



FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI

20133 Milano - via Venezian, 1 - tel. 02.2390.1 - codice fiscale 80018230153 - partita i.v.a. 04376350155

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

DELIBERAZIONE N. 76F Seduta n. 12 del 28 OTT. 2016

Presiede il Presidente

Enzo Lucchini

Consiglieri

Roberto Comazzi

Andrea Gambini

Andrea Gentile

Alberto Mattioli

Carolina Pellegrini

Francesca Zanconato **ASSENTE**

Con l'assistenza del Segretario:

Pietro Caratti di Valfrei

Su proposta : Direttore Scientifico

Giovanni Apolone

Oggetto: Approvazione del Piano Strategico della Ricerca della
Fondazione per il periodo 2016-2019

Il Direttore Generale
Luigi Capizzo

Il Direttore Amministrativo
Antonietta Ferrigno

Il Direttore Sanitario
Patrizia Monti

per l'impegno di spesa

Il Dirigente s.c. Risorse Economiche e Finanziarie e LP – Giacomo Bosagli

L'atto si compone di n. 33 pagine, di cui n. 30 pagine di allegati, parte integrante





IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

richiamato lo Statuto della Fondazione approvato con deliberazione 20 febbraio 2012 n. 12F ed in particolare le specifiche attribuzioni e funzioni di indirizzo;

visto il Piano Strategico della Ricerca della Fondazione per il periodo 2016 - 2019 proposto dal Direttore Scientifico con nota 18 ottobre 2016, depositata in atti, ai sensi dell'art. 17 dello Statuto della Fondazione;

dato atto che con la citata nota 18 ottobre 2016 il Direttore Scientifico:

- ha individuato le fonti di finanziamento per la realizzazione del suddetto Piano per un importo complessivo di € 8.800.052,10;
- ha individuato un importo complessivo di € 4.770.000,00 per le progettualità di ricerca da svolgersi nel periodo 2016 - 2017 indicate nel Piano, mediante utilizzo di fondi vincolati e fondi non vincolati disponibili;

vista la nota 28 ottobre 2016 depositata in atti, con la quale il Direttore della s.c. Risorse Economiche e Finanziarie e Libera Professione ha comunicato la disponibilità dei suddetti fondi, per la realizzazione delle iniziative sopra indicate per il biennio 2016 - 2017;

considerato che il Piano Strategico della Ricerca rientra nella missione e nelle finalità della Fondazione, in conformità alle disposizioni degli artt. 2 e 3 dello Statuto della Fondazione, approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 12F del 20 febbraio 2012;

ritenuto, al fine di avviare lo svolgimento delle progettualità ricomprese nel Piano medesimo:

- di approvare il Piano Strategico della Ricerca 2016 - 2019;
- di impiegare quota parte dei fondi non vincolati disponibili per lo svolgimento dei suddetti progetti per il periodo 2016 - 2017;

considerato che nulla osta alla pubblicazione del presente provvedimento in versione integrale all'Albo Pretorio della Fondazione, per 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 e dell'art. 17, c. 6 della L.R. n. 33/2009 nel testo vigente;

a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

JA



DELIBERA

- 1) di approvare il Piano Strategico della Ricerca della Fondazione per il periodo 2016 – 2019, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
- 2) di utilizzare quota parte dei fondi non vincolati disponibili per lo svolgimento delle attività progettuali rientranti nel Piano Strategico della Ricerca 2016 - 2017 indicate in premessa, per un importo complessivo pari ad € 4.770.000,00, la cui copertura finanziaria è individuata nella tabella contenuta nel Piano a pag. 29;
- 3) di dare mandato al Direttore Scientifico, in qualità di Responsabile della attuazione del Piano Strategico della Ricerca:
 - di riferire annualmente al Consiglio di Amministrazione sull'andamento e sugli esiti dei progetti e delle iniziative attivate nel periodo 2016 – 2017;
 - di proporre conseguentemente l'aggiornamento delle progettualità scientifiche previste per il biennio 2018 – 2019 e delle correlate fonti di finanziamento, ai fini dell'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione;
- 4) di dare mandato agli Uffici Amministrativi di supportare la Direzione Scientifica nell'attuazione del presente Piano, in conformità alle competenze agli stessi attribuiti;
- 5) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio della Fondazione, per 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 e dell'art. 17, c. 6 della L.R. n. 33/2009 nel testo vigente.

IL PRESIDENTE
(Erzo Lucchini)

IL SEGRETARIO
(Pietro Caratti di Valfrei)

P. Caratti di Valfrei

JA



Fondazione IRCCS
Istituto Nazionale dei Tumori

Il Piano Strategico della Ricerca 2016-2019

A cura della Direzione Scientifica
Dott. Giovanni Apolone

Milano, 24 ottobre 2016

INDICE

1. PREMESSE.....	3
2. CONTESTO	4
2.1 LA RICERCA DELL'INT	4
2.2 LE LINEE DI RICERCA.....	6
2.3 L'ORGANIZZAZIONE DELL'AREA RICERCA	9
2.4 LE RISORSE	10
2.5 LE PRINCIPALI CRITICITÀ EMERSE	12
3. PIANO STRATEGICO DELLA RICERCA 2017-2018 (PSR).....	13
3.1 PRIORITÀ DI INTERVENTO	14
3.2 ATTIVITÀ A SOSTEGNO DEL PROGRAMMA.....	16
3.3 PIANO DEI FINANZIAMENTI 2016-2017	29

1. PREMESSE

La Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei tumori (INT) come primo Comprehensive Cancer Centre Italiano, persegue i suoi obiettivi di IRCCS Oncologico pubblico, attraverso un ampio spettro di attività assistenziali e di ricerca.

La Ricerca dell'Istituto, in accordo con la mission come IRCCS, interessa tutti gli ambiti rilevanti, con strutture e programmi scientifici che vanno dalla ricerca di base e biologica a quella clinica e sanitaria. La visione dell'Istituto verso una ricerca traslazionale che combina attività di ricerca e assistenza attraverso programmi progettati e coordinati da team che provengono dai diversi ambiti clinici e scientifici, si basa sulla storia e sulla natura dell'Istituto e ha l'obiettivo di trasferire velocemente le nuove scoperte dal dominio della ricerca al "letto del paziente", trasformandole rapidamente in interventi di documentata efficacia nell'ambito dei percorsi assistenziali. Vengono quindi privilegiati temi e strategie che fanno perno sulla natura pubblica dell'Istituto con attenzione all'innovazione e al progresso delle conoscenze senza trascurare quelli che sono i fabbisogni/esigenze clinico-sanitarie dei cittadini e dei pazienti che non sempre sono soddisfatti da Enti e Istituti con finalità *for-profit*.

L'Istituto ha alti livelli di assistenza con più di 18.000 ricoveri, di cui circa il 25% per pazienti che provengono da altre parti di Italia.

Dal punto di vista scientifico, l'Istituto si conferma, in ambito della cura e ricerca sui tumori, come centro di riferimento nazionale e internazionale, sia per i tumori più frequenti che per quelli più rari, come i sarcomi, le neoplasie onco-ematologiche e quelle pediatriche. Nel 2015, queste attività hanno reso possibile condurre più di 590 studi clinici, di cui 376 classificabili come studi su nuovi farmaci e nuove tecnologie sanitarie, permettendo a più di 25.000 pazienti di entrare in protocolli di ricerca dove, accanto alla migliore cura possibile, viene loro offerta anche la opportunità di accedere a farmaci e procedure innovative. Nel 2016 è anche incrementato il numero delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2015 (ora sono 667 per un totale di 3878 punti di Impact Factor) confermando un trend di crescita presente da parecchi anni.

Data la mission, la natura pubblica, no-profit della Fondazione INT e il suo ruolo nello scenario sanitario cittadino, regionale e nazionale, il ***Piano Strategico della Ricerca (PSR) 2016-2019*** è inteso a individuare le priorità che influenzeranno il futuro sviluppo della Ricerca in INT e le relative linee di ricerca, ponendo una certa attenzione a identificare punti di forza e debolezza, anche organizzativi, e le relative aree di miglioramento, valutare le priorità e implementare miglioramenti con un approccio traslazionale, eventualmente attraverso programmi speciali di natura multidisciplinare.

Il PSR INT 2016-2019 definisce le priorità strategiche e gli obiettivi mantenendo una prospettiva di sviluppo per un periodo di tre anni 2017,2018 e 2019; il presente documento comprende anche, oltre alla programmazione strategica triennale, le attività a supporto per il 2016-2017. La Direzione Scientifica si riserva inoltre di presentare e proporre su base annuale le attività specifiche a supporto al presente Piano.

2. CONTESTO

2.1 LA RICERCA DELL'INT

L'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano è un IRCCS che storicamente ha avuto un ruolo essenziale nella ricerca sui Tumori, con particolare attenzione allo sviluppo e validazione di nuovi interventi e procedure di tipo farmacologico (chemioterapie) e chirurgico (nuovi approcci conservativi). E' anche stato uno dei motori dello sviluppo di discipline essenziali per una pratica della medicina più vicina alle esigenze del paziente (cure palliative) ed è sempre stato in prima linea nella ricerca di tipo epidemiologico, sviluppando innovative strategie nella prevenzione primaria e secondaria dei tumori. Inoltre, negli ultimi tempi, con l'esplosione e l'ampia disponibilità di tecnologie innovative per la profilazione degli aspetti biologico-genetici e molecolari del tumore (in ambito di genomica, proteomica, trascrittomica e metabolomica) è presente con importanti laboratori, tecnologie, ricercatori e studi negli ambiti più avanzati della ricerca biologico-traslazionale. Tutto questo senza trascurare gli aspetti assistenziali che fanno dell'INT uno dei Centri di riferimento nel panorama assistenziale lombardo e nazionale. Attualmente, in accordo ai risultati ottenuti e al ranking tra tutti i vari IRCCS attuali, derivati dall'applicazione dei criteri adottati dal Ministero della Salute (Mds) per la valutazione della Ricerca Corrente (produzione scientifica, attività assistenziale e indicatori di produttività, attività di rete), l'INT figura come uno degli IRCCS di punta in Italia tra quelli monotematici e in particolare primo tra gli IRCCS oncologici.

