di cui <b>019</b> altro (sanitario)	52,63
					LAVORATORI SUBORDINATI <b>706</b>	di cui <b>207</b> uomini	<b>49,87</b> suddivisi in	<b>115</b> Comparto
<b>019</b> altri Dirigenti	52,00							
47,16		di cui <b>20</b> Infermieri	43,21					
47,16		di cui <b>08</b> TSLB*	48,62					
47,16		di cui <b>14</b> TSRM*	43,29					
47,16		di cui <b>09</b> OSS*	45,33					
47,16		di cui <b>12</b> Amministrativi	43,50					
47,16		di cui <b>46</b> altro (tecnico)	50,13					
47,16		di cui <b>06</b> altro (sanitario)	54,33					
ALTRI RAPPORTI <b>170</b>	di cui <b>141</b> donne	<b>34,36</b>	<b>*TSLB</b> = Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico <b>*TSRM</b> = Tecnico Sanitario di Radiologia Medica <b>*OSS</b> = Operatore Socio-Sanitario					
	di cui <b>29</b> uomini	<b>35,42</b>						

## COMUNICAZIONE E URP

**L'Atto Aziendale** approvato dalla Regione **contempla, per la prima volta, la Comunicazione** quale Funzione cui l'Istituto deve fare riferimento a supporto delle proprie attività informative. Nel 2016 la Direzione Strategica e il C.I.V. hanno autorizzato il documento che ha definito perimetro d'azione e competenze della nuova articolazione aziendale. Ad essa competono: l'elaborazione e l'aggiornamento degli strumenti di comunicazione a contenuto non strettamente scientifico, la gestione dell'ufficio stampa, le relazioni con i media e con gli

uffici stampa dei principali stakeholders, la gestione dei social media dell'Istituto, la collaborazione nella gestione degli eventi Istituzionali, la supervisione delle campagne di fund raising, la proposta delle strategie di marketing sociale e comunicativo, la progettazione delle iniziative e la proposta e progettazione di strumenti informativi per facilitare l'accesso ai percorsi di presa in carico e ai servizi dell'Istituto. La Comunicazione affianca inoltre la Direzione Sanitaria e l'**Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)**, nella gestione dei reclami.

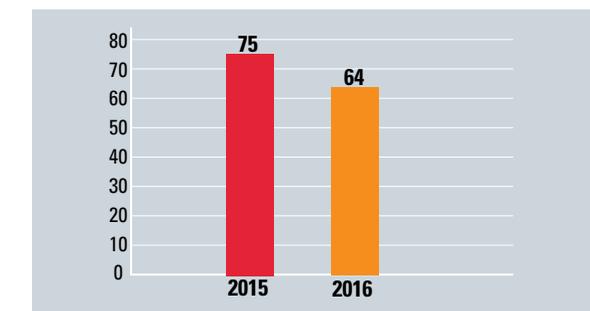


\*Rilevazioni Media: fonte banca dati Eco della Stampa

## RECLAMI E SEGNALAZIONI

I reclami e le segnalazioni da parte di pazienti/utenti mantengono, numericamente un andamento abbastanza costante nel tempo, con l'eccezione di un picco "anomalo" nel 2013, quando è stato rilevato un incremento di alcune tipologie di reclami. I dati sulle motivazioni dei reclami / segnalazioni sono oggetto di valutazione annuale per attivare le opportune azioni correttive.

## QUANTITATIVO DEI RECLAMI / ANNO



Da sinistra: Salute con Gusto, con il Ministro Beatrice Lorenzin e una troupe del Tg2 in Istituto.

## FORMAZIONE

**L**a **formazione** continua del personale, così come riconosciuto dalla normativa nazionale e regionale, **è un'attività qualificante dell'Istituto, che attiene alle sue proprie finalità.** La mission del CAF è lo sviluppo delle competenze professionali, cliniche, tecniche, relazionali ed organizzative adeguate al contesto di alta specialità ed innovazione, con costante attenzione alla centralità del paziente e all'umanizzazione dei processi di cura.

Il 2016 è stato caratterizzato da attività per l'ottenimento della qualifica di Provider Regionale definitivo per la formazione residenziale, sul campo e a distanza, ottenuta a dicembre 2016 dopo visita di valutazione da parte della

Regione FVG (La formazione a distanza verrà avviata nel 2017). Sempre nel 2016 il CAF ha partecipato alle attività della Conferenza dei responsabili dei servizi formazione del FVG rispondendo alle richieste dalla Direzione Centrale Salute per l'aggiornamento del Regolamento della formazione in FVG, del Manuale di Accredimento del provider e del Manuale di Accredimento degli Eventi Formativi validi su tutto il territorio regionale. Sono state infine realizzate, sempre nel 2016, 23 sedute di accreditamento e accreditati 124 eventi dal Comitato Scientifico del Provider.

**EVENTI TOTALI 205**

### ATTIVITÀ 2016

	CREDITI OFFERTI	CREDITI EROGATI
FORMAZIONE RESIDENZIALE	21.726	16314
FORMAZIONE SUL CAMPO	18.502	8273
TOTALE	40.228	24.587



## BIBLIOTECA SCIENTIFICA E PER PAZIENTI

La Biblioteca Scientifica e Pazienti è un servizio di informazione biomedica specializzato in oncologia, rivolto al personale dell'Istituto, ai pazienti e alla cittadinanza. È dotata di locali fisici per lo studio e la lettura e garantisce l'acquisizione e l'accesso online alla documentazione scientifica e divulgativa – circa **6.000** titoli fra riviste, libri e banche dati - indispensabile per poter svolgere le attività di ricerca, cura dei pazienti e formazione continua del personale dell'istituto nonché fornire informazione specializzata a pazienti e cittadini. Svolge attività di formazione ai professionisti sull'utilizzo di risorse e programmi in biomedicina e sull'informazione nell'era del web.

Gestisce la produttività scientifica dell'Istituto - **circa 250 articoli l'anno** - e la relativa reportistica. Implementa l'archivio istituzionale, digitale e integrato, CRO **OpenDocuments** (collaborazione con Università di Trieste) che rende accessibile la maggior parte di ciò che il CRO produce a livello di materiali dei corsi di formazione, tesi, pubblicazioni scientifiche, risorse informative per i pazienti, schede di trasferimento tecnologico, relazioni annuali d'Istituto, Carta dei Servizi (al momento circa **5.000** record). Coordina il progetto **Patient Education &**

**Empowerment**, un programma istituzionale di attività educazionali e pratiche rivolte ai pazienti e caregiver, di formazione degli operatori alla comunicazione e di ricerca su tali temi. Tali attività sono realizzate con il coinvolgimento dei pazienti e dei loro rappresentanti. Esso si declina in attività quali gli Incontri a tema con pazienti e familiari al CRO su calendario annuale (**180 incontri dal 2013**) e all'esterno, le **40** guide per i pazienti della collana **CROinforma**, co-prodotte e accessibili a testo completo - **il Premio artistico-letterario con i suoi 247 partecipanti dal 2012 ad oggi**, il Punto di Informazione oncologica e sui farmaci, le attività educazionali di tipo pratico realizzate in collaborazione con le associazioni di volontariato (reflessologia, nordic walking, medicina e sport), e quelle di Lettura ad Alta Voce (ogni settimana), Bibliobus e Cinema per i pazienti aventi lo scopo di offrire momenti di svago e leggerezza a pazienti e familiari. Il programma di Patient Education & Empowerment è supportato dal cinque per mille.

La Biblioteca, infine, è riconosciuta di interesse regionale perché utilizzata anche dai pazienti e opera in convenzione con la biblioteca civica di Aviano. **È membro attivo di sistemi nazionali e internazionali.**



Una parte degli spazi della Biblioteca Scientifica e per Pazienti.

## RISK MANAGEMENT



**Q**ualità e sicurezza di pazienti, operatori e anche dell'ambiente, sono stati posti al centro del programma di governo del CRO. Il modello organizzativo aziendale di riferimento è quello del governo clinico, nel quale, come è noto, gli elementi per attivare e monitorare le azioni di miglioramento della qualità sono: trasparenza, gestione del rischio, efficacia clinica, formazione continua, ricerca e sviluppo.

### ADOZIONE DI SISTEMI ESTERNI DI VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ

L'accreditamento di terza parte è elemento fondamentale di trasparenza e "accountability" alla comunità: Accredimento all'eccellenza secondo il modello Accreditation Canada; Certificazione ISO 9001:2008L; Accredimento JACIE/CNT/CNS del programma di trapianto autologo di cellule staminali

emopoietiche; Accredimento OEI; Accredimento Istituzionale della Regione FVG

### SICUREZZA NELL'USO DEI FARMACI

In accordo con il programma regionale e con le Raccomandazioni Ministeriali sono stati elaborati e resi disponibili sul sito della rete intranet vari documenti/procedure, correlati all'uso corretto e sicuro dei farmaci.

### RISCHIO INFETTIVO

Sono numerosi sottoprogrammi avviati e coordinati a livello regionale ai quali il CRO aderisce e per i quali sono condotti regolari monitoraggi. Tra questi in particolare: Compliance al progetto WHO di igiene delle mani tramite indagine osservazionale annuale e consumo di soluzione alcolica (semestrale); Progetto Antimicrobial Stewardship (AMS) per il corretto uso degli antibiotici e la riduzione delle antibiotico resistenze; Partecipazione alla Indagine internazionale Point Prevalence Survey (PPS), anche quale strumento di valutazione della efficacia di programma AMS

L'obiettivo, per tutte le strutture regionali, è quello di uniformarsi alla media delle organizzazioni sanitarie del Nord Europa nelle quali i pazienti ricoverati con terapia antibiotica non superano il 35% di tutti i pazienti ricoverati.



