

Documento	<b>Verbale di Riunione del Comitato Direttivo</b>	27-04-2007	Ore 12:00
Luogo	Ministero della Salute, Viale della Civiltà Romana, 7 (Roma)		
Redatto da	Tesir Sciarretta, Vito Di Domenico		
Rivisto da	Prof. Luigi Giusto Spagnoli		
Approvato da	Prof. Enrico Garaci, Dott. Marco Pierotti		
Protocollo	VERBALE_CD_2007_04_27		

## **CONVOCATI A PARTECIPARE:**

### **PRESIDENTE**

Prof. Enrico Garaci

### **DIRETTORE GENERALE**

Prof. Luigi Giusto Spagnoli

### **COMITATO DIRETTIVO:**

- **Dott.ssa Paola Muti**, (IRE, Roma)
- **Dott. Marco Pierotti** (INT, Milano)
- **Prof. Paolo De Paoli** (CRO, Aviano)
- **Prof. Aldo Vecchione** (Fond. Pascale, Napoli)
- **Prof. Riccardo Rosso** (IST, Genova)
- **Dott. Angelo Paradiso** (Istituto Tumori “Giovanni Paolo II”, Bari)
- **Prof. Marcello Imbriani** (FSM, Pavia)
- **Prof. Ferdinando Cornelio** (Ist. Besta, Milano)
- **Dott. Piero Picci** (IOR, Bologna)
- **Prof. Federico Calligaris Cappio** (Fondaz. S. Raffaele, Milano)
- **Dott. Pier Giuseppe Pelicci** (IEO, Milano)
- **Prof. Ermanno Ancona** (IOV, Padova)
- **Dott. Giovanni Amunni** (Conf. Stato-Regioni, Roma)
- **Prof. Alberto Mantovani** (ICH, Rozzano - MI)
- **Prof. Antonio Lanzavecchia** (IDI, Roma)
- **Prof. Carlo Alberto Redi** (Istituto San Matteo, Pavia)

### **REVISORI DEI CONTI:**

- Prof. Roberto Jannelli,**
- Dott. Guglielmo Marengo**
- Dott. Bruno Mastrangelo**

### **PRESENTI:**

- **Prof. Enrico Garaci** (ISS) Presidente
- **Prof. Luigi Giusto Spagnoli** (Università di Roma Tor Vergata) Direttore Generale
- **Dott. Marco Pierotti** (INT, Milano) Segretario
- **Dott.ssa Paola Muti**, (IRE, Roma)
- **Prof. Paolo De Paoli** (CRO, Aviano)
- **Prof. Aldo Vecchione** (Fond. Pascale, Napoli)
- **Prof. Riccardo Rosso** (IST, Genova)

- **Prof. Marcello Imbriani** (FSM, Pavia)
- **Prof. Ferdinando Cornelio** (Ist. Besta, Milano)
- **Dott. Piero Picci** (IOR, Bologna)
- **Prof. Ermanno Ancona** (IOV, Padova)
- **Dott. Giovanni Amunni** (Conf. Stato-Regioni, Roma)
- **Prof. Alberto Mantovani** (ICH, Rozzano – MI)

#### **PRESENTI PER DELEGA:**

- **Prof. Parmiani** (Fondaz. San Raffaele, Milano), delegato dal Prof. Federico Calligaris Cappio
- **Dott. Giandomenico Russo**, delegato dal Prof. Antonio Lanzavecchia;
- **Dott. E. Solcia**, delegato dal Prof. Carlo Alberto Redi (Istituto San Matteo, Pavia)
- **Dott.ssa Iaria Foti** delegata dal Prof. Pier Giuseppe Pelicci (IEO, Milano)

#### **ASSENTI GIUSTIFICATI:**

- **Dott. Angelo Paradiso** (Istituto Tumori “Giovanni Paolo II”, Bari)
- **Prof. Jannelli,**
- **Dott. Marengo**
- **Dott. Mastrangelo**

#### **INVITATI A PARTECIPARE E PRESENTI:**

- **Dott. Filippo Belardelli** (ISS);
- **Dott. Luigi D’Abramo** (KPMG)

### **ORDINE DEL GIORNO**

1. Comunicazioni
2. Bando Programma Oncologico 2006: approvazione Programma 2
3. Bando Programma Oncologico 2006: approvazione Programma 4
4. Bando Programma Oncologico 2006: nomina Comitati scientifici di valutazione
5. Bando Programma Oncologico 2006: proposta di suddivisione del budget
6. Approvazione bilancio consuntivo 2006
7. Rinnovo abbonamento Biomed Central
8. Ratifica delibera di assunzione con contratto a progetto di un’unità di segreteria di supporto al funzionamento dei Comitati scientifici di valutazione del Programma Oncologico 2006
9. Varie ed eventuali

La riunione ha inizio alle ore 11:50. Presiede l'assemblea il Prof. Enrico Garaci, Presidente di Alleanza contro il Cancro.