Terapie innovative sono fornite ai pazienti attraverso diverse modalità, tra cui la possibilità di accedere a nuovi farmaci nel contesto di studi, sponsorizzati e non-for-profit, anche di fase molto precoce. Nel 2015, 81 pazienti sono stati arruolati in 16 studi di fase I e in alcuni di questi sono stati ottenuti risultati che hanno portato anche ad una risposta terapeutica, come nel caso di BI860585 (inibitore del complesso mTOR), o di Entrectinib (inibitore di ALK,TRK eROS) in pazienti con tumori solidi avanzati e/o metastatici.

INT per primo ha utilizzato l'immunoterapia in studi di fase 3 sul tumore al polmone, consentendo anche a forti fumatori, per i quali non sono ancora note le alterazioni geniche da colpire, di accedere a terapie mirate che stanno rivoluzionando l'approccio al paziente oncologico. È l'unico centro italiano

ad aver utilizzato tutti gli inibitori dei checkpoint immunologici, con ottimi risultati che hanno portato alla registrazione di questi farmaci. L'immunoterapia è in espansione in INT anche per altre patologie quali microcitoma, mesotelioma e timoma, e il carcinoma della vescica, grazie ad una stretta collaborazione con il Dipartimento di Oncologia Sperimentale.

La disponibilità e l'utilizzo di nuove tecnologie di radioterapia con fasci esterni ha permesso di definire più precisamente i tessuti target di trattamento, con il duplice scopo di salvaguardare il paziente da potenziale tossicità e di ottimizzare l'impiego della macchina, aumentando la dose di irraggiamento per seduta e riducendo conseguentemente le frazioni di trattamento a cui vanno incontro i pazienti con tumore del retto e vescica.

Nel contesto della Medicina di Precisione che fornisce le basi per una medicina personalizzata, le nuove tecnologie di sequenziamento (NGS), oltre che in ambito sperimentale, vengono eseguite anche in ambito diagnostico a richiesta del clinico, principalmente per i tumori del polmone e del colon retto, e per i melanomi. Attraverso un utilizzo sistematico di un pannello commerciale dei 50 geni più comunemente mutati nei tumori, si ha una visione dello stato mutazionale del singolo tumore.

Altri pannelli mutazionali, dedicati a studi clinici, sono stati prodotti dalla ricerca in INT tra i quali alcuni dedicati ai carcinomi polmonari, colon-rettali anche resistenti al trattamento, al melanoma, e un pannello RNA è stato messo a punto per individuare traslocazioni di ALK, RET, ROS e TRK nei tumori polmonari.

Da più di 15 anni INT è coinvolto in programmi di ricerca per migliorare le strategie di prevenzione secondaria mediante la ricerca di biomarcatori generati non solo dal tumore stesso ma, in fase più precoce, dall'interazione con l'ospite (microambiente e componente immunitaria). Per il tumore al polmone, prototipo di queste ricerche, è stata identificata una firma molecolare di un pannello di microRNA circolanti, in corso di validazione clinica, in grado di individuare precocemente l'insorgenza di malattia e stabilirne l'aggressività. Lo studio BioMILD, che ha terminato il reclutamento di 4000 volontari forti fumatori nel 2015, è il primo grande studio di rilevanza internazionale che si propone di utilizzare un marcatore molecolare come test di prima linea combinato alla TAC spirale per definire la natura di noduli polmonari e l'iter diagnostico. Questo modello è attualmente incorso di sperimentazione in altri setting, tra cui lo screening del tumore del colon retto e la sorveglianza attiva del tumore alla prostata.

Il complesso di alti volumi e qualità assistenziale, disponibilità di tecnologie sanitarie avanzate innovative e eccellenza nella ricerca hanno permesso di trasferire questi risultati nel trattamento di numerose forme tumorali, alcune delle quali anche poco frequenti o rare, tra cui i carcinomi squamosi della testa e del collo, i sarcomi, il mieloma multiplo e i tumori in età pediatrica.

Non mancano esempi del ruolo dell'INT a livello internazionale dove partecipa a innumerevoli network internazionali di ricerca, a più di 12 organizzazioni di ricerca sul cancro, e ha avuto un ruolo

di promotore di Networks of Excellence della Comunità Europea. Nel corso degli anni ha aderito a 18 programmi di ricerca europea, tra cui, recentemente, alcuni progetti H2020 su melanoma, tumori della testa e collo, cure palliative, ruolo del fumo passivo nei tumori, nano materiali per chemio e radioterapia. Con la partecipazione a bandi competitivi internazionali ha acquisito la possibilità di caratterizzare molecolarmente campioni di tessuto e di biopsie liquide raccolti nell'ambito di importanti studi clinici multicentrici (Breast International Group e studi Trans-ALTTO, per l'ottimizzazione del trattamento di pazienti con carcinoma mammario).

Tra le organizzazioni di rilevanza Europea, vale ricordare la partecipazione dell'Istituto a OECI (Organizzazione Europea degli Istituti oncologici), al consorzio WIN (Worldwide Innovative Networking in Personalized Cancer Medicine) e a EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer). Nel 2016 inoltre l'Istituto è stato invitato dal MdS a coordinare la Joint Action on Rare Cancer (JARC) che vede la partecipazione di 34 partner europei in rappresentanza di 18 paesi.

2.2 LE LINEE DI RICERCA

La Ricerca dell'Istituto, in accordo con la natura e il riconoscimento come IRCCS, ha quindi come propria mission quella di svolgere attività di ricerca e assistenza per attuare i percorsi sopra descritti e coerentemente riceve finanziamenti dedicati e legati a questo mix sia dal MdS che da Regione Lombardia.

L'attività di ricerca di INT può essere classificata:

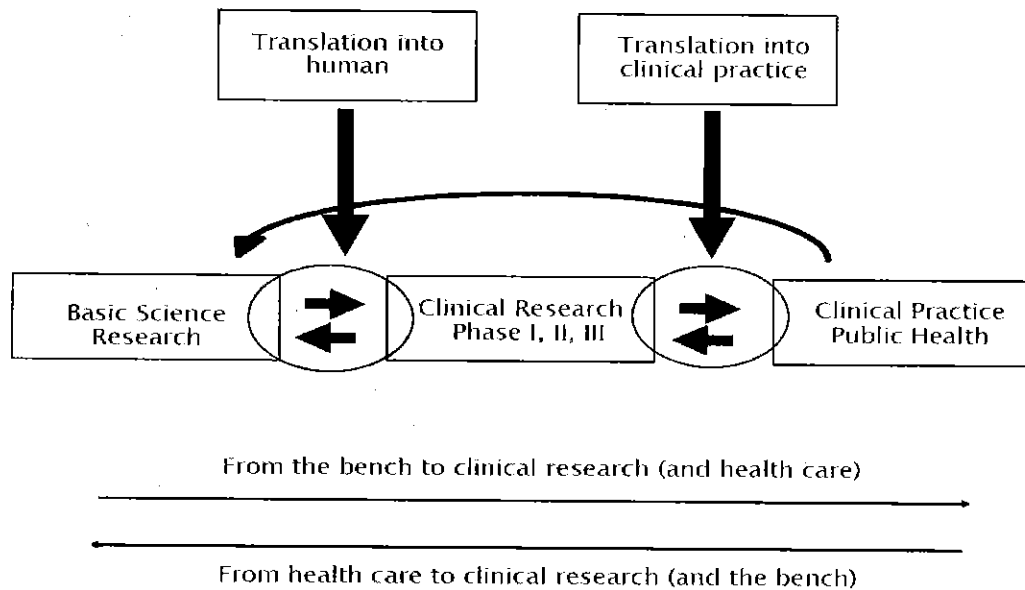
in base alle varie tipologie, una ricerca pre-clinica, di laboratorio e sull'animale, una ricerca clinica (entrambe con l'obiettivo di aumentare le conoscenze in termini di progresso scientifico e tecnologico) e una ricerca sanitaria (con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza, delle cure e dei servizi);

in base al tipo di approccio, una ricerca sperimentale (su animali e sull'uomo) e una ricerca osservazionale (epidemiologica);

in base al livello di integrazione, una ricerca traslazionale di livello 1 (dal laboratorio alla ricerca clinica), di livello 2 (trasferimento nella pratica dei risultati della ricerca clinica) e di livello 3 (una valutazione scientifica e sistematica dei rapporti interdisciplinari tra politica sanitaria, sanità pubblica e gestione clinica e degli esiti clinici ed economici).

Questi concetti sono esemplificati nella figura che segue:

Reverse Translational Research



dove si evidenzia la possibilità che la ricerca traslazionale possa e debba anche essere di natura *reverse*. Ciò implica una maggiore innovatività, con la possibilità di attivare un processo che abbia anche una direzione opposta, dalla pratica clinica e dalla salute pubblica al laboratorio, passando attraverso inevitabili momenti di ricerca, al fine di trovare conferme sperimentali a fenomeni osservati in questi contesti.

Ricerca Traslazionale si riferisce quindi ad un processo e a delle attività di tipo bi-direzionale, che implicano la creazione di team multidisciplinari, ben inseriti nei contesti della ricerca pre-clinica, clinica e sanitaria con capacità di identificare e superare tutti quei problemi (scientifici, economici, tecnologici, etici ed amministrativi) che rappresentano delle barriere nella produzione e nel trasferimento delle conoscenze dalla ricerca alla pratica, e vice-versa.

Tutte le attività di ricerca svolte in Istituto sono spesso classificate in 2 ambiti distinti, Istituzionale e non, dove la parte Istituzionale corrisponde, sia in termini di programmazione che di rendicontazione, al capitolo della Ricerca Corrente monitorata e valutata dal Ministero, in quanto coincide con la ricerca svolta nel contesto del "dominio" di riconoscimento e accreditamento, e coincide con una ricerca "permanente".

Questo ci permette di identificare oltre alla Ricerca Istituzionale/Corrente, anche:

- la ricerca finalizzata che comprende quei programmi, progetti e studi che sono il risultato di partecipazione a bandi competitivi finanziati da enti pubblici e privati (Grant). Un possibile ambito di confusione permane con la definizione di Ricerca Finalizzata del Ministero della

Salute che si riferisce a quella ricerca finanziata dal ministero di tipo finalizzato attraverso periodici bandi competitivi.

- la ricerca sponsorizzata (da industria);
- la ricerca supportata dal contributo del 5x1000 (sia per la ricerca sanitaria del Ministero della Salute che per la ricerca scientifica del MIUR);
- la ricerca supportata da specifiche donazioni/finanziamenti vincolati a specifiche aree o temi di ricerca.