### BUNDLE: ADOZIONE E IMPLEMENTAZIONE

Bundle: applicazioni del carattere vescicale; gestione del catetere vescicale; gestione del catetere venoso periferico; per prevenzione, diagnosi, terapia e controllo delle infezioni da Clostridium Difficile; per il posizionamento catetere venoso centrale; gestione del catetere venoso centrale; per il controllo del MRSA; infezioni della ferita chirurgica - Fase pre/post-operatoria; infezioni della ferita chirurgica - Fase intraoperatoria; prevenzione polmonite nei pazienti ventilati.

### IL BUNDLE

Rappresenta una selezione di alcune delle migliori pratiche nella gestione di un processo / condizione patologica che ha lo scopo di **migliorare il processo di cura.**

È basato su un numero limitato di informazioni (di solito da 3 a 5), facilmente memorizzabili, che inducono comportamenti e/o pratiche che, se applicate congiuntamente e in modo adeguato, **migliorano la qualità e l'esito dei processi.**

**SORVEGLIANZA INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO PER INTERVENTO INDICE**

Le infezioni legate alla assistenza sono misurate e ridotte al minimo.

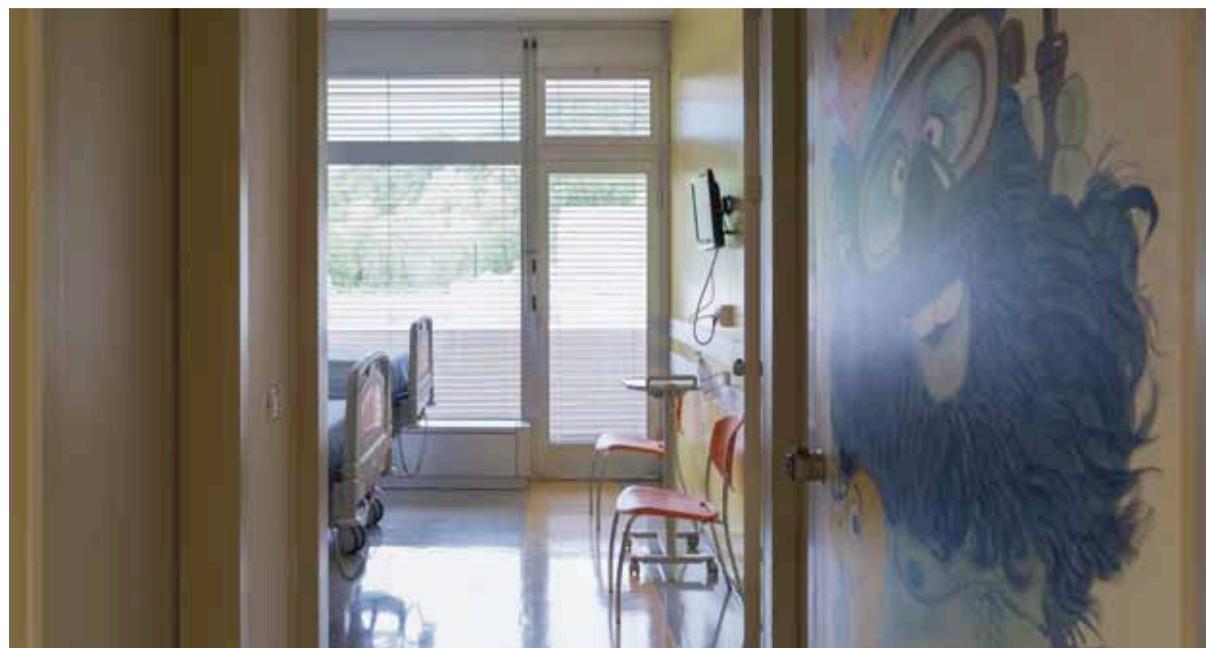
**ADEGUATEZZA DELLA PROFILASSI ANTIBIOTICA PERIOPERATORIA**

La adeguata modalità di gestione della profilassi antibiotica al momento dell'intervento chirurgico è un ulteriore strumento che mira

al corretto uso degli antibiotici e alla riduzione delle antibiotico resistenze.

**PRATICHE CLINICO-ASSISTENZIALI**

Questo aspetto è rappresentato dalle seguenti voci: sicurezza del percorso operatorio tramite presenza e completa compilazione della checklist ministeriale; gestione delle cadute accidentali; gestione delle lesioni da decubito; controllo del dolore; identificazione del paziente.



INDICATORE	2015 I sem	2015 II sem	2016 I sem	2016 II sem
Presenza valutazione iniziale del dolore (24/h dall'ingresso)	<b>90.8%</b>	<b>97.5%</b>	<b>97.5%</b>	<b>97.5%</b>

Evitare la **comparsa del dolore** o limitare il dolore nei pazienti ricoverati ("Ospedale senza dolore") rappresenta una condizione fortemente raccomandata dal WHO per le strutture sanitarie. La presenza, in documentazione sanitaria, della valutazione iniziale del dolore (entro 24 ore dal ricovero) è il primo momento del processo di gestione del dolore. Il monitoraggio della pratica è al CRO in linea con i risultati delle restanti strutture regionali ed è

compreso entro i limiti di accettabilità concordati (90% dei casi).

La corretta **identificazione del paziente** è una pratica fortemente raccomandata onde evitare errori che potrebbero avere gravi conseguenze sulla salute dei pazienti (es. somministrazione di farmaci e/o procedure diagnostiche o terapeutiche o chirurgiche in paziente sbagliato).

IDENTIFICAZIONE PAZIENTE	2015	2016
Presenza del braccialetto identificativo	<b>88.2%</b>	<b>95.0%</b>

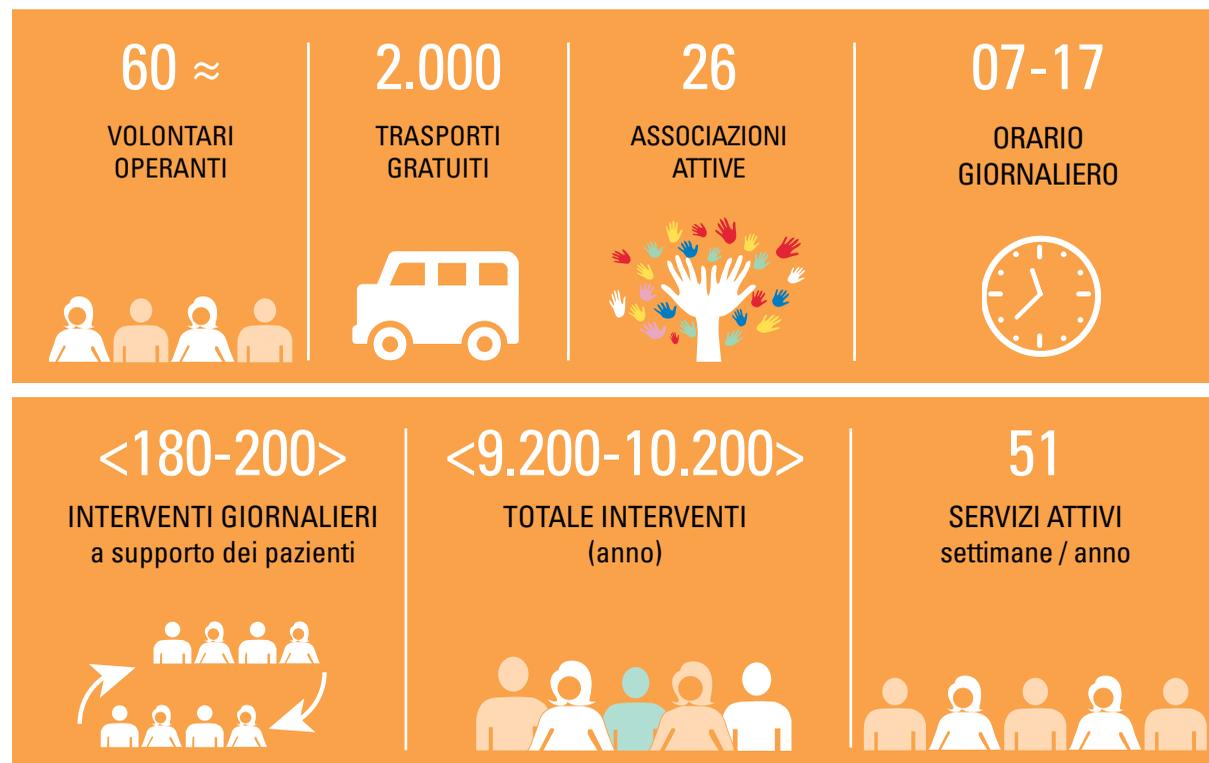
La pratica corretta passa attraverso l'uso del braccialetto identificativo (strumento consolidato al CRO) ed una ben definita modalità di identificazione "attiva" (al paziente viene chiesto di dire nome, cognome e data di nascita), modalità che viene monitorata tramite una indagine condotta da osservatori esterni esperti in un predefinito periodo dell'anno. I risultati sono in linea con i risultati attesi e con quelli delle restanti strutture regionali.