### **Punto 1 dell'OdG "Comunicazioni".**

Il Presidente Garaci informa che si è concluso l'iter della presentazione delle proposte per il Programma 3 del "Programma straordinario oncologico 2006". Precisa che le proposte pervenute ad Alleanza contro il Cancro ( di seguito ACC) sono 19 e che saranno valutate dalla Commissione preposta.

### **Punto 2 dell'OdG "Bando Programma Oncologico 2006: approvazione Programma 2".**

Il Prof. Spagnoli introduce il punto 2 dell'odg ed illustra le finalità del Programma 2. Precisa che sono allegate a tale programma una tabella che illustra i coordinatori per ogni Work Package (WP) ed un modulo che costituisce la lettera di intenti che gli Istituti presenteranno ai Coordinatori dei WP.

## **PROGRAMMA 2**

### **"INTEGRAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI RICERCA**

### **ATTRAVERSO LA COSTRUZIONE DI STRUTTURE**

### **E RETI DI COLLABORAZIONE INTERISTITUZIONALI"**

*ex. Art. 3 "Rete solidale e collaborazioni internazionali" del DM del 21 luglio 2006 "Programma straordinario oncologico a carattere nazionale per l'anno 2006" (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 8 agosto 2006, n. 183)*

L'Associazione "Alleanza contro il cancro" (ACC) considera questo argomento di assoluta rilevanza per le attività di ACC stessa, avendo quest'ultima come obiettivo qualificante il valore aggiunto di una comune attività scientifica che si può esplicitare attraverso l'interconnessione di realtà locali operanti in ambito regionale. ACC intende realizzare il programma 2 "Integrazione delle attività di ricerca attraverso la costruzione di strutture e reti di collaborazione interistituzionale" mediante l'identificazione di infrastrutture nazionali prioritarie per lo sviluppo dell'innovazione e della ricerca in oncologia, sulla base dei seguenti criteri:

- a) progetti che si propongono di fornire strumenti e/o infrastrutture per facilitare il lavoro comune ai membri di ACC;
  - b) progetti che prevedano la partecipazione della maggioranza dei membri di ACC;
  - c) progetti che favoriscano la realizzazione e l'integrazione di reti regionali e interregionali che possono essere propedeutiche ad uno sviluppo in ambito europeo;
  - d) progetti che abbiano un aggancio con una progettualità europea che è proprio del programma 4.
- In particolare, ACC considera prioritarie lo sviluppo di reti nazionali funzionali alla partecipazione a progetti di coordinamento europeo (ERA-NET) e a quanto proposto dal Forum Strategico Europeo sulle Infrastrutture di Ricerca (ESFRI) nell'ambito del VII FP EC.

## **1. ARTICOLAZIONE/ORGANIZZAZIONE DEL PROGRAMMA**

In considerazione dei criteri sopra esposti, ACC considera prioritarie le proposte di reti nazionali appresso indicate. Per consentire una efficiente gestione dei singoli progetti di rete, ACC ha ritenuto opportuno identificare per ciascun progetto un coordinatore appartenente ad un membro di ACC ed un coordinatore appartenente all'Istituto Superiore di Sanità.

### **1.1. TITOLO:** Rete nazionale biobanche per l'oncologia

**COORDINATORI:** Angelo Paradiso (IOB - Bari) – Giovanni Migliaccio (ISS - Roma)

#### **MOTIVAZIONI**

Le biobanche sono una risorsa essenziale per identificare le basi molecolari delle malattie e nuovi bersagli per i farmaci, ridurre i costi dello sviluppo degli stessi. Numerosi organismi internazionali come l'OECD e nazionali come lo NCI concordano sulla necessità: a) di costruire una rete nazionale delle biobanche, partendo dalle infrastrutture esistenti, razionalizzando, nel nostro caso, i siti di deposito; b) di assicurare l'armonizzazione, la standardizzazione e l'integrazione di queste risorse individuali in una infrastruttura di ricerca nazionale che, nel rispetto del principio di sussidiarietà con le Regioni, dia ai ricercatori italiani gli stessi vantaggi che si stanno realizzando a livello europeo. Sostenere un processo di standardizzazione per le banche che afferiscono ai membri di ACC è un prerequisito per accedere al consorzio, già costituito dai nostri partner europei per partecipare al bando ESFRI "*Cooperation and capacity*".