L'INT programma la sua attività di Ricerca Corrente ai sensi del DPR 213/2001 e in accordo con le specifiche direttive emanate del Ministro della Salute che propone triennialmente gli indirizzi strategici nel Piano Nazionale di Ricerca Sanitaria. Attualmente sono attive le seguenti linee valide per il triennio 2013-2015, con proroga fino al 2016:

Linea 1 - Medicina Preventiva e Predittiva

L'attività di ricerca è prioritariamente impostata sull'epidemiologia e la prevenzione mediante la conduzione di studi epidemiologici prospettici, caso/controllo e di sopravvivenza, tra cui studi multicentrici nazionali e internazionali; qui sono inoltre presenti progetti sui tumori rari coordinati a livello europeo e progetti di intervento preventivo, tra cui studi sulle famiglie ad alto rischio genetico.

Linea 2 - Studio delle basi molecolari dello sviluppo e progressione delle neoplasie e ruolo delle interazioni ospite/tumore

Questa linea di ricerca prevede lo studio di meccanismi molecolari e di loro alterazioni responsabili di insorgenza, crescita e progressione delle neoplasie solide, nonché delle complesse interazioni del tumore con lo stroma, le cellule del sistema immunitario e con la matrice extracellulare per l'identificazione e validazione di nuovi bersagli terapeutici e di biomarcatori diagnostici, prognostici e predittivi di risposta alle terapie convenzionali.

Linea 3 - Approcci innovativi "problem oriented" nella diagnosi e terapia

In questa linea rientrano gli studi relativi allo sviluppo di: i) radiofarmaci per la caratterizzazione tumorale, nell'imaging molecolare e nella terapia; ii) studi clinici-traslazionali con nuovi farmaci e/o approcci terapeutici nei tumori solidi, compresi i tumori rari; iii) vaccini anti-tumoral, nella terapia genica e biologica in alcuni tumori, per la sperimentazione clinica di nuove sostanze.

Linea 4 - Approccio multidisciplinare disease-oriented

Questa linea propone un modello interdisciplinare per patologia d'organo per creare valore aggiunto tra ricerca preclinica e clinica, partendo dalle caratterizzazioni molecolari dei tumori che consentono nuovi approcci terapeutici e un uso più ampio delle terapie a bersaglio molecolare, agendo anche con supporti gestionali alla stesura e conduzione di studi clinici istituzionali no-profit.

Linea 5 - Tumori pediatrici

A questa linea fanno capo gli studi sui tumori pediatrici, l'applicazione della ricerca traslazionale alla diagnosi e alla terapia e gli interventi mirati alla prevenzione, alla diagnosi precoce e terapia degli effetti a lungo termine provocati sia dal tumore sia dalle terapie e, quando venga meno il progetto di guarigione, al supporto al paziente e la sua famiglia durante la fase terminale.

Linea 6 - Percorsi di ricerca-intervento e valutazione della qualità di vita nella malattia oncologica

Questa linea attua progetti per un concreto supporto gestionale e umano alle cure palliative e di riabilitazione. Gli studi sono mirati a migliorare il trattamento dei pazienti oncologici e la loro qualità di vita e a identificare e rispondere con la riabilitazione oncologica ai bisogni specifici dei pazienti portatori di esiti invalidanti delle terapie.

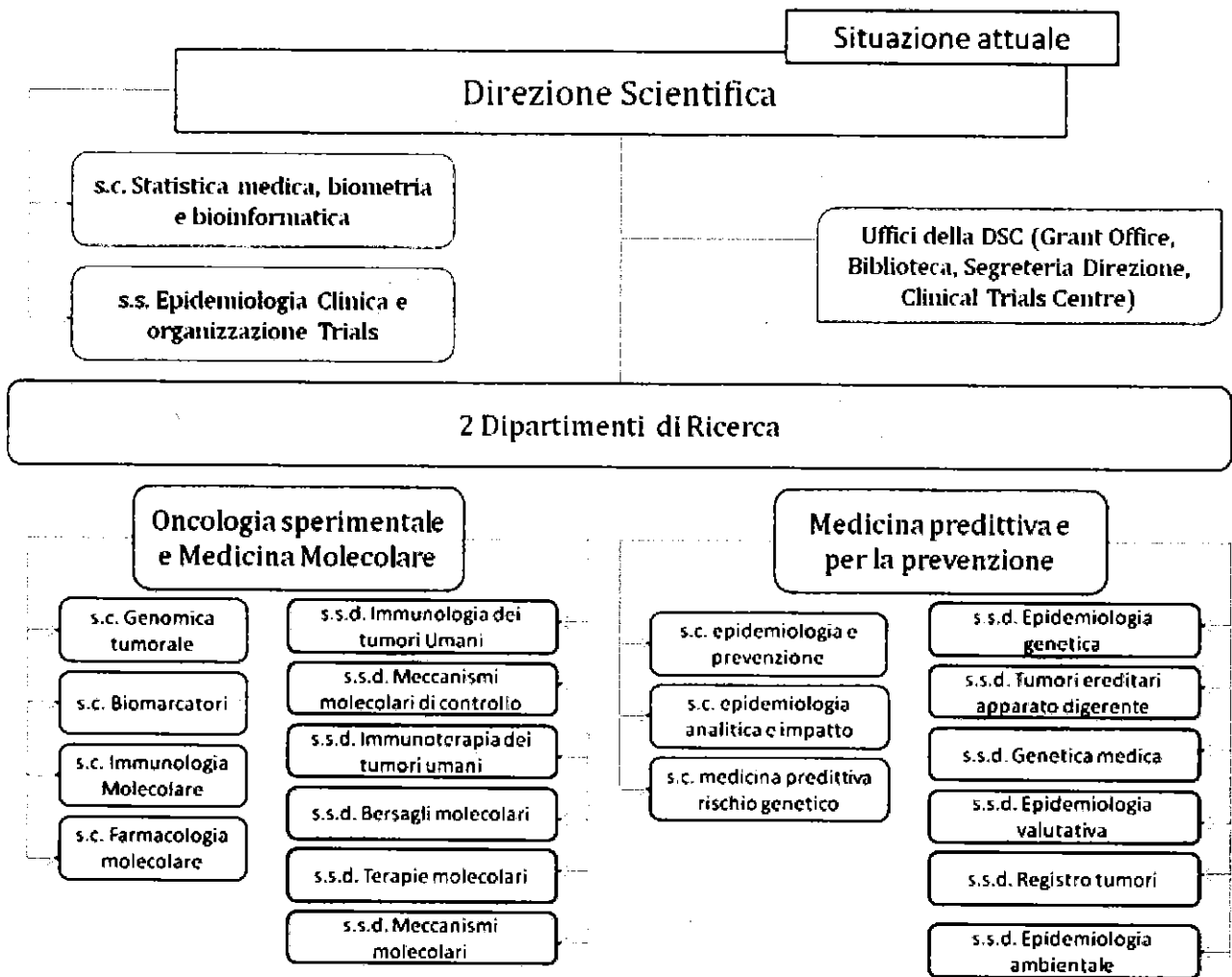
2.3 L'ORGANIZZAZIONE DELL'AREA RICERCA

La ricerca all'INT è condotta in ambito di strutture dedicate alla Ricerca, Core Facilities e Dipartimenti Clinici, nel contesto del campus della Fondazione, formato prevalentemente dal corpo centrale dell'Istituto (Via Venezian), Cascina Rosa e i Laboratori di Via Amedeo.

In particolare, l'Area della Ricerca in Istituto comprende, oltre agli uffici, strutture e servizi della Direzione Scientifica, due Dipartimenti di ricerca, quello di Oncologia sperimentale e Medicina Molecolare (DOSMM) e quello di Medicina Predittiva e per la prevenzione (DMPP), e due strutture, una complessa e una semplice, afferenti alla Direzione Scientifica, rispettivamente di Statistica medica, biometria e bioinformatica e di Epidemiologia Clinica e Organizzazione Trials.

Nell'ambito della Direzione Scientifica troviamo alcune delle strutture amministrative di supporto alla Ricerca, ovvero la Segreteria di Direzione, il Grant Office, la Biblioteca e il Clinical Trials Centre.

I due Dipartimenti di ricerca sono strutturati al loro interno in 8 strutture complesse, 12 strutture semplici dipartimentali, ed una semplice, come mostrato nella figura che segue.



Ad una analisi condotta al 31 Dicembre 2015, nell'Area della Ricerca (Direzione Scientifica, DOSMM e DMPP) troviamo 8 Strutture complesse di cui 6 sono attualmente assegnate a facenti funzione (ff); inoltre vale rilevare che il Dipartimento di Medicina Predittiva e per la Prevenzione vede la direzione di un facente funzione dal 2011.

2.4 LE RISORSE

Nel 2013, 2014 e 2015 il bilancio consuntivo dell'Istituto Nazionale dei Tumori presenta una situazione praticamente invariata, nel 2015 abbiamo un valore di circa 248 M€ che tiene in considerazione sia le attività assistenziali che di ricerca. I ricavi per le sole attività di Ricerca sempre nel 2015 incidono per circa il 19% con un importo pari a 46,2 M€.

ANALISI DATI BILANCIO ECONOMICO 2013 - 2015 (in Milioni di €)						
	2013	%	2014	%	2015	%
Totale Valore Produzione Istituto	€ 246.870		€ 243.629		€ 248.712	
di cui						
Attività Sanitaria	€ 201.341	82%	€ 198.912	82%	€ 202.518	81%
Attività di Ricerca	€ 45.529	18%	€ 44.717	18%	€ 46.194	19%

Come già anticipato, gli IRCCS ricevono finanziamenti dedicati allo svolgimento delle loro attività prevalenti di Assistenza e Ricerca e di un mix delle due: il MdS finanzia la ricerca con la Ricerca Corrente, la Ricerca Finalizzata e il Bando Conto Capitale, mentre la Regione Lombardia copre i costi della parte assistenziale che svolge le sue attività nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale. La Regione Lombardia inoltre, riconoscendo la presenza di un mix di attività la cui complessità non è completamente letta e rimborsata dai sistemi di "pagamento a prestazione" (sistema DRG basato su classificazione, pesi e tariffe, e altre prestazioni), riconosce un ulteriore finanziamento per la Ricerca attraverso due distinti strumenti: la sovra-tariffazione dei DRG per i pazienti regionali trattati dall'IRCCS e una "funzione ricerca" per il potenziamento della stessa (Delibera X/5117 del 29/04/2016). Le due funzioni pertinenti all'Area Ricerca (n.8 Funzione Ricerca e n. 13 Registro Tumori) sono identificabili nel bilancio dell'assistenza

All'INT le tre voci non competitive di finanziamento pubblico sopra ricordate, Ricerca Corrente, sovra tariffazione e Funzione Ricerca, corrispondono a più di 20 milioni di Euro.