## VOLONTARIATO

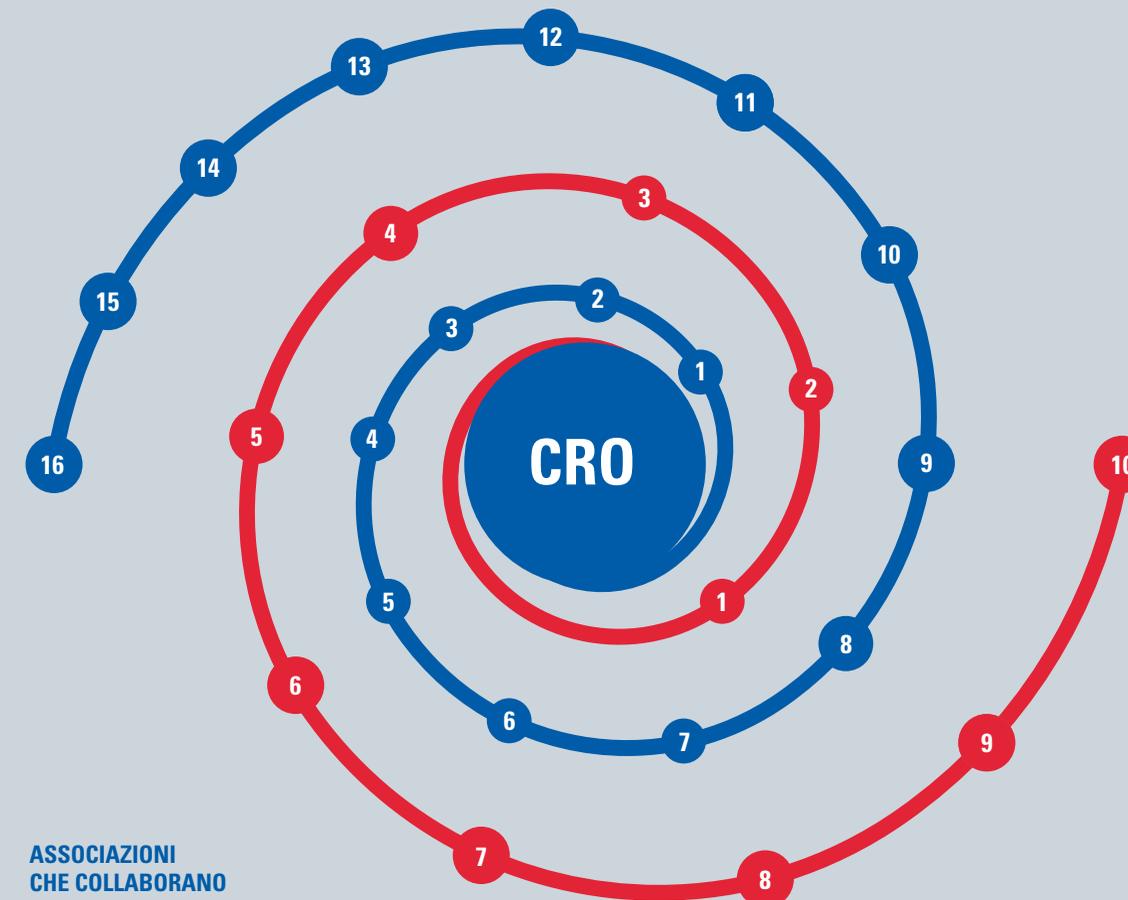
I CRO ha instaurato una proficua collaborazione con le Associazioni di volontariato **riconoscendone il ruolo strategico svolto in Istituto**. I volontari effettuano il proprio prezioso compito in sinergia con l'IRCCS avendo sempre, quale figura centrale il paziente.

Le attività sono particolarmente eterogenee e ciascuna delle realtà che le pone in essere se ne occupa per propria peculiarità. I numeri assemati nell'infografica sono riassuntivi dell'attività complessiva del 2016.

### IL 2016



## LE ASSOCIAZIONI IMPEGNATE AL CRO



### ASSOCIAZIONI CHE COLLABORANO CON IL CRO:

1. ADMO
2. AFDS
3. ANDOS
4. ANGOLO
5. AVIS
6. COMPAGNIA DELLE ROSE
7. CRI
8. FONDAZIONE BIASOTTO
9. GIULIA
10. INSIEME
11. LUCA
12. PRENDERSI CURA
13. SCARPOLINI
14. SOROPTIMIST
15. UNICEF
16. VIA DI NATALE

### ASSOCIAZIONI CHE SOSTENGONO IL CRO:

1. AIL
2. AIRC
3. ANLAIDS
4. FEDERICA PER LA VITA
5. FONDAZIONE BCC
6. FONDAZIONE CRO - PN
7. FONDAZIONE FRIULI - UD
8. FONDAZIONE PER LA VITA - PN
9. IL SORRISO DI GIULIA
10. LILT

**«DIAGNOSI PRECOCE PER SCONFIGGERE  
IL TUMORE: UNA NOSTRA PRIORITÀ»**

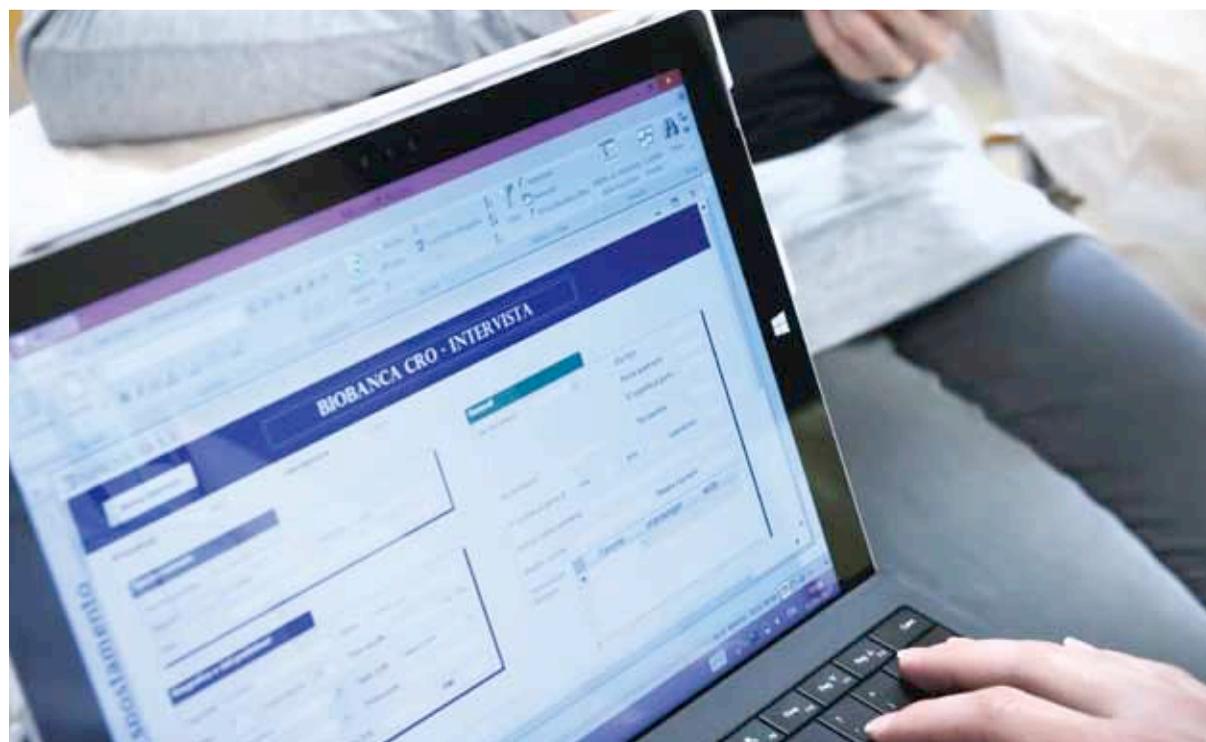
**ACCOGLIERE PER PREVENIRE**



## PREMESSA

**L**e cifre sui capitoli della prevenzione documentano le diverse priorità dell'Istituto: promuovere gli screening e i percorsi di sorveglianza - partecipando alle campagne regionali di prevenzione oncologica per garantire tempi e qualità dei percorsi; contribuire a far crescere la consapevolezza

sull'importanza degli stili di vita e di capacità nell'utilizzo dei servizi tempestiva ed appropriata; contribuire allo sviluppo delle conoscenze sulle condizioni di rischio legate al patrimonio genetico, alle lesioni precancerose e a più fattori concomitanti.



## INCONTRI A TEMA CON PAZIENTI E FAMILIARI

**P**ersonale clinico, di ricerca e pazienti esperti si incontrano-confrontano con pazienti e accompagnatori presenti nei luoghi di attesa e cura del CRO su argomenti di prevenzione primaria, secondaria e terziaria correlati alla malattia oncologica. **L'obiettivo è aiutare le persone ad acquisire maggiore consapevolezza** e capacità di orientarsi al fine di vivere con equilibrio e da protagonisti

la vita con la malattia. Gli incontri hanno la durata di un'ora – sono detti classes, a volte di più in base all'interesse dei partecipanti. Un apposito calendario annuale viene redatto e diffuso in cartaceo, tramite web e social. I relatori sono invitati a usare uno stile comunicativo di carattere divulgativo (chiaro ma non banale). Gli argomenti sono in parte proposti dai relatori, in parte suggeriti dai partecipanti

	INCONTRI	PARTECIPANTI	QUESTIONARI	OPERATORI COINVOLTI
2016	44	590	292	56
2015	47	650	241	50

CRO INCONTRA E CRO INFORMA			
	2015	2016	
Incontri a tema con la cittadinanza del territorio attorno al CRO	18 / 800		numero incontri / partecipanti
Incontri a tema con pazienti e familiari al CRO	47 / 650 di cui 50	44 / 590 di cui 56	numero incontri / partecipanti di cui operatori CRO
Le guide CRO informa	9	17	numero nuove guide e depliant

## GLI SCREENING



### MAMMELLA

Ambito di eccellenza del CRO di Aviano, per le **tecnologie all'avanguardia** e per le competenze cliniche espresse dai professionisti che collaborano a percorsi di cura e di ricerca.

### COLON-RETTO

La presa in carico dei pazienti con test del sangue occulto fecale positivo è una delle **priorità della struttura** di Gastroenterologia Oncologica Sperimentale del CRO, la colonscopia, eseguita in sedazione, è diagnostica e contemporaneamente terapeutica con la caratterizzazione

e l'asportazione diretta delle eventuali lesioni di piccole dimensioni, la consegna dei risultati avviene con un colloquio che consente di verificare anche eventuali condizioni di rischio legate a comportamenti o familiarità.