#### **OBIETTIVI**

La ricerca oncologica di base e clinica, negli ultimi decenni, ha utilizzato sempre di più i tessuti oncologici umani rispetto alle linee cellulari ed ai modelli animali. Questa tendenza è sostenuta sia dallo sviluppo degli studi molecolari e citogenetici, sia dal concetto che nel processo neoplastico giochino un ruolo fondamentale la cellula neoplastica ed anche l'ambiente che la circonda. Nella raccolta dei tessuti umani neoplastici si osserva una notevole variabilità sperimentale, legata ai diversi procedimenti di manipolazione, ai diversi ambienti clinici, al fatto che l'utilizzazione del materiale è sempre condizionata dal fine primario della diagnosi anatomopatologica. Tuttavia gli studi sui campioni umani sono insostituibili per la comprensione dei meccanismi di cancerogenesi, della progressione del tumore, della resistenza al trattamento e dell'esito dello stesso. Per questo motivo vi è un forte interesse a collezionare tessuti umani clinicamente caratterizzati.

La rete italiana delle banche di tessuti per la ricerca sul cancro, identificata dallo studio di fattibilità del prof. Spagnoli, vuole rispondere a questa necessità mediante la creazione di una rete che favorisca la standardizzazione di tutti i procedimenti riguardanti i campioni che possano minimizzare la variabilità delle manipolazioni associate agli stessi.

#### **COLLEGAMENTO EUROPEO**

La rete nazionale potrà partecipare all'infrastruttura europea "*European Bio-banking and Biomolecular Resources*" e al bando INFRA-2007-2.2.1.16, Preparatory phase for the projects in the 2006 ESFRI Roadmap.

## 1.2 TITOLO: Rete nazionale per studi clinici e di strutture GMP per le bioterapie dei tumori

**COORDINATORI:** Giorgio Parmiani (HSR - Milano) – Enrico Proietti (ISS - Roma)

### MOTIVAZIONI

In Italia si registrano notevoli ritardi e carenze nel processo di trasferimento dei risultati della ricerca in sperimentazioni cliniche di terapie biologiche innovative. Tale situazione ha motivato il riconoscimento, in documenti e riunioni recenti, della necessità della creazione in Italia di una rete nazionale per la promozione della ricerca clinica nel settore delle bioterapie e dell'immunoterapia dei tumori e per la realizzazione di infrastrutture a supporto di tale sperimentazione clinica. In particolare, in seguito al recepimento delle direttive europee sulla sperimentazione clinica e sull'armonizzazione della legislazione dei prodotti farmaceutici, esiste la necessità di facilitare l'accesso a laboratori in grado di preparare farmaci biologici in condizioni di cGMP (current Good Manufacturing Practice), come imposto dalle direttive europee. Tale esigenza appare particolarmente urgente per quanto riguarda i prodotti medicinali avanzati, basati su cellule. Inoltre, lo sviluppo e la standardizzazione di metodiche per il monitoraggio della risposta alle bioterapie e all'immunoterapia sono particolarmente cogenti per l'identificazione di biomarcatori predittivi della risposta biologica e clinica. Si ritiene quindi opportuna la realizzazione di una rete nazionale per la promozione della ricerca clinica e di strutture di produzione GMP nel settore delle bioterapie dei tumori, che veda la partecipazione di tutti gli "attori" potenzialmente coinvolti, compresi i rappresentanti di agenzie regolatorie in grado di svolgere un ruolo di consulenza e orientamento per il trasferimento alla clinica dei risultati generati dagli IRCCS e altri istituti di ricerca pubblici.

### OBIETTIVI

1. Promuovere la ricerca italiana sulle bioterapie dei tumori attraverso organizzazione di "meetings" e "workshops", al fine di generare documenti *consensus* ed iniziative specifiche su temi di particolare coerenza per favorire la competitività della ricerca clinica nazionale e la sua integrazione nel contesto internazionale. Il coinvolgimento di giovani medici e ricercatori con esperienza in ricerca traslazionale e protocolli clinici sarà indispensabile per attuare una fase di educazione ai metodi da utilizzare per il disegno e la conduzione di studi clinici nel settore delle nuove bioterapie antitumorali.
2. Sviluppo e standardizzazione di metodi e tecnologie per la definizione di marcatori di risposta biologica e clinica e per il monitoraggio delle risposte biologiche e immunologiche a trattamenti di bioterapia e/o immunoterapia.
3. Definizione di un documento *consensus* e preparazione di linee guida su nuovi piani di sviluppo clinico e farmaceutico per prodotti da utilizzare per la bioterapia dei tumori, con particolare riferimento ai prodotti medicinali avanzati. Tali obiettivi verranno realizzati attraverso:
  - i) organizzazione di incontri, "workshops", e conferenze;
  - ii) attività di formazione e informazione per gli aspetti tecnici e regolatori sullo sviluppo di medicinali per bioterapia e sulle procedure autorizzative, mediante la creazione di un ufficio di riferimento ("contact point-help desk") e collegamento con AIFA.
4. Sviluppo di un network di strutture GMP, identificando le risorse disponibili in termini di metodologie, programmi attualmente in corso, autorizzazioni esistenti o programmate, competenze e potenziale di attrazione di finanziamenti e di offerta di servizi.
5. Realizzazione di studi di fattibilità e di convalida per metodiche, materiali e standard di riferimento