Tralasciando i finanziamenti del Ministero della Salute su base non competitiva (ricerca corrente) e di Regione Lombardia dovuti ai percorsi di ricerca che intersecano quelli assistenziali e che vengono considerati parte integrante del capitolo assistenziale, possiamo identificare le seguenti fonti di finanziamento della Ricerca in INT:

- Ministeriali competitive (Ricerca Finalizzata e Conto Capitale)
- Associazioni e Fondazioni su base competitiva (grant da AIRC, Cariplo, LILT, FUV, ecc)
- Unione Europea attraverso bandi competitivi nel contesto di call periodiche
- Donazioni e liberalità vincolate a progetti di ricerca specifici
- Studi clinici sponsorizzati da privati (Industrie bio-mediche)
- Altre fonti/modalità (rendite finanziarie)

Per quanto riguarda le fonti finanziarie su base non competitiva, in particolare il contributo del Ministero della Salute per la Ricerca Corrente e il contributo 5x1000 sia del Ministero della Salute che del Ministero dell'Innovazione, Università e Ricerca la situazione rilevata nel corso degli anni è la seguente:

Trend fondi di Ricerca Istituzionale NON competitive (Ricerca Corrente e Contributo 5x1000)			
Anno	Ricerca Corrente Mds		Contributo 5x1000
2015	€	7.546.313	€ 2.266.464
2014	€	7.638.386	€ 2.312.482
2013	€	8.052.593	€ 2.259.443
2012	€	9.165.658	€ 2.343.351

2.5 LE PRINCIPALI CRITICITÀ EMERSE

La diminuzione dei contributi pubblici per la ricerca Istituzionale degli IRCCS dovuti alla contrazione del contributo del Ministero per la Ricerca Corrente negli anni, sia per una riduzione delle risorse disponibili sia per l'aumento del numero degli Istituti riconosciuti come IRCCS, accanto alla riduzione osservata in termini di finanziamenti derivanti dalle scelte dei cittadini provenienti dal programma 5 per mille, ha implicato una progressiva mancata copertura dei costi dovuti alla Ricerca Istituzionale, ora coperta dal solo Ministero per circa il 60%. Progressivamente quindi si è investito nelle capacità e potenziale dei suoi ricercatori, sollecitando e sostenendo la loro partecipazione nella competizione a livello nazionale e internazionale al fine portare i finanziamenti da enti e organizzazioni privati (Grant) da n. 29, avviati nel 2013, a n. 59 avviati nel 2015, con un finanziamento totale che è passato da 5,5M€ per i progetti avviati del 2013 a 8,2M€ per i progetti avviati nel 2015.

Come effetto di questo fenomeno compensatorio, la Direzione Scientifica ha ridotto la sua capacità di programmazione e gestione dei fondi della ricerca Istituzionale essendo progressivamente i costi della stessa coperti da fonti non pubbliche e non completamente programmabili. Da rimarcare il fatto che negli anni i fondi della Ricerca Corrente sono stati utilizzati per l'80% a copertura dei costi di personale della ricerca a tempo indeterminato.

Dall'analisi del contesto emerge una grande complessità, effetto di scelte del passato; reazioni a proposte e input da enti finanziatori (pubblici e privati); opportunità creatasi da innovazioni "tecnologiche" in ambito molecolare, farmacologico e non (prevalentemente di origine industriale); "scoperte" e "segnali" che derivano dal monitoraggio delle attività clinico-sanitarie.

Una ulteriore tematica di estrema delicatezza è la gestione del personale coinvolto in Ricerca, che può essere classificato in 3 grandi tipologie: ricercatori (medici e biologi), tecnici di supporto alla ricerca (data-manager, tecnici di laboratorio e informatici), personale amministrativo (in Uffici e Servizi dedicati in tutto o in parte ai flussi della ricerca), e anche distinto in base alla anzianità in INT e al tipo di contratto: personale a tempo indeterminato e contratti atipici (borse, co.co.co., co.pro., prestazioni

occasionali e tempo determinato). Gli eventi che occorreranno a breve avranno un importante impatto a livello organizzativo, in particolare quelli legati agli effetti del Jobs Act a Gennaio 2017 con l'impossibilità di stipulare ulteriormente dei contratti per la collaborazioni coordinate e continuative (co.co.co) e del percorso in essere al MdS per la creazione della figura del "personale per la Ricerca" degli IRCCS pubblici.

3. PIANO STRATEGICO DELLA RICERCA 2017-2019 (PSR)

Il PSR INT 2016-2019 è strutturato in modo da essere coerente con il Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria 2017-2019 in fase di preparazione da parte del MdS, con gli obiettivi generali del nostro IRCCS, ora declinati attraverso le 6 linee di ricerca in essere e valide a tutto il 2016, e con il POAS in fase di preparazione che ha un orizzonte temporale fino al 30 giugno 2018.

Il PRS INT 2016-2019 si propone come documento programmatico della Direzione Scientifica per una migliore pianificazione strategica delle politiche di ricerca, delle decisioni assunte in merito a progetti e sperimentazioni, a una maggiore razionalizzazione delle risorse e delle strutture tese a fornire sostegno efficace a chi svolge attività di ricerca.

Si propone inoltre di sviluppare e sostenere iniziative specifiche per il potenziamento delle attività di coordinamento e governance della ricerca, attraverso anche la creazione di strutture organizzative e di supporto - Infrastruttura della Ricerca - che, possano fornire sostegno alla ricerca, agli studi clinici indipendenti (no-profit) e supporto al reperimento di fondi pubblici e privati (ora queste facilities tecniche e amministrative sono disperse tra la Direzione Scientifica e i 2 Dipartimenti ad essa afferenti).

In particolare le attività proposte nel Piano mirano a sostenere:

- un più intenso trasferimento dei risultati dalla ricerca di base a quella clinica e assistenziale, accelerando i processi di ricerca Traslazionale from bench to bed e orientando la ricerca partendo dalla clinica (from bed to bench) nell'ottica di una ricerca Reverse Translational;
- un miglioramento della quantità e qualità della Ricerca Clinica Indipendente volta a verificare l'efficacia e la trasferibilità nel contesto sanitario di interventi semplici e complessi in termini di clinical utility e sostenibilità organizzativa ed economica;
- un incremento e consolidamento dei Programmi di ricerca e intervento di prevenzione primaria e secondaria per malattie di cui sono noti i fattori prognostici (fumo, abitudini alimentari e di vita, screening), quindi potenzialmente correggibili con specifici interventi;

- una maggiore concentrazione su alcuni gap conoscitivi riguardo patologie "orfane" di attenzione perchè considerate non profittevoli (tumori rari, drugs repurposing, nuove combinazioni di vecchi farmaci) o perché temporaneamente sfuggite ad una concreta pianificazione di interazione tra ricerca clinica e preclinica, nonostante le potenzialità di entrambi gli ambiti di ricerca (un esempio tra tutti, il carcinoma mammario);
- un più stabile e sistematico rapporto tra ricerca intra- ed extra-muraria attraverso la creazione di network stabili (secondo specifiche patologie e/o metodologie) per la conduzione di studi multi-centrici e il costante confronto con importanti Istituti di Ricerca e Enti finanziatori per concordare strategie comuni e joint ventures a medio-lungo termine;
- un ulteriore consolidamento della collaborazione esistente tra INT e l'Università di Milano finalizzata al raggiungimento di un percorso coerente e condiviso di programmazione strategica, alla massima integrazione e sinergia tra i percorsi di ricerca Università-INT e alla condivisione e individuazione di tematiche strategiche comuni;
- una maggiore valorizzazione dell'identità e dell'autorevolezza di INT al livello nazionale ed europeo, anche puntando a network relazionali coi più importanti centri oncologici europei e, in ambito italiano, con le reti d'eccellenza di cui l'Istituto è già capofila (Rete Oncologica Lombarda, ROL) o leading partner (quali ad esempio la Rete dei Tumori Rari e la Rete Ematologica Lombarda);
- un aumento della capacità di "rendersi visibili" coinvolgendo gli interessi e la potenzialità di tutti gli attori per ampliare il proprio patrimonio di risorse (grant e sovvenzioni per la ricerca) e competenze (potenziale di attrattività dell'Istituto per le risorse umane);
- un processo di umanizzazione della Ricerca e dell'Assistenza, incrementando e potenziando il coinvolgimento di cittadini, pazienti e loro rappresentanti competenti nei vari momenti critici relativi alle scelte, ai programmi e agli studi soprattutto comunicando e divulgando i risultati scientifici delle ricerche.

3.1 PRIORITÀ DI INTERVENTO

Gli obiettivi sopra elencati saranno perseguiti promuovendo e sostenendo i seguenti interventi:

a) Programmazione e governance della Ricerca: per identificare le priorità, i punti di forza e i gap dell'Istituto con la finalità di rendere la Ricerca Corrente, descritta in termini di programmi multi-annuali e declinata attraverso linee di Ricerca, funzione che tengano conto della mission, priorità, potenzialità e delle risorse disponibili. Una migliore programmazione consente inoltre di produrre evidenze primarie dalla ricerca pre-clinica e clinica (epidemiologica, clinico-sperimentale, valutativa), secondarie (revisioni sistematiche, meta-analisi, conferenze per il consenso ecc) che permettono di produrre risultati trasferibili nel Sistema Sanitario Regionale e Nazionale.

Una migliore governance della ricerca passa anche attraverso il potenziamento della comunicazione e collaborazione interna tra Presidenza, Direzione Scientifica, ricercatori e Direzione Generale e le sue strutture amministrative, con la finalità di condividere strategie, obiettivi e informazioni utili a creare una completa comprensione delle diverse esigenze dei differenti attori in gioco e rendere più efficienti i processi amministrativi di supporto alla ricerca.