### CERVICE UTERINA

L'ambulatorio delle colposcopie del CRO di Aviano è centro riconosciuto a livello regionale e nazionale come **sede di riferimento** per la formazione ed addestramento dei professionisti che si occupano di questo ambito di patologia. È inoltre sede di sviluppo di progetti di cooperazione internazionale in collaborazione con la Regione FVG. Nel 2016 è stata avviata la collaborazione con le organizzazioni sanitarie nazionali del Benin.

### MELANOMA

L'attività dell'ambulatorio è in **continua crescita**, in coerenza con i dati epidemiologici che documentano un incremento della patologia sia nella popolazione italiana sia in quella regionale. Particolare attenzione è posta nella ricerca di specifiche condizioni di rischio che guidano le scelte dei clinici sulla frequenza e tipologia dei controlli. Nel 2015 il numero totale di visite effettuate è stato 1564; il numero di biopsie escissionali per lesioni dubbie/sospette 434; il numero di melanomi 48 ed il numero di nevi altamente displastici 15. - Nel 2016 il numero

totale di visite effettuate è stato 2212; il numero di biopsie escissionali per lesioni dubbie/sospette 496; il numero di melanomi 90 ed il numero di nevi altamente displastici 22). I pazienti positivi possono poi avvalersi di un percorso strutturato e completo di presa in carico che esprime eccellenze, sia in termini di competenze chirurgiche sia oncologiche cliniche, con accesso tempestivo sia a cure consolidate sia a protocolli sperimentali

### LESIONI PRECANCEROSE / APPARATO DIG.

Siamo centro di riferimento regionale con oltre 870 pazienti in carico e 54 nuovi casi nel

2016 per le lesioni precancerose e oltre 200 pazienti con malattie rare. Siamo centro di riferimento nazionale per la patologia neoplastica dello stomaco, dell'intestino tenue, del colon-retto e del pancreas ed è continuo l'impegno nella sperimentazione di tecnologie innovative in questo ambito diagnostico. Ai pazienti è garantito un percorso di presa in carico strutturato, multidisciplinare, con professionisti in grado di garantire in ogni fase cure di elevata qualità e l'opportunità di partecipare a protocolli di ricerca negli specifici ambiti.

GLI SCREENING E LA SORVEGLIANZA	2015	2016	
Il livello screening: <b>MAMMELLA</b>	325 di cui 54	327 di cui 66	percorsi di diagnosi di II livello di cui con RM*
Il livello screening: <b>COLON-RETTO</b>	372 di cui 124	348 di cui 124	percorsi di diagnosi di II livello di cui con diagnosi positiva
Il livello screening: <b>CERVICE UTERINA</b>	393	382	colposcopie su pap test positivo
sorveglianza dei pazienti ad alto rischio familiare o individuale di melanoma e tumori cutanei	1564 di cui 48 e 15	2212 di cui 90 e 22	visite di cui melanomi e nevi displastici diagnosticati
sorveglianza pazienti con lesioni precancerose apparato digerente	470/62	400/54	pazienti in carico/ di cui nuovi casi
sorveglianza pazienti con malattie rare apparato digerente	129/24	130/25	pazienti in carico/ di cui nuovi casi

\* Risonanza Magnetica

## MUTAZIONI GENETICHE E PREVENZIONE

### DIAGNOSI DEI TUMORI EREDITARI

È uno degli ambiti sui quali il CRO vuole essere ed è **centro di eccellenza** e di riferimento. L'incremento del numero di visite di consulenza oncologica nel 2016 e la contemporanea presenza delle liste di attesa, documenta la crescente rilevanza di questa attività sia per la progressiva sensibilizzazione dei soggetti di fronte a situazione di potenziale rischio, sia per l'aumentata consapevolezza dei professionisti sanitari che a fronte di nuove possibili ed efficaci strategie di prevenzione, sorveglianza ed intervento terapeutico, inviano i soggetti a rischio per verificare la reale presenza dei fattori di rischio. In particolare per le sindromi genetiche del cancro colo-rettale il CRO è riferimento Regionale nell'ambito del programma di screening. È un ambito in cui le conoscenze sono in continua crescita che

deve essere accompagnata ad uno sviluppo mirato di competenze cliniche e coinvolge i professionisti della ricerca per ampliare l'identificazione di nuovi marcatori e sperimentare nuove strategie sia di diagnosi precoce sia di trattamenti preventivi.

### RICERCA DELLE MUTAZIONI GENETICHE

**Unico laboratorio regionale**, che in stretta collaborazione con la parte clinica, esegue la ricerca delle mutazioni, e che partecipa a studi collaborativi internazionali per la identificazione di nuovi geni e nuove condizioni ereditarie associate ad aumentato rischio di sviluppare neoplasie. Anche in questo ambito l'attività è in crescita ed è un ambito di investimento del CRO in termini di organizzazione, tecnologie e risorse umane.

	2015	2016	
Diagnosi dei tumori ereditari femminili	252/124 di cui 25	265/129 di cui 22	numero visite di genetica oncologica / numero test genetici / di cui positivi
Diagnosi dei tumori ereditari apparato digerente	280/43 di cui 16	280/22 di cui 8	numero visite di genetica oncologica / numero test genetici / di cui positivi
Ricerca delle mutazioni genetiche dei tumori ereditari BRCA 1 e 2, APC, MUTYH, MLH1, MSH2, MSH6, PCAM	426	501	numero di test per pazienti CRO o di altri centri



**«CONSIDERARE IL PUNTO DI VISTA DEL PAZIENTE,  
LA CIFRA INTANGIBILE CHE FA LA DIFFERENZA»**



**ACCOGLIERE PER CURARE**

*Una sessione della IORT, la radioterapia intraoperatoria*

## PREMESSA

**L**e cifre del CRO si possono solo in parte esprimere con i numeri: essi, infatti, documentano sia le eccellenze peculiari su alcune patologie per cui siamo riferimento nazionale, sia la costante applicazione di un approccio multidisciplinare integrato per gran parte delle malattie oncologiche, a volte con il coinvolgimento di professionisti di altre aziende sanitarie del Friuli Venezia Giulia. **L'orientamento a considerare il punto di vista del paziente**, la chiarezza sulla necessità di proporre interventi con solide basi scientifiche – o di offrire l'opportunità di partecipazione a sperimentazioni di alto valore etico e sperimentale, **è la cifra intangibile che fa la differenza.**



### RICOVERI ORDINARI

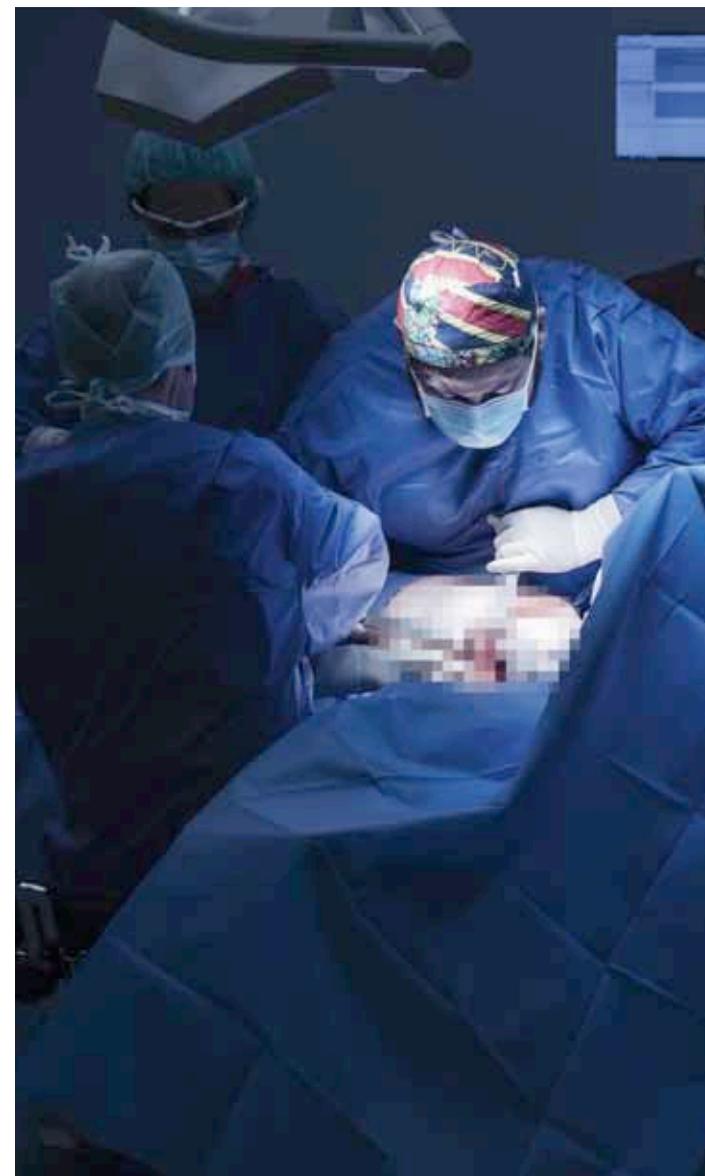
Il trend è positivo, in lieve crescita, coerente con il costante impegno della direzione per la riorganizzazione e ottimizzazione d'uso delle risorse strutturali e professionali e per mantenimento e qualificazione delle dotazioni organiche. **Il CRO è sede di riferimento nazionale per la cura dei tumori nelle fasce "deboli" della popolazione: gli adolescenti e gli anziani.** Deboli in quanto popolazione spesso non coinvolta negli studi clinici, per le quali rare sono le competenze specifiche e consolidate da numeri significativi.

### TRAPIANTI DI MIDOLLO OSSEO AUTOLOGI

Numeri significativi di risposta qualificata ai bisogni del territorio, in sicurezza e qualità certificata come eccellente anche nei percorsi specifici di accreditamento come centro trapianti autologi.

### INTERVENTI IN CHIRURGIA ONCOLOGICA GENERALE

**Centro di riferimento riconosciuto in Italia per il percorso dei Sarcomi**, nel quale il ruolo della chirurgia generale in associazione con la IORT è riconosciuto come centrale. I positivi dati di esito disponibili documentano la elevata "clinical competence" specifica in un ambito per il quale pochi centri in Italia offrono risposte complete e qualificate.



RICOVERI ORDINARI	2015	2016
Posti Letto	98	98
N. Pazienti unici (cf) Con almeno un ricovero ord.	2273	2283
di cui pazienti unici di età minore 25 anni	44	39
di cui pazienti unici di età maggiore 75 anni	317	310
Ricoveri totali (%fuori regione)	4013 (51%)	4140 (54%)
Degenza media	5,98	5,8
Pazienti con priorità a Accolti entro 30 giorni	84%	88%
Trapianti di midollo osseo autologi (di cui fuori regione)	44 (21)	45 (21)
di cui mortalità a 90 gg	0	0
Interventi in chirurgia oncologica generale	694	646
di cui sarcomi e tumori multiviscerali	51	51
di cui iort	50	41
di cui mortalità a 30 gg	0	1
Interventi in chirurgia oncologica senologica	958	975
di cui iort	51	67
di cui chirurgia ricostruttiva della mammella	94	91
Interventi in chirurgia oncologica ginecologica	770	748
di cui interventi sull'ovaio	262	303
di cui iort	8	5

### INTERVENTI IN CHIRURGIA ONCOLOGICA SENOLOGICA

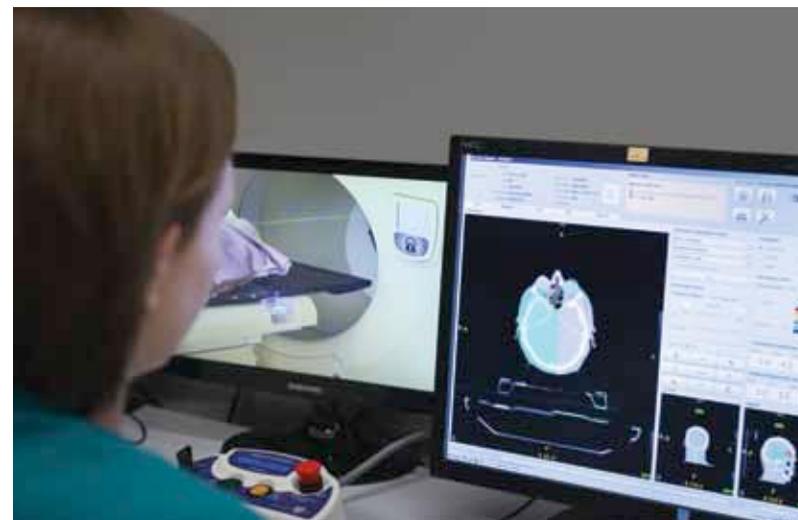
Numeri elevati che ci collocano **al primo posto in regione FVG per interventi di routine**. I numeri sono significativi anche per la chirurgia ricostruttiva e per l'utilizzo della IORT, ambiti sui quali il CRO si sta impegnando con investimenti in risorse umane e tecnologiche per consolidare le competenze e per contribuire a sviluppare nuove conoscenze.

### INTERVENTI IN CHIRURGIA ONCOLOGICA GINECOLOGICA

La chirurgia dell'ovaio è uno degli ambiti clinici per i quali il CRO è **riferimento regionale e nazionale**. Si avvale di tecnologie e tecniche chirurgiche videolaparoscopiche avanzate ed è sede di corsi di formazione sul campo per specialisti ginecologi in ambito nazionale.

RICOVERI DH	2015	2016
N. Pazienti Unici (CF) con almeno un ricovero DH (% fuori regione)	2327 (50%)	2258 (51%)
di cui pazienti unici di età minore 25 anni	66	61
di cui pazienti unici di età maggiore 75 anni	265	278
N. accessi	20194	21082
Accessi medi per paziente	9	9
Pazienti con priorità A accolti entro 30 giorni	89%	92%

ATTIVITÀ AMBULATORIALE	2015	2016
Pazienti unici (% fuori regione)	36.229 (40%)	36653 (38%)
di cui pazienti unici di età minore 25 anni	1.222	1.463
di cui pazienti unici di età maggiore 75 anni	7.411	6.753
di cui pazienti unici con HIV e sorveglianza o cura delle neoplasie correlate	532 di cui 143 da fuori regione	552 di cui 152 da fuori regione



La Radioterapia, uno dei fiori all'occhiello del CRO di Aviano.

**TERAPIA RADIOMETABOLICA**

In attesa di completare la ristrutturazione della nuova sede di ricovero dove i pazienti restano isolati e schermati per alcuni giorni, il percorso si consolida migliorando procedure e clinical competence e si candida a introdurre e sperimentare nuove tipologie di trattamento

**PET CON TRACCIANTI INNOVATIVI**

Sono numeri significativi che collocano il CRO tra i centri leader a livello nazionale. È in fase di completamento la radiofarmacia, il CRO investe in strutture e competenze per sviluppare eccellenza e nuove conoscenze a beneficio della comunità e dei pazienti

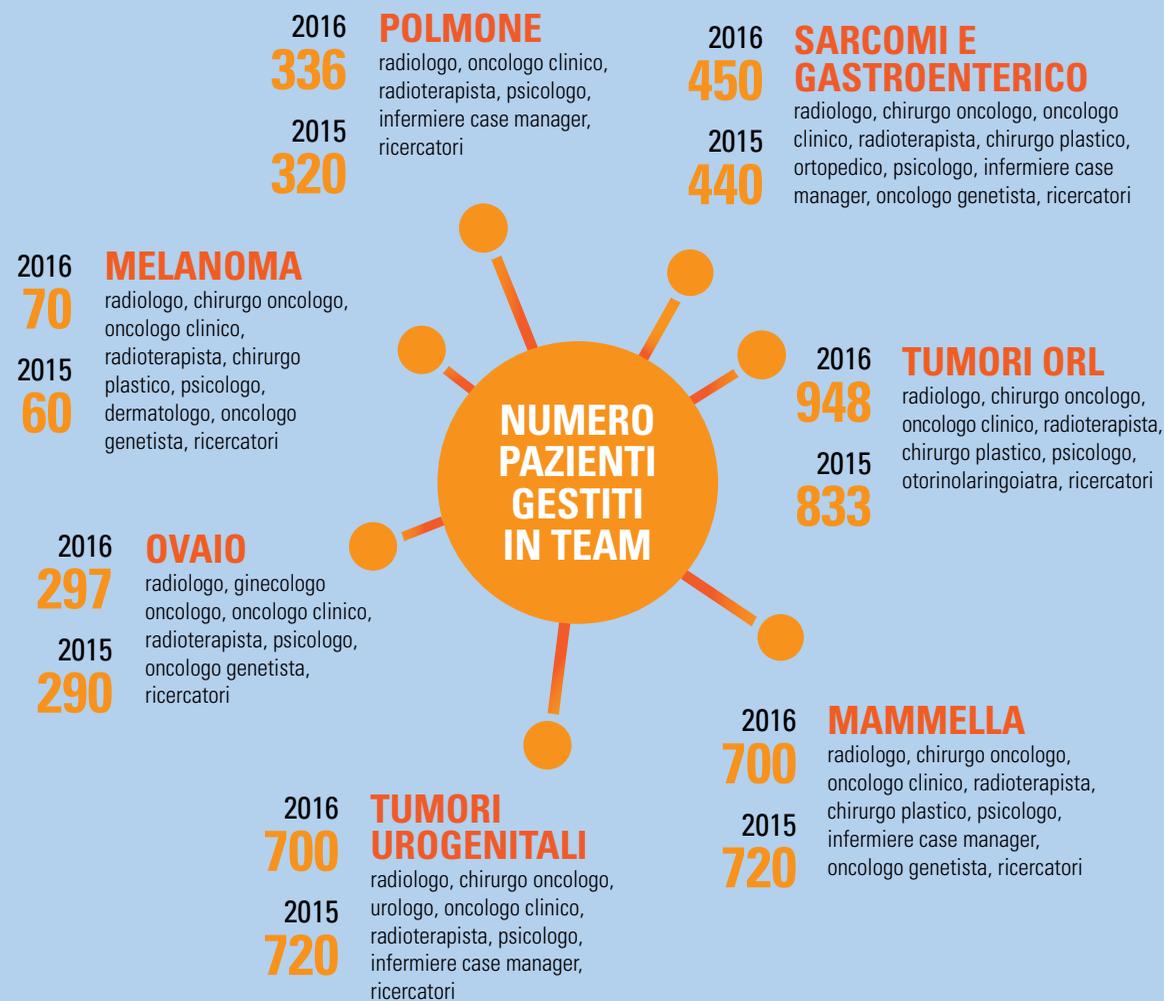


**TRATTAMENTI DI RADIO COMPLESSI**

Il numero di trattamenti complessi, la particolare integrazione delle competenze tra fisici, radioterapisti e tecnici specializzati per gruppi di patologie, offre sempre la miglior performance in ambito multidisciplinare.