- b) Organizzazione dell'Area ricerca e del personale dedicato:** per migliorare la qualità e quantità della ricerca preclinica e clinica, consolidare i programmi di prevenzione primaria e secondaria e avere una maggiore concentrazione sulle "patologie orfane", è necessario procedere alla creazione di una struttura di supporto che, con meccanismi trasparenti e standardizzati, fornisca un supporto prioritario e particolare agli studi indipendenti (not-for-profit) sia nella parte relativa alla preparazione delle proposte (protocolli) che nella implementazione degli studi (analisi statistica, monitoraggio, copertura assicurativa, fondi per start-up, Clinical trials Centre, ecc); un supporto tecnologicamente avanzato alla ricerca preclinica e clinica si attiva attraverso piattaforme di analisi molecolare, biobanche e facilities per la sperimentazione animale (Infrastruttura di Ricerca) senza dimenticare un'azione di supporto al reperimento di fondi privati (industriali) e regionali attraverso anche meccanismi coordinati di lobby tecnico-politica.
- c) Sviluppo di attività partecipative a livello nazionale e internazionale:** per migliorare la ricerca collaborativa è necessaria la creazione di network stabili, centrati su specifiche patologie e/o su aspetti trasversali di tipo metodologico-organizzativo, creati e coordinati dall'INT, per la conduzione di studi di tipo multi-centrico. Il sostegno a una forte politica partecipativa intende anche incrementare la partecipazione dell'INT alle iniziative pre-competitive e competitive verso l'Europa per aumentare la performance nel contesto del Programma Europeo Horizon 2020 e, idealmente, con un forte coinvolgimento nelle attuali politiche e strategie del MdS nell'ambito dell'internazionalizzazione.
- d) Sviluppo di un piano coordinato per la divulgazione scientifica** che porti un aumento di visibilità dei risultati della Ricerca svolta in Istituto coinvolgendo gli interessi e la potenzialità di tutti gli attori, finalizzata anche ad ampliare il proprio patrimonio di risorse (grant e sovvenzioni per la ricerca) e competenze (potenziale di attrattività dell'Istituto per le risorse umane). Sarà fornito un ampio supporto alla Presidenza per tutte le attività di comunicazione Istituzionale pertinenti la Ricerca, valorizzando al meglio le evidenze ricerca scientifica prodotte dall' Istituto ma nel contempo si cercherà di contrastare sistematicamente con opportune strategie anche le informazioni non supportate da evidenze e presentate dalla stampa "laica" con particolare attenzione a quelle corrispondenti alla mission e vision della Fondazione. Una più ampia e coordinata strategia di comunicazione scientifica consente anche un incremento e potenziamento del coinvolgimento di cittadini e pazienti nei vari momenti critici relativi alle scelte, ai programmi e agli studi.

3.2 ATTIVITÀ A SOSTEGNO DEL PROGRAMMA

Il piano di seguito proposto prevede 11 attività a sostegno del programma, alcune di queste già avviate nel 2016 che vedranno il loro esito nel 2017, altre saranno avviate nel 2017 e saranno ragionevolmente concluse nel 2018-2019. Alcune attività per la loro specificità hanno carattere di continuità nell'arco del Piano.

Priorità di intervento a) - Programmazione e governance della Ricerca

a.1) Programmazione delle Linee di ricerca per il triennio 2017-2019 in coerenza con il PNRS 2017-2019

A conclusione del periodo di programmazione 2013-2016, coerentemente con le attuali evidenze della ricerca e con le indicazioni strategiche che verranno fornite dal del Ministero della Salute attraverso il Piano Nazionale della Ricerca Sanitaria (PNRS), la Direzione Scientifica intende riconsiderare le attuali 6 Linee di ricerca con l'obiettivo di fornire nuove indicazioni strategiche che non siano solo una spiegazione a posteriori delle attività in corso ma siano coerenti con una effettiva programmazione in funzione della mission, priorità, potenzialità e delle risorse disponibili.

L'identificazione delle nuove priorità di ricerca e delle principali linee di azione, con eventuale modifica delle attuali, verrà svolta attraverso la creazione di uno o più gruppi di lavoro multidisciplinari e multi-professionali coordinati da alcuni responsabili che, con la supervisione della Direzione Scientifica, identificheranno le priorità, i punti di forza e di debolezza e i gap dell'Istituto.

A seguire, la Direzione Scientifica, introdotti anche i necessari cambiamenti organizzativi, individuerà possibili meccanismi di finanziamento che consentano di utilizzare le risorse della Ricerca Corrente del Ministero coerentemente con le scelte strategiche effettuate. Questo dovrebbe permettere un progressivo spostamento dell'investimento dai costi generali di funzionamento (principalmente del personale di ricerca a tempo indeterminato) al finanziamento di progettualità strategiche coerenti con le Linee di Ricerca e che considerino la produzione scientifica dei diversi dipartimenti clinici e di ricerca e delle strutture a loro supporto.

a.2) Revisione Regolamenti e Procedure del sistema di governance della Direzione Scientifica

Il Direttore Scientifico promuove e coordina l'attività di ricerca scientifica della Fondazione e gestisce il relativo budget, avvalendosi del supporto del Comitato Tecnico Scientifico, come previsto nello Statuto, e del Consiglio di Direzione Scientifica.

Le funzioni e la composizione del CTS vengono declinate appunto dallo Statuto mentre per il Consiglio della Direzione Scientifica (CDS) esiste un Regolamento interno del 2012.

Il CTS nominato dal CdA su proposta del Direttore Scientifico, ha funzioni consultive e di supporto tecnico-scientifico all'attività di ricerca. Il comitato, presieduto dal Direttore Scientifico, è composto da sei membri interni, tre esperti esterni e tre membri di nomina elettiva, di cui uno non medico. L'attuale CTS, nominato nel 2012, si è riunito l'ultima volta nel 2014 per valutare e discutere su proposta del Direttore Scientifico l'attività del Dipartimento di Medicina Predittiva e per la Prevenzione relativa alla Linea 1 della Ricerca Corrente. Da allora non è stato più convocato e consultato. Nel contesto della riorganizzazione della Area della Ricerca e dei percorsi valutativi e consultivi, nel rispetto dello Statuto e al fine di rafforzare la governance della ricerca, si rinominerà un nuovo CTS ponendo particolare attenzione nella composizione ai nuovi obiettivi e priorità del PSR.

Il CDS dalla sua costituzione si è invece riunito su base mensile. Svolge il ruolo di assistere il Direttore Scientifico nella definizione del suo programma strategico e in particolare dovrebbe assumere la responsabilità rispetto:

- definire le aree di ricerca in cui l'Istituto deve impegnarsi in modo coordinato e continuativo per il raggiungimento della propria mission
- approvare i Progetti di Ricerca interdisciplinari da finanziare su fondi istituzionali
- coordinare e monitorare sul piano scientifico e gestionale lo sviluppo dei Progetti di Ricerca preclinici e clinici
- valutare la scientificità e la fattibilità delle proposte di nuovi studi clinici su: interventi chirurgici, approcci radioterapici, strategie terapeutiche, tecniche diagnostiche, approcci di prevenzione, farmaci e/o combinazioni/indicazioni innovative di farmaci già noti, prima di sottoporre i protocolli di tali studi al parere del Comitato Etico Indipendente
- valutare i contenuti del programma educativo sia per i corsi residenziali che a distanza e approvare le proposte in tal senso provenienti sia da medici e ricercatori dell'Istituto sia da altre strutture/enti, esterne all'Istituto, che in esso chiedano di svolgere programmi didattici e di formazione
- definire le proposte operative di attività scientifica per le quali si ritiene opportuno l'invio al Comitato Tecnico Scientifico
- Identificare e proporre soluzioni per tutti i problemi emergenti nell'area clinico-scientifica.

In particolare, nel compimento delle sue attività di valutazione della scientificità e della fattibilità delle proposte di nuovi studi clinici, la funzione del CDS e quella dell'organismo indipendente Comitato Etico, seppure differenti nella mission e nel mandato, nella pratica finiscono talvolta per sovrapporsi e non è garantita una valida trasmissione delle valutazioni condotte dal Comitato dei protocolli e studi presentati agli altri Uffici e segreterie coinvolte nei percorsi amministrativi (Segreteria Comitato Etico e TTO).

Questa situazione comporta inevitabili tempo inefficienze e la duplicazione delle procedure di controllo e verifica interne di quegli uffici o strutture che affiancano e supportano il lavoro preparatorio dei rispettivi organi e comitati.

La proposta operativa si concretizza nell'ipotesi, attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro dedicato e trasversale alle diverse strutture coinvolte, di rileggere e proporre modifiche ai Regolamenti esistenti e le procedure del Consiglio di Direzione Scientifica e di riconsiderare i procedimenti del Comitato Etico in modo da snellire l'iter approvativo degli studi. Inoltre è interesse della Direzione Scientifica dare efficacia e concretezza alle funzioni consultive del CTS a supporto della Direzione Scientifica e della Fondazione

a.3) Costituzione del Fondo per la Ricerca Istituzionale

Coerentemente con quanto sancito nel Decreto del Ministero della Salute del 17 dicembre 2004 "Prescrizioni e condizioni di carattere generale, relative all'esecuzione delle sperimentazioni cliniche dei medicinali, con particolare riferimento a quelle ai fini del miglioramento della pratica clinica, quale parte integrante dell'assistenza sanitaria", è stato attivato presso la Fondazione il Fondo per le Sperimentazioni non profit (Determinazione DG 489 del 2009) finalizzato al miglioramento della pratica clinica. Nel citato Decreto (art. 2 comma 3) si invitano gli organi di vertice delle strutture delle Aziende sanitarie e Ospedaliere ad adottare, secondo le indicazioni delle Regioni che, purtroppo, ad oggi non ne hanno fornita alcuna, le necessarie misure affinché venga costituito un fondo per le sperimentazioni promosse dalle stesse struttura, che potrà essere composto da finanziamenti afferenti alla struttura sanitaria, compresi quelli eventualmente provenienti dai contratti con le aziende farmaceutiche, dei fondi provenienti dalla tariffe per il rilascio del parere unico del Comitato Etico, ecc.

La Direzione Scientifica propone di ampliare le finalità del fondo attualmente esistente con la costituzione di un Fondo per la Ricerca Istituzionale che permetta di sostenere la ricerca indipendente anche di natura non farmacologica.

inteso come lo strumento che consentirà alla Fondazione di programmare annualmente interventi migliorativi nell'Area della Ricerca Istituzionale, interpretando la norma citata in senso ampliativo e funzionale alle esigenze dell'Istituto.