ALTE TECNOLOGIE	2015	2016
Terapia radiometabolica: pazienti trattati	75	82
PET di cui con traccianti innovativi	3878 di cui 361	3729 di cui 357
RM 3 tesla	517 (da Maggio )	2178
Trattamenti di radioterapia complessa IMRT	21816	19896

## I GRUPPI MULTIDISCIPLINARI



RISPETTO NEL FINE VITA	2015	2016
Radioterapia palliativa nelle ultime 2 settimane di vita sul totale dei pazienti trattati residenti in FVG	nd	5%
Trattamenti chemioterapici nelle ultime 2 settimane di vita sul totale di pazienti trattati residenti in FVG	4.4%	3.3%

## AREA GIOVANI



**L'**Area Giovani è dedicata alla cura degli adolescenti e giovani adulti (14-24 anni) con tumore e la sua peculiarità è quella d'essere una **struttura volta verso l'esterno**, al di là delle sue stesse mura, dove si fornisce assistenza su misura non solo a livello sanitario, ma anche relazionale. La si potrebbe definire una sorta di progetto partecipato proprio perché tanti suggerimenti e tante idee vengono dai giovani pazienti.

Non è un reparto tradizionale, ma uno spazio multidisciplinare in cui convergono differenti

figure professionali il cui obiettivo comune è quello di fornire un'assistenza idonea per i ragazzi. L'apertura dell'AG risale al 1° gennaio **2007** e costituisce **il primo esempio in Italia** di unità dedicata alla cura dell'adolescente e del giovane adulto con tumore. Si pone l'obiettivo di dare un'assistenza globale al giovane ammalato di tumore e alla sua famiglia.

Il nuovo modo di operare trova espressione e realizzazione attraverso una collaborazione trasversale dei professionisti, fondata sulla sintesi dei problemi del paziente e non sulla singola specialità. Tutte le scelte terapeutiche sono discusse e condivise, e per la prima volta, il percorso assistenziale coinvolge l'oncologo pediatra, l'oncologo dell'adulto, il radio-terapista, l'ematologo e lo specialista degli aspetti relazionali: si sviluppa così un miglior approccio clinico caratterizzato dall'azione integrata di diversi specialisti per garantire le migliori azioni terapeutiche e di supporto.

In AG è prevista la degenza ordinaria: **24 ore su 24**, tutti i giorni. Inoltre, viene garantito un servizio di Day- Hospital (DH) e ambulatoriale, dal lunedì al venerdì, per coloro che non necessitano di un ricovero, che effettuano la radioterapia o che frequentano l'Istituto solo per visite di controllo e di follow-up.

Dal gennaio 2007 a dicembre 2016 sono state effettuate oltre 10.000 giornate di degenza per radio-chemioterapia, alle quali vanno aggiunte le giornate per la gestione degli effetti collaterali e per la terapia di supporto. **L'Area Giovani eroga il 60% dell'intera attività di chemio-radioterapia del Friuli Venezia Giulia** per pazienti di età 14-24 anni, ed il 93,7% dell'attività di ricovero del FVG per questa fascia di età per pazienti oncologici extraregionali.

La struttura si occupa anche di applicare nel bambino e nell'adolescente tecniche innovative radioterapiche, quali l'IMRT (80 pazienti trattati) e la Tomoterapia (200 pazienti trattati).

Quest'ultima tecnica è stata introdotta al CRO di Aviano nel 2005, rendendolo il **primo centro italiano ad utilizzare la Tomoterapia in età pediatrica nonché uno fra i primi al mondo**.

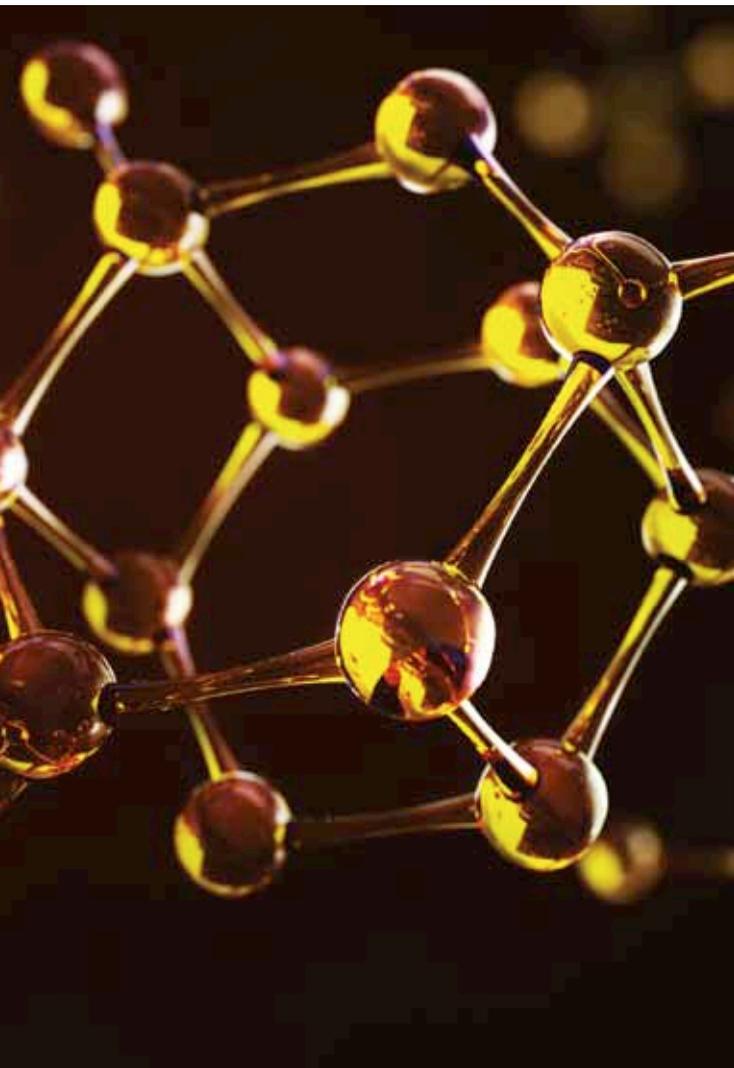


**«LA GRANDEZZA DELL'UOMO SI MISURA  
IN BASE A QUEL CHE CERCA E ALL'INSISTENZA  
CON CUI EGLI RESTA ALLA RICERCA»  
(M. HEIDEGGER)**



**LA RICERCA CHE CURA**

## IL MODELLO ORGANIZZATIVO DELLA RICERCA



Il CRO è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di **eccellenza nazionale** in campo oncologico (IRCCS). Ciò che lo contraddistingue sono le attività di ricerca biomedica, epidemiologica e gli studi di sperimentazione clinica, coordinati dalla Direzione Scientifica. Infatti, il **Direttore Scientifico** si occupa della programmazione, gestione e rendicontazione delle attività di ricerca svolte in Istituto, nonché della promozione e coordinamento delle attività di trasferimento delle conoscenze, attraverso pubblicazioni scientifiche, convegni e corsi, e del trasferimento tecnologico e dell'innovazione. L'Istituto sviluppa attività di ricerca secondo i grandi temi propri dell'oncologia secondo le seguenti modalità:

### RICERCA CORRENTE

La ricerca corrente è l'attività di ricerca scientifica diretta a **sviluppare nel tempo le conoscenze fondamentali** in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica individuati in accordo con il ministero della Salute. È rivalutata e riprogrammata ogni tre anni, finanziata su base annuale e copre gli oneri generali dell'Ente e del personale dipendente. L'Istituto è stato riconosciuto titolare di cinque grandi aree progettuali: Genetica e biologia dei tumori, Epidemiologia e prevenzione dei tumori, Neoplasie ematologiche, Tumori solidi e

Tumori associati ad agenti infettivi. Una importante quota a sostegno della ricerca sanitaria del CRO è erogata dalla regione Friuli Venezia Giulia.

### RICERCA FINALIZZATA E A PROGETTO

La ricerca finalizzata, finanziata dal Ministero della Salute è uno dei principali strumenti per il conseguimento degli obiettivi delle politiche del Servizio Sanitario Nazionale. Essa ha pertanto un esplicito orientamento applicativo e l'ambizione di fornire informazioni potenzialmente utili ad indirizzare le scelte in settori strategici. I progetti scientifici sono supportati dalla Commissione Europea Horizon 2020, Cooperazione Transnazionale e Transfrontaliera ERC.

La ricerca al CRO è finanziata in modo molto importante da Enti e associazioni no profit quali AIRC, FIRC, Fondazione Veronesi, ecc. Nel **2016** l'Istituto è stato impegnato nella preparazione di **oltre 90 nuove proposte** progettuali di ricerca finalizzata, delle quali 24 risultate finanziate attraverso procedimenti competitivi di carattere regionale, nazionale, europeo o internazionale, dopo rigorosa selezione da parte di commissioni di esperti sulla base di precisi criteri (alcune valutazione sono ancora pendenti). Corre l'obbligo di precisare che spesso è previsto anche il sostegno da parte del CRO.

### SPERIMENTAZIONE CLINICA

È svolta in collaborazione con le case farmaceutiche, i medici oncologi, infermieri di ricerca, data manager e unità di analisi clinica e diagnostica. La sperimentazione clinica studia l'efficacia delle cure innovative e/o dei nuovi farmaci che hanno dimostrato essere più validi nella cura di determinate patologie, per poi trasferirle come terapia standard al sistema sanitario. I **pazienti volontari sono selezionati in base a precisi criteri di arruolamento**. Il CRO di Aviano opera anche in rete con Expert Centre BBMRI, Rete Tumori Rari – JARC (Joint Action on Rare Cancer) e ACC Genomics. Nel 2016 sono stati attivati 39 protocolli a fronte dei 261 in corso.

### INFRASTRUTTURE E RICERCA BIOMEDICA

La progettazione e realizzazione di ricerca sanitaria richiede una particolare organizzazione dotata di infrastrutture di sostegno. A tale proposito il CRO si caratterizza per la presenza del Clinical **TRIALS OFFICE** composto da due coordinatori, una decina di data manager e tre **Research Nurses**. I pazienti sono stati direttamente coinvolti nei Gruppi di lavoro per la definizione dei percorsi di cura (**PTDA**) che hanno lo scopo di valutare la ricerca sia dal punto di vista scientifico, sia dei diritti dei soggetti che vi partecipano.



### BIOBANCA

In Biobanca sono raccolti e conservati circa 100 mila campioni biologici donati su base volontaria e consensuale da oltre 6 mila tra pazienti e/o soggetti sani. **Nel 2016 sono stati raccolti e preparati circa 15 mila campioni** di siero, plasma, cellule e tessuti che possono essere utilizzati per progetti di ricerca che coinvolgono il CRO e che hanno già portato ai primi risultati. La Biobanca fa parte anche delle Reti collaborative nazionali ed europee di settore.



La catalogazione dei campioni biologici e un'operatrice al lavoro all'interno della Biobanca.

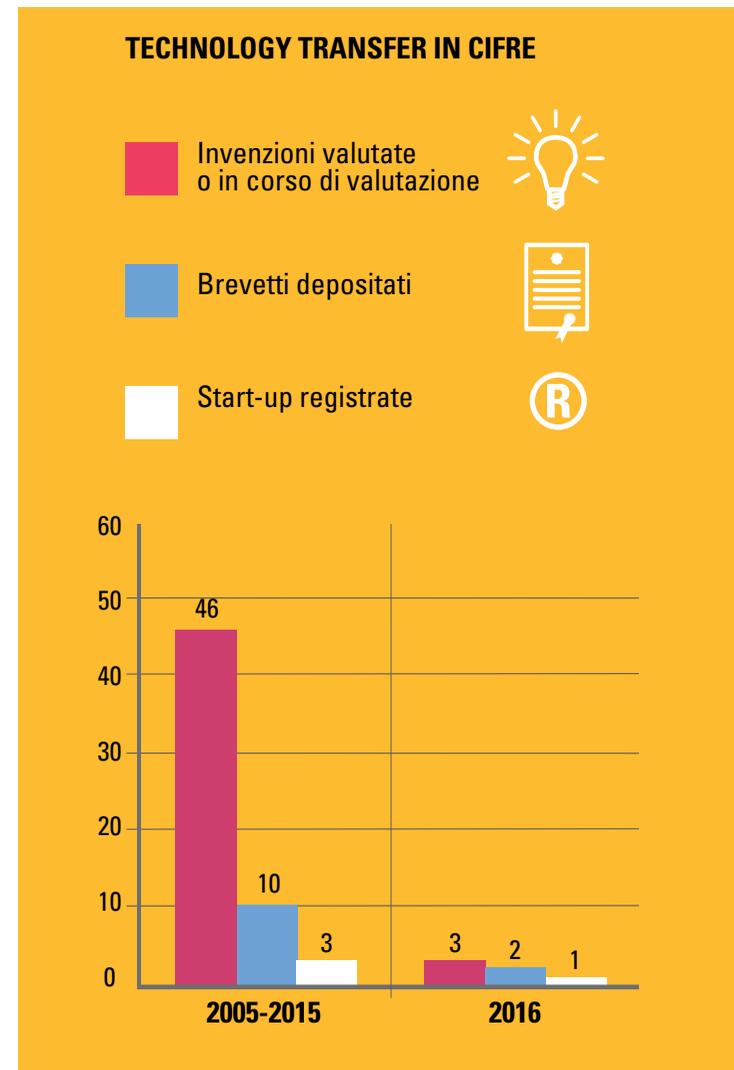
### TRASFERIMENTO TECNOLOGICO

Come previsto dall'Atto Aziendale di recente approvazione, una delle attività strumentali dell'Istituto consiste nel promuovere il trasferimento dei risultati di ricerca, per la loro valorizzazione socioeconomica.

**Tale attività è in capo al Direttore Scientifico**, tramite l'Ufficio di Trasferimento Tecnologico (UTT), che a partire da luglio 2016 ha incrementato il proprio organico di un'unità, grazie al supporto del Ministero dello Sviluppo Economico.

Le attività del UTT si declinano principalmente in: **scouting** della produzione scientifica, al fine di identificare risultati proteggibili; **tutela** dei risultati, consistente essenzialmente nel supporto alla definizione del brevetto e/o della start-up; **valorizzazione** dei risultati, con attività finalizzate ad intercettare l'interesse di licenziatari e investitori.

I numeri relativi alle invenzioni valutate o in corso di valutazione, ai brevetti depositati e le start-up registrate nell'ultimo decennio sono riportate nel grafico seguente.



## PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

L'attività delle cinque linee di ricerca corrente dell'Istituto viene monitorata costantemente in termini di produzione scientifica, numero di protocolli clinici e principali risultati ottenuti. Questa rendicontazione, oltre ad essere uno degli elementi fondanti il finanziamento della ricerca corrente, consente con trasparenza di monitorare la capacità di ogni ambito progettuale di produrre conoscenza di qualità e valutare il potenziale impatto sugli obiettivi che ciascuna linea di ricerca si propone. I criteri di valutazione considerati sono principalmente quelli bibliometrici, ma si è dato spazio anche alle attività di ricerca clinica, in cui l'Istituto si è fortemente impegnato a livello regionale, nazionale ed internazionale.



\*L'Impact Factor (IF) è un indice che misura il numero medio di citazioni ricevute da articoli pubblicati in una rivista scientifica (Journal).

Nello sviluppo dei propri progetti, il CRO pone particolare attenzione ai seguenti temi e principi fondamentali:

### L'ETICA NELLA RICERCA

Per garantire l'etica nella ricerca, il CRO ha adottato la **Carta Europea dei Ricercatori**, ottenuto nel 2016 l'accreditamento **OECD a Comprehensive Cancer Center** - e fatte sue le procedure a difesa della **Scientific Misconduct**, la violazione dei codici etici e dei principi professionali nello svolgere ricerca e cura. Al Campus trova sede, sempre dal 2016, la segreteria scientifica del Comitato Etico Unico Regionale per la valutazione delle sperimentazioni cliniche.

### LA CENTRALITÀ DELLA PERSONA

È attivo il programma **Patient Education and Empowerment** che prevede il coinvolgimento dei pazienti nei Gruppi di valutazione per la scelta e l'orientamento della ricerca (**Internal Review Board** e/o **Steering Committee** della BioBanca CRO).

### FUNDRAISING

Da anni il CRO è ai vertici nella speciale classifica del **cinque per mille** devoluto a strutture sanitarie pubbliche con una media di circa 70 mila scelte per un controvalore annuo che

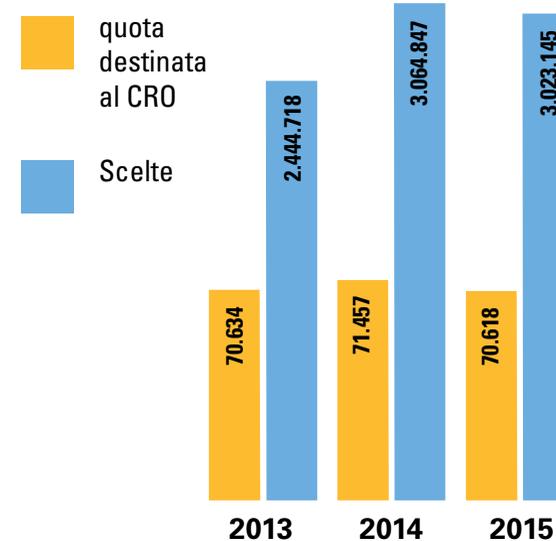
si aggira attorno ai 3 milioni di euro. A questo entusiasmante risultato se ne aggiungono altri, egualmente importanti.

Contribuiscono infatti al reperimento dei fondi destinati alla ricerca meritorie, concrete **animazioni** dei cittadini che organizzano, devolvendone gli incassi, eventi sportivi, serate musicali, opere teatrali, motoraduni e tanto altro. In Istituto è inoltre attivo il programma **Eventi Speciali**, speciale linea di fundraising che offre

gadget personalizzati. Capita spesso, inoltre, che le persone decidano di ricordare particolari circostanze facendo una donazione. Nel 2016, sommato ad altre donazioni liberali, tutto ciò ha originato una raccolta di circa 500 mila euro.

Aumenta l'impegno dei cittadini a favore del CRO anche con i lasciti testamentari, azioni sostenute dalla speranza, in chi le sottoscrive, che possano essere utili ad alleviare il dolore o a sconfiggere definitivamente la malattia.

### CONTRIBUTI CINQUE X MILLE DESTINATI AL CRO



L'annualità si riferisce al reddito dell'anno precedente.

## Come destinare il 5 x 1000 al CRO di Aviano

Per destinare al CRO il 5x1000, il contribuente dovrà scrivere nell'apposito spazio della dichiarazione dei redditi il Codice Fiscale del CRO, nella sezione Finanziamento della Ricerca Sanitaria.

Codice Fiscale  
CRO Aviano  
00623340932



**«LA GESTIONE DEL CRO  
NELLA LETTURA DEI NUMERI»**

**PERFORMANCE ECONOMICA**



## PERFORMANCE ECONOMICA

Rispetto al 2015 il 2016 evidenzia un decremento nei ricavi dovuto a minori contributi per la ricerca da privati e ad una riduzione del contributo indistinto regionale in seguito all'applicazione della Legge di Stabilità 2016 con, quale riflesso, l'incremento della tariffa per i ricavi dei ricoveri regionali. Tale crescita compensa solo in parte la riduzione degli altri ricavi.