Conseguentemente la Direzione Scientifica potrà potenziare le sue attività di programmazione e governance della Ricerca dell'Istituto, biologica, traslazionale, clinica e sanitaria e investire nel miglioramento della quantità e qualità della ricerca preclinica e clinica indipendente.

L'attività di monitoraggio e valutazione dei progetti svolta nel 2015-2016 e di ricognizione delle risorse disponibili, ha consentito di quantificare in maniera precisa l'ammontare dei finanziamenti

disponibili su base continuativa e di farli confluire in un Fondo unico e documentato per l'attivazione di iniziative strategiche.

Il Fondo, perché risulti essere un corretto strumento di programmazione, necessita di essere alimentato continuativamente, su base annuale, e quindi di avvalersi di risorse che possano essere considerate "stabili", seppure nella logica delle fluttuazioni dovute alla tipologia e alla provenienza delle stesse.

Indicativamente, su base continuativa il Fondo potrà avvalersi dei seguenti finanziamenti:

- Contributo 5x1000 MdS e Miur
- Proventi delle attività del Comitato Etico (previa autorizzazione del comitato Etico)
Fondo per le Sperimentazioni non profit
- Donazioni e oblazioni (previa autorizzazione del CdA) per le borse di studio e la ricerca.

Annualmente, il Direttore Scientifico valuterà l'ammontare delle risorse ulteriori che si renderanno disponibili, le destinerà al Fondo, calcolati i fabbisogni per le attività della Direzione Scientifica (relativo al costo dei collaboratori, delle attività di comunicazione svolte dal competente Ufficio della Presidenza e delle attività internazionali). Coerentemente con il Piano Strategico della Ricerca in corso di validità per il triennio, il Direttore Scientifico presenterà al Consiglio di Amministrazione della Fondazione, sentito il parere degli uffici competenti, per validazione e approvazione le proprie proposte operative.

Per l'anno 2016-2017 le risorse disponibili per il Fondo della Ricerca ammontano a circa 8,8 M€, così ripartite:

Fondo per la Ricerca Istituzionale 2017-2019		
codice id interno (c.i.i.)	Descrizione	Disponibilità delle risorse al 13.10.2016
V 13 BST	Proventi Vincolati a Borse di Studio	€ 346.393,56
D/15/001	5xMille Ministero della Salute anno 2013	€ 1.833.475,44
D/15/002	5xMille MIUR anno 2013	€ 432.988,28
D/16/001	5xMille Ministero della Salute anno 2014	€ 2.296.661,82
D/16/002	5xMille MIUR anno 2014	€ 628.247,26
Q 09 NPR	Fondo per sperimentazioni cliniche no profit	€ 442.617,27
U/05/195	Lascito Gaetana Bianchi *	€ 2.000.000,00
V 11 CEI	Proventi Comitato Etico	€ 819.668,47
Totale Fondo istituzionale		€ 8.800.052,10

* risorse attualmente disponibili del lascito

I finanziamenti indicati nella tabella di cui sopra non coincidono con tutte le risorse destinate nella disponibilità dell'Istituto e della Direzione Scientifica ma sono quelle che, per loro natura o provenienza, possono essere utilizzate in maniera più coerente e corretta nell'ambito del Fondo Istituzionale proposto e delle sue finalità.

a.4) Il Bando 2016-2017 per la Valorizzazione della Ricerca Istituzionale

Per il 2016-2017 la Direzione Scientifica intende impegnare parte delle risorse economiche nella disponibilità del Fondo, calcolate in un importo pari € 3.000.000,00, non allocate ad altre necessità e interventi legati ad esigenze diverse, per promuovere il primo bando competitivo dell'Istituto per il finanziamento di progetti innovativi multidisciplinari a sostegno della ricerca preclinica e clinica attraverso due tipologie di azioni, la ricerca scientifica istituzionale e il percorso di crescita professionale di giovani ricercatori.

Il bando è finalizzato al finanziamento di progetti multidisciplinari stimolati da quesiti clinici e proiettati a medio-lungo termine e di progetti presentati da ricercatori, sperimentali e clinici della Fondazione, con un particolare riguardo ai ricercatori giovani (under 40 anni) che dovranno dimostrare autonomia ideativa e gestionale e arricchire la propria produzione scientifica. La priorità verrà data a quei progetti che risponderanno più efficacemente ai principi di multidisciplinarietà e interazione tra più dipartimenti clinici e pre-clinici mentre, per i Giovani Ricercatori, la priorità verrà data ai progetti che meglio concretizzeranno l'iniziativa individuale, nella prospettiva di identificare e

promuovere i potenziali leader della ricerca istituzionale "di domani". I progetti eleggibili saranno selezionati attraverso una procedura competitiva basata su una valutazione di tipo peer-review condotta da revisori esterni di provenienza internazionale.

In linea con le priorità strategiche e gli obiettivi identificati nel PSR INT 2016-2018, il presente bando intende sostenere:

- Studi clinici spontanei, protocolli nazionali e di portata internazionale ma di natura accademica, sperimentazioni che permettano la validazione di dati preliminari (anche pre-clinici), che valutino endpoints clinici generalmente non rispondenti in toto al focus degli enti finanziatori pubblici o privati o consentano follow-up di importanti studi clinici, o studi prospettici di lunga durata;
- Programmi di ricerca preclinica e traslazionale finalizzati a rispondere a quesiti clinici rilevanti e multidisciplinari;
- Modelli predittivi di outcome (inclusa la tossicità) del trattamento oncologico che comprendano dati di tipo biologico, genetico, clinico, di imaging, e che generino database complessi e interrogabili per algoritmi terapeutici;
- Studi e ricerche su Pazienti "lungo-sopravvivenenti" (pediatrici guariti, adattati alla malattia, in osservazione per familiarità o per sorveglianza attiva dopo diagnosi precoce, ecc): problematiche psicologiche, QoL, residui di malattia in sorveglianza o in terapia cronica con targeted therapies, sequele iatrogene, follow-up, ecc;
- Programmi di prevenzione primaria e secondaria e studi osservazionali finalizzati all'analisi dell'effectiveness di trattamenti traslati dagli studi di efficacy sulla popolazione;
- Sviluppo di processi e Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) tra ricerca e assistenza che integrino esperienze e conoscenze diverse per generare nuove offerte di assistenza di alta qualità, inclusiva di una maggiore Umanizzazione, e implementare database clinici e banche biologiche da interrogare per ricerca.

Come già attuato per il presente bando, anche per le prossime annualità le tematiche e le priorità di ricerca evidenziate verranno proposte e discusse attraverso un ampio processo di consultazione e condivisione interna che coinvolge tutti gli attori della ricerca, attraverso i responsabili di dipartimento e delle strutture, i gruppi di lavoro anche informali della Direzione Scientifica e gli organi di governance della Fondazione, tra cui il Consiglio di Direzione Scientifica e il Collegio di Direzione.

Il documento "BANDO PER LA VALORIZZAZIONE DELLA RICERCA ISTITUZIONALE 2016-2017 - INVITO ALLA PRESENTAZIONE DI PROGETTI" è allegato al presente PSR INT 2016-2019.

Le risorse disponibili per il Bando sono così composte:

Risorse Bando per la Valorizzazione della Ricerca Istituzionale 2016-2017

codice id. interno (c.i.i.)	Descrizione	Bando Ricerca Istituzionale 2016-2017
V 13 BST	Proventi Vincolati a Borse di Studio	€ 292.877,57
D/15/001	5xMille Ministero della Salute anno 2013	€ 1.833.475,44
D/15/002	5xMille MIUR anno 2013	€ 432.988,28
Q 09 NPR	Fondo per sperimentazioni cliniche no profit	€ 150.658,71
V 11 CEI	Proventi Comitato Etico	€ 290.000,00
Totale per Bando		€ 3.000.000,00

a.5) Progetti e attività strategiche della Direzione Scientifica

Annualmente, sulla base della disponibilità economica del Fondo, la Direzione Scientifica potrà investire in progetti e attività strategiche per la Fondazione. Queste attività, a titolo di esempio non esaustivo, implicheranno il sostegno a ricercatori clinici o sperimentali impegnati in importanti programmi di ricerca e intervento di prevenzione primaria e secondaria per malattie di cui sono noti i fattori prognostici (fumo, abitudini alimentari e di vita, screening), quindi potenzialmente correggibili con specifici interventi e anche sostenere nuove progettualità concentrate su alcuni gap conoscitivi riguardo patologie "orfane" di attenzione perchè considerate non profittevoli (tumori rari, drugs repurposing, nuove combinazioni di vecchi farmaci). Sarà anche posta particolare attenzione al sostegno di scoperte e invenzioni coperte da brevetti istituzionali, così come a miglioramenti delle strutture dedicate alla ricerca indipendente.

Questa programmazione, condivisa dal Consiglio di Direzione Scientifica, consentirà di raggiungere gli obiettivi programmatici declinati in questo Piano e di accelerare il processo di produzione di evidenze primarie dalla ricerca pre-clinica e clinica (epidemiologica, clinico-sperimentale, valutativa), secondarie (revisioni sistematiche, meta-analisi, consensus conference, ecc) che permettono di produrre risultati trasferibili nel Sistema Sanitario Regionale e Nazionale.

Priorità di intervento b) - Organizzazione dell'Area ricerca e del personale dedicato**b.1) Proposta di riorganizzazione dell'Area Ricerca**

Come già introdotto nei capitoli precedenti, l'Area di Ricerca dell'Istituto comprende, oltre agli uffici, strutture e servizi della Direzione Scientifica: due Dipartimenti di ricerca, il Dipartimento di Oncologia Sperimentale e Medicina molecolare (DOSMM) e il Dipartimento di Medicina Predittiva e per la

Prevenzione (DMPP), due strutture afferenti alla Direzione Scientifica, rispettivamente una SC di Statistica medica, biometria e bioinformatica e una SS di Epidemiologia Clinica e Organizzazione Trials.

Nell'ambito della Direzione Scientifica, troviamo alcune delle strutture amministrative di supporto alla ricerca: Segreteria di Direzione, il Grant Office, la Biblioteca e il Clinical Trials Centre.

I due Dipartimenti di ricerca sono strutturati al loro interno in 8 strutture complesse, 1 struttura semplice e 12 strutture semplici dipartimentali. Ad una analisi condotta al 31 Dicembre 2015, nell'Area della Ricerca troviamo un totale di 360 persone di cui 153 con contratto di lavoro subordinato e 207 con contratti di lavoro para subordinati (co.co.co, collaborazioni professionali, collaborazioni occasionali e borse di studio); inoltre vale rilevare che il Dipartimento di Medicina Predittiva e per la Prevenzione vede la direzione di un facente funzione dal 2011; delle 8 Strutture complesse 6 sono attualmente assegnate a facenti funzione (ff).