### INDICI DI BILANCIO

L'Istituto ha conseguito un utile di esercizio in tutti gli anni di riferimento, fattispecie su cui incide molto la gestione straordinaria, in particolare nel 2015 quando il riallineamento contabile, a fronte dell'adozione del decreto legislativo 118/2011, ha determinato una



ricollocazione di alcune poste e una ricognizione straordinaria. Rientrano nella gestione straordinaria dell'Ente anche le donazioni da privato. Più in generale va detto che il **CRO presenta una consolidata capitalizzazione e una buona copertura delle immobilizzazioni con fonti di finanziamento a medio e lungo termine.**

### COSTI DELLA PRODUZIONE

In questa sezione del Bilancio di Missione sono esposti i costi della produzione per macro categorie. Tra il 2015 e il 2016 si rileva un notevole incremento del consumo dei farmaci per la combinazione di diversi fattori: 1) incremento di numero di cicli di chemioterapia somministrati; 2) immissione in commercio di nuove molecole ed estensione a nuove indicazioni di farmaci in uso per patologie neoplastiche con elevata incidenza; 3) spostamento della prescrizione verso farmaci con un più elevato costo per ciclo di trattamento

### BILANCIO DELLA RICERCA

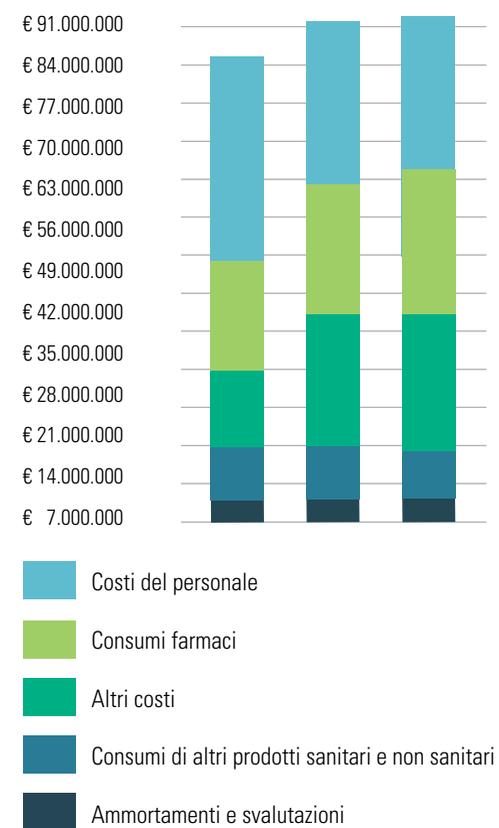
Vengono esposti gli indicatori relativi alla spesa per la ricerca sostenuta nel biennio 2015 / 2016. Vengono considerate in tale novero la ricerca corrente del Ministero della Salute, la quota regionale e gli avanzamenti dei progetti di ricerca finalizzata.

PERFORMANCE ECONOMICA		
Anno	2015	2016
<b>VALORE DELLA PRODUZIONE PER AREA</b>		
cura	75.768.062	73.148.420
ricerca	27.091.270	26.663.348
altri ricavi	974.756	2.029.397
<b>TOTALE</b>	<b>103.834.088</b>	<b>101.841.165</b>

INDICI DI BILANCIO PRINCIPALI				
Anno	2014	2015	2016	Riferimento
Indebitamento (debiti/patrimonio netto)	37,90%	35,22%	39,10%	<100%
Debiti/ Valore della produzione	53,86%	47,21%	50,87%	
Capitalizzazione (Patrimonio netto/passivo)	62,11%	64,78%	60,90%	>30%
Copertura delle immobilizzazioni	151,40%	153,53%	139,46%	>100%
Redditività operativa	4,14%	7,55%	4,05%	



**COMPOSIZIONE DEI COSTI DI PRODUZIONE 2014 E 2016**



**TOTALE 2014 € 86.308.430**  
**TOTALE 2015 € 93.326.988**  
**TOTALE 2016 € 96.464.968**

<b>RICAVI PER TIPOLOGIA DI FINANZIATORI</b> (esclusi ricavi per prestazioni e regionali e contributo di ricerca corrente)		
Anno	2015	2016
Contributi Ministeriali Ricerca Finalizzata	1.302.856	1.386.489
Contributi pubblici italiani (Non Ministeriali RF)	786.674	296.411
5xmille (incasso dell'anno*)	2.444.718	3.064.847
Contributi pubblici europei	724.919	935.380
Contributi privati italiani (AIRC, AIL, FIRC)	2.759.377	1.096.158
Donazioni destinate alla ricerca	235.821	335.745
Eredità/legati destinati alla ricerca		259.709
Altri contributi (Sperimentazioni)	707.506	719.719
Donazioni/eredità senza vincolo di destinazione	487.480	1.692.684
Donazioni destinate ad investimento	8.002	15.293
<b>TOTALE</b>	<b>9.457.356</b>	<b>9.802.438</b>

\*Riferiti ai redditi degli anni 2012 e 2013

**«IL CAMPUS COMPLETA E POTENZIA  
LE FINALITÀ ISTITUZIONALI DEL CRO»**

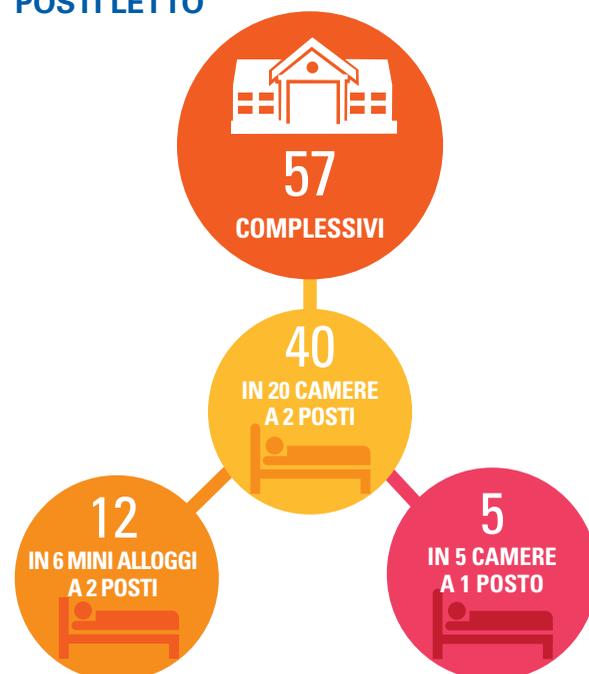


**LA CASA DEI RICERCATORI**

## CAMPUS

**N**el 2016, con l'inaugurazione del Campus, il CRO completa un passaggio fondamentale del suo processo di integrazione con i principali stakeholder dell'Istituto, locali, nazionali e internazionali. È a tutti gli effetti **il culmine di un progetto che ha richiesto investimenti significativi** che il Centro di Riferimento Oncologico si è impegnato fortemente a valorizzare.

### POSTI LETTO



È, come sostiene il Direttore Scientifico, Paolo De Paoli, «la casa dei ricercatori, dei giovani ricercatori in cui, al di là dell'ospitalità, essi troveranno relazioni internazionali di alto profilo scientifico». Il CRO confida infatti anche sull'aspetto formativo, fiore all'occhiello propedeutico alla preparazione al mondo del lavoro. La conoscenza che si trasforma quindi, in attività professionale.

L'edificio, progettato dall'architetto **Paolo Portoghesi** (37.700 mq di superficie totale del lotto di cui 2.331 coperti), è caratterizzato da tipologie funzionali e distributive sperimentate e consolidate. Il manufatto, con i suoi tre corpi di fabbrica, può essere definito attraverso le due diverse parti aventi, rispettivamente, funzione ricettiva e didattica.

Cinquantasette i posti letto: 12 in 6 mini alloggi a 2 posti letto, 40 in 20 camere a 2 posti letto e 5 in altrettante camere a 1 posto letto. I lavori hanno preso avvio il 5 marzo 2013 e si sono conclusi il 10 dicembre 2015. La consegna del manufatto, dopo i collaudi e il rilascio delle autorizzazioni necessarie, è avvenuta a fine agosto scorso.

Al Campus trovano sede, per ragioni di evidente opportunità, anche gli uffici del **Comitato Etico Unico Regionale**.



*L'inaugurazione del Campus e, sotto, una veduta esterna della Casa dei Ricercatori.*



#### **Coordinamento editoriale**

Massimo Boni

#### **Hanno collaborato**

Giulio Bertola, Massimo Boni,  
Renato Cannizzaro, Vincenzo Canzonieri,  
Raffaella Cattaruzza, Raffaele Collazzo,  
Antonino De Paoli, Paolo De Paoli,  
Valli De Re, Giorgio Giorda,  
Manuela La Grassa, Francesca Lollo,  
Maurizio Mascarin, Samuele Massarut,  
Monica Masutti, Gianmaria Miolo,  
Paola Pistello, Maria Antonietta Pizzichetta,  
Mirco Santini, Diego Serraino,  
Valentina Solfrini, Francesco Sopracordevole,  
Nicoletta Suter, Ivana Truccolo,  
Mario Tubertini, Emanuela Vaccher,  
Alessandra Viel, Massimo Zanelli.

#### **Progetto grafico**

Nicoletta De Bellis — Artemia Group

#### **Fotografie**

Simone Marcuzzo — Artemia-Group

Archivio CRO

Archivio PromoTurismoFVG

123RF Archivio Fotografico

Fotolia

Segui il Cro anche su:



[www.cro.it](http://www.cro.it)

**DONA ANCHE TU ALLA RICERCA CHE CURA**

Donate il **5x1000** al CRO di Aviano

**Come:** il contribuente dovrà scrivere  
nell'apposito spazio della dichiarazione dei redditi  
il Codice Fiscale del CRO, nella sezione  
Finanziamento della Ricerca Sanitaria.

**Codice Fiscale CRO Aviano 00623340932**









Centro di Riferimento Oncologico  
Via Franco Gallini, 2 - 33081 Aviano PN