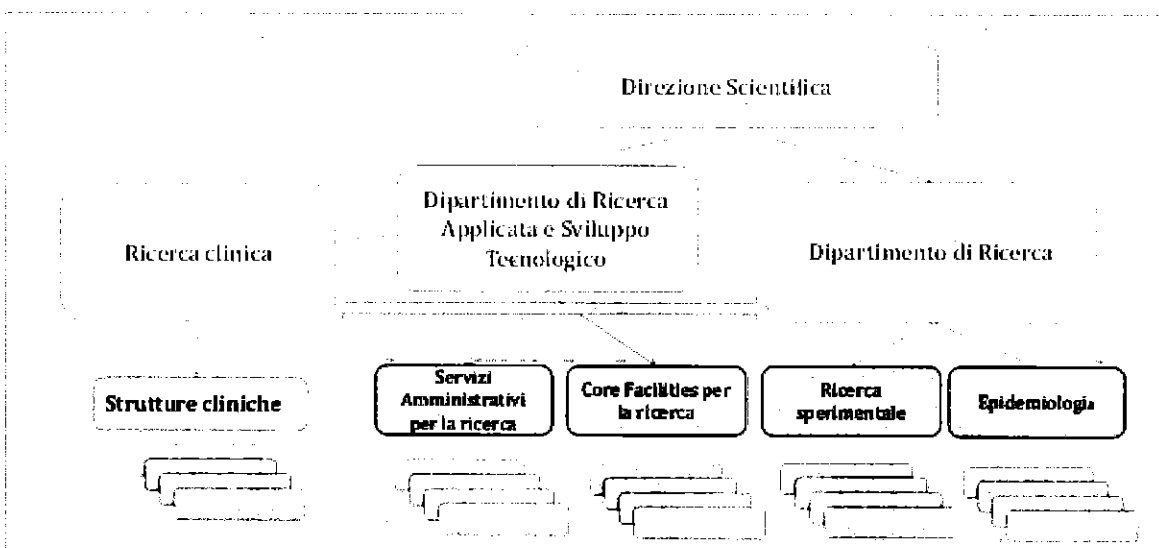
Gli indirizzi concordati con la Direzione Generale dell'Istituto si possono riassumere nei seguenti punti:

- proposta di un Piano di transizione, in attesa di interventi legislativi da parte del MdS (in essere, in termini di ruolo del ricercatore, utilizzo di fondi, ecc);
- identificazione e netta distinzione tra strutture che si occupano solo di ricerca e strutture deputate anche/prevalentemente ad attività assistenziali, con relativo spostamento in appropriati Dipartimenti Clinici;
- proposta di una riduzione delle unità operative per arrivare ad una riduzione del numero, con particolare attenzione alle Strutture Complesse;
- utilizzo, nell'ambito del possibile, di alcuni dei criteri per la definizione di Dipartimenti, SC, SSD, e SS proposti dalla Regione Lombardia per la parte assistenziale (utilizzando presenza di personale, presenza di sotto-unità, entità di finanziamenti).

La roadmap proposta, che risulta già attivata dal gennaio 2016 e vede completati gli step 1 e 2 , coinciderà con gli interventi previsti dal POAS (giugno 2018) e si prolungherà a tutto il 2019. Risulta così articolata:

- *Step 1 :analisi delle attività svolte da ogni singola Struttura con identificazione di:*
- ✓ 2 UO (2 SSD, Genetica Medica e Tumori Ereditari dell'Apparato Digerente, ora nel Dipartimento DMPP), che svolgono prevalente attività assistenziale e saranno spostate nell'area dell'Assistenza e aggregate a pertinenti Dipartimenti Assistenziali;
- ✓ altre 2 UO (SC Medicina Predittiva e Rischio Genetico e SSD Epidemiologia Genetica, ora nel DMPP) che svolgono attività di Ricerca essenzialmente di tipo sperimentale genetico-biologico: potranno essere spostate nel Dipartimento di Ricerca di cui si propone la costituzione;

- ✓ la trasformazione di 2 SSD attualmente inserite nel DMPP (Registro Tumori e Epidemiologia Ambientale) in 2 SS che afferiranno alla SC prevista di area Epidemiologica;
 - ✓ una serie di servizi e funzioni, classificabili come "Core Facilities" che attualmente svolgono una limitata attività di ricerca autonoma, verranno concentrate nella nuova Infrastruttura di supporto tecnico-scientifico alla Ricerca, che avrà la valenza di Dipartimento;
 - ✓ Uffici e Servizi Amministrativi, come il Grant Office, la Biblioteca, ora afferenti alla Direzione Scientifica, potranno essere concentrati nella nuova Infrastruttura
 - ✓ due UO afferenti alla Direzione Scientifica (SC Statistica medica, biometria e bioinformatica e SS Epidemiologia clinica e organizzazione Trials) a valenza statistica, potranno venire spostate nella Infrastruttura.
- *step 2: si concretizza nella proposta di una riorganizzazione in 2 Dipartimenti, uno dedicato all'Attività di Ricerca e uno al Supporto (infrastruttura) della Ricerca e allo sviluppo tecnologico, questa ultima che si colloca tra le funzioni di ricerca pre-clinica e ricerca clinica (vedi figura).*



- *step 3: il risultato delle due prime fasi di attività porta alla riclassificazione delle strutture attraverso un'analisi del personale (numero, tipologia di attività, expertise, ecc), del livello di autonomia scientifica e finanziaria, della produzione scientifica e della congruenza con il programma di ricerca dell'INT.*

b.2) Analisi e costruzione di un modello per i percorsi di carriera dei ricercatori

J.A

Due eventi che occorreranno a breve, effetti Jobs Act a gennaio 2017 e percorso in essere al MdS per la creazione della figura del "personale per la Ricerca" degli IRCCS pubblici, avranno importanti implicazioni a livello organizzativo e per il personale della Ricerca.

In particolare, il Jobs Act cancella la possibilità di utilizzare alcune tipologie di contratti atipici come surrogati di contratti di tipo subordinato che di fatto non potranno più essere utilizzati, indipendentemente dalla tipologia di attività svolta. Il percorso iniziato dal Ministero e dedicato esclusivamente al Personale per la Ricerca degli IRCCS, intende invece offrire una garanzia di continuità e progressione di carriera per il personale di ricerca precario. Questa proposta interessa quindi le posizioni già in carico (che saranno interessate da un primo intervento di progressione di carriera) e successivamente le "new entry", ma solo nel caso di un significativo coinvolgimento in attività di ricerca.

Questi fatti hanno indotto la necessità di a) identificare le posizioni con contratti atipici, con particolare attenzione alle scadenze ravvicinate che potrebbero non beneficiare degli effetti del decreto in preparazione al Ministero; b) pensare ad un programma che permetta una conferma/proroga di queste posizioni nel rispetto delle norme attuali; c) distinguerle in base all'effettivo coinvolgimento in attività di ricerca (se e quanto), per iniziare a valutare quelle giudicate "coinvolte in ricerca" e classificabili come eleggibili ad entrare nel percorso del Ministero a Gennaio 2018; d) stimare i costi degli interventi descritti per garantire la continuità delle attività dell'Istituto.

A questo scopo, la Direzione Scientifica propone un *Piano di intervento Straordinario per le posizioni dei ricercatori e del personale tecnico e amministrativo di supporto alla Ricerca*, utilizzando le risorse del Fondo per la Ricerca Istituzionale, che coinvolga il personale che svolge esclusiva o prevalente attività di ricerca e con i requisiti coerenti con quelli proposti nel nuovo modello di contratto di lavoro dei ricercatori proposto dal Ministero, per garantire la continuità contratti delle posizioni e dei relativi progetti di ricerca, in attesa che la proposta del Ministro diventi una legge dello Stato.

Al fine di acquisire i dati necessari per implementare il percorso descritto si è quindi proceduto a:

- identificare i contratti atipici in essere in Istituto nella loro globalità attraverso un'analisi dei data-base della Direzione Scientifica e Amministrativa;
- verificare, attraverso una survey interna per tutto il personale accertato per stabilire l'eventuale coinvolgimento in attività di ricerca (dallo 0 al 100%), che ha consentito di classificare i casi nelle 3 categorie rilevanti: esclusiva attività di ricerca, anche attività di ricerca, esclusiva attiva di assistenza o amministrativa.

Al fine di verificare il corretto importo necessario alla Direzione Scientifica per la copertura dei costi della sola prima categoria, si è proceduto ad una ulteriore validazione dei dati emersi, per verificare che l'attribuzione delle posizioni considerate alla categoria "solo ricerca" fosse corretta. Questa attività ha visto il coinvolgimento dei Responsabili dei Dipartimenti clinici e di Ricerca, a cui si è

chiesto di validare i dati emersi dalla survey interna come teoricamente eleggibili (contratto atipico) in studi/attività/programmi, specificando il fabbisogno di risorse per la copertura delle spese di rinnovo attualmente non coperte da altri finanziamenti, da donazioni o grant.

In assenza di questo piano straordinario, la Direzione Scientifica avrebbe avuto maggiori disponibilità nel Fondo per la Ricerca Istituzionale, ciò avrebbe permesso di programmare ulteriori interventi di supporto alla ricerca, finanziamenti per progetti speciali ad alta valenza strategica o di allocare maggiori risorse al Bando per la Valorizzazione della Ricerca Istituzionale. Vale ricordare che negli anni passati la Direzione Scientifica è sempre intervenuta a sostegno di contratti di lavoro di posizioni precarie per ovviare alle criticità economiche delle strutture sia cliniche che di ricerca, impegnandosi annualmente con importi pari a circa € 750.000/€ 900.000,00. La differenza di impegno di quest'anno (da € 750.000/€900.000,00 a € 1.120.000,00) deriva dalla necessità contingente di dare continuità alle posizioni delle strutture sia cliniche che di ricerca anticipando un numero di mensilità maggiore rispetto al passato, per consentire ai ricercatori dell'Istituto di avere continuità contrattuale fino a fine 2017 quando la proposta del Ministero sarà operativa.

Priorità di intervento c) - Sviluppo di attività partecipative a livello nazionale e internazionale

c.1) Attività di networking e partecipazione a reti a livello nazionale

Per migliorare la ricerca collaborativa è necessario il coinvolgimento e la creazione di network stabili, centrati su specifiche patologie e/o su aspetti trasversali di tipo metodologico-organizzativo. La Direzione Scientifica, di concerto con la Direzione Generale, con le attività proposte nel presente Piano intende sostenere un più stabile e sistematico rapporto tra ricerca intra- ed extra-muraria. Questo si attuerà attraverso la creazione di network per la conduzione di studi multi-centrici, e il costante confronto con importanti Istituti di Ricerca e Enti finanziatori per concordare strategie comuni e joint ventures a medio-lungo termine.

La Direzione Scientifica inoltre ha intrapreso un percorso di consolidamento delle relazioni già esistenti tra l'Istituto e il livello regionale e quello nazionale (Regione Lombardia, Ministero della Salute, ISS, Agenas, Commissione Salute della Conferenza Stato Regioni, ecc.) e ha cercato di portare un contributo più incisivo nell'ambito delle attività di rete coordinate dal Ministero, in particolare con la rete oncologica Alleanza Contro il Cancro (ACC)

c.2) Sviluppo e sostegno ai processi di internazionalizzazione

Come già descritto, l'INT partecipa a numerosi network e organizzazioni internazionali di ricerca e a numerosi programmi di ricerca europea.

Lo scopo di internazionalizzare la ricerca dell'Istituto riguarda non solo la valorizzazione dell'impegno scientifico dei ricercatori, ma soprattutto la collaborazione con realtà avanzate a livello Europeo e

extra Europeo che garantisca la possibilità di esporsi ad altre pratiche e soluzioni scientifiche e mediche e beneficiare quindi delle migliori best practice a livello mondiale.

Il crescente bisogno di internazionalizzazione è legato inoltre al fatto che numerosi campi della ricerca richiedono oggi strumenti, mezzi umani e finanziari, e infrastrutture che non possono essere forniti da un solo Paese o da un solo ente ma che richiedono sforzi congiunti. E' necessario quindi investire non solo nelle iniziative di sostegno allo sviluppo dei percorsi individuali di internazionalizzazione ma anche e soprattutto questi devono essere finalizzati alla crescita dell'organizzazione, ad aumentarne la visibilità e credibilità.

A questo scopo la Direzione Scientifica intende investire sia in quelle azioni che partono dal basso per essere messe in atto da singole strutture o ricercatori (di solito tramite il meccanismo delle call competitive) ma soprattutto su quelle che richiedono un intervento strategico, sia come singolo Istituto che come sistema di enti e istituti sul territorio. A titolo esemplificativo le iniziative proposte includono:

- accordi di collaborazione, anche bilaterali, con Istituti europei e extra Europei su temi di ricerca individuati e ritenuti di interesse prioritario per l'INT, finalizzati a creare le condizioni favorevoli per progetti di *short term visits* di ricercatori (incoming e outgoing);
- accordi di collaborazione con Università finalizzati ad avviare iniziative congiunte che vedano la partecipazione e il coinvolgimento di visiting professors (docenze in Università e attività di ricerca in INT);
- organizzazione di Summer o Winter School su temi capaci di attrarre ricercatori e docenti da altri paesi fornendo occasione per conoscere direttamente l'ambiente scientifico nel quale essi stessi e i loro colleghi potrebbero in seguito inserirsi;
- partecipazione a bandi Europei per finanziamenti alla Ricerca che prevedano, in prima istanza, la partecipazione diretta dell'Istituto come facilitatore dei percorsi individuali di fellowships (ITN, ETN, RISE).
- maggiore presenza di personale scientifico della Fondazione in organismi decisionali nazionali e europei (ACC, OECD, CCE)

Priorità di Intervento d) - Sviluppo attività coordinate per la divulgazione scientifica

d.1) Attività per la divulgazione dei risultati di ricerca

La divulgazione dei risultati della ricerca gioca un ruolo fondamentale e deve svilupparsi contemporaneamente lungo due direttive, interna ed esterna. La direttiva interna prevede la libera e ampia circolazione e condivisione dei risultati di ricerca tra esperti dell'Istituto e in termini generali

all'interno della comunità scientifica. Rispetto all'esterno, la diffusione dei risultati deve varcare i confini della comunità scientifica per calarsi nella società.

La Direzione Scientifica intende individuare strategie efficaci per diffondere e promuovere le eccellenze, i risultati, le innovazioni frutto dell'attività di Ricerca dell'Istituto. L'obiettivo è di rafforzare l'identità e l'autorevolezza in Italia e all'estero dell'INT per incrementare la consapevolezza nei diversi pubblici di riferimento (cittadini, pazienti, media, clinici, ecc.) del suo valore aggiunto e dei risultati ottenuti che hanno portato e portano alla migliore cura del paziente.

L'autorevolezza e visibilità dell'Istituto si costruiscono anche attraverso un processo proattivo di comunicazione e divulgazione scientifica, che consenta agli scienziati e ricercatori dell'INT di fornire risposte immediate, concrete e accurate in risposta a quelle controversie in materia di salute accattivanti, dal punto di vista giornalistico, ma che spesso non hanno presupposti scientifici validi e verificati.

Questi percorsi passano attraverso la costruzione di un processo, di una metodologia con staff dedicato che, avvalendosi anche del supporto di competenze esterne di qualificata e comprovata professionalità nel campo della divulgazione scientifica, eventualmente reclutate in maniera aggiuntiva, consenta di creare un percorso virtuoso e continuativo di individuazione e selezione dei contenuti da divulgare, li traduca in un linguaggio comune. Lo scopo è raggiungere sia la comunità scientifica che il largo pubblico. Inoltre si pensa alla programmazione di eventi formativi per i ricercatori e lo staff della Direzione scientifica e dell'ufficio di Comunicazione dedicati alle tecniche e strumenti di divulgazione dei risultati di ricerca.

In questo modo, la Direzione Scientifica sarà in grado di fornire continuità e assistenza alla Presidenza per le attività di comunicazione Istituzionale fornendo il materiale e i dati scientifici a supporto.

d.2) Attività ed eventi promossi dalla Direzione Scientifica

Per aumentare la capacità dell'Area di Ricerca di diffondere e promuovere i risultati delle sue attività si intende dare continuità e costituire formalmente il gruppo di lavoro denominato "Advisory Board" della Direzione Scientifica, composto da giovani ricercatori che, a partire dal 2016, in collaborazione con gli Uffici della Comunicazione della Presidenza della Fondazione, ha affiancato l'Istituto nell'organizzazione e realizzazione delle attività annuali di promozione dei risultati dell'Area ricerca, in particolare:

- redazione e pubblicazione dello Scientific Report, pubblicazione annuale della Direzione Scientifica, che descrive l'attività clinico-scientifica svolta nell'anno precedente, raccoglie le pubblicazioni scientifiche dei singoli ricercatori, gli studi clinici, dati su finanziamenti e grant;
- Giornata della Ricerca, evento rivolto a tutto il personale INT a cura della Direzione Scientifica dove

il Direttore Scientifico illustra i principali risultati della ricerca ottenuti nell'anno precedente e propone uno sguardo al futuro con nuovi impegni e programmi per l'anno successivo;

- Premio Giovani Ricercatori assegnato dalla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori allo scopo di promuovere e sostenere l'impegno nella ricerca clinica, di base e traslazionale dei giovani ricercatori che svolgono la loro attività di ricerca in Istituto.

3.3 PIANO DEI FINANZIAMENTI 2016-2017

Per gli interventi programmati per la prima annualità 2016-2017 del presente Piano, la Direzione Scientifica intende impegnare le risorse nella disponibilità del Fondo per le attività sopra descritte modalità come di seguito indicato:

id interno (c.i.i.)	Dettaglio su id interno	Attività	Risorse del fondo impegnate	% sul tot. Fondo Ist.le
V 13 BST - D/15/001 - D/15/002 - Q 09 NPR - V 11 CEI	vedi pagina 21	a.4) Bando Per la valorizzazione della Ricerca Istituzionale 2016-2017	€ 3.000.000,00	34,1%
D/16/001 - D/16/002 - Q 09 NPR	D/16/001 - € 210.000 D/16/002 - € 140.000 Q 09 NPR - € 50.000	a.5) Progettualità speciali e strategiche di Ricerca a cura della Direzione Scientifica	€ 400.000,00	4,5%
U/05/195	-	b.2) Modelli per i percorsi di carriera dei ricercatori (Piano di intervento Straordinario)	€ 1.120.000,00	12,7%
D/16/001	-	c.1) Attività di networking e partecipazione a reti a livello nazionale	€ 25.000,00	0,3%
D/16/001	-	c.2) Sviluppo e sostegno ai processi di internazionalizzazione	€ 150.000,00	1,7%
D/16/001	-	d.1) Attività per la divulgazione dei risultati di ricerca	€ 40.000,00	0,5%
D/16/001	-	d.2) Attività ed eventi promossi dalla Direzione Scientifica	€ 35.000,00	0,4%
		TOTALE	€ 4.770.000,00	54,2%

Sintesi Priorità di Intervento e Attività PSR INT 2017-2019 e tempi di realizzazione

Priorità	Attività	2016				2017				2018				2019				
		1 trim	2 trim	3 trim	4 trim	1 trim	2 trim	3 trim	4 trim	1 trim	2 trim	3 trim	4 trim	1 trim	2 trim	3 trim	4 trim	
<i>a</i>	a.1) Programmazione delle Linee di ricerca per il triennio 2017-2019																	
	a.2) Revisione Regolamenti e Procedure del sistema di governance della Direzione Scientifica																	
	a.3) Costituzione del Fondo per la Ricerca Istituzionale																	
	a.4) Il Bando 2016-2017 per la Valorizzazione della Ricerca Istituzionale																	
	a.5) Progetti strategici della Direzione Scientifica																	
<i>b</i>	b.1) Proposta di riorganizzazione dell'Area Ricerca																	
	b.2) Analisi e costruzione di un modello per i percorsi di carriera dei ricercatori																	
	c.1) Attività di networking e partecipazione a reti a livello nazionale																	
<i>c</i>	c.2) Sviluppo e sostegno ai processi di internazionalizzazione																	
	d.1) Attività per la divulgazione dei risultati di ricerca																	
<i>d</i>	d.2) Attività ed eventi promossi dalla Direzione Scientifica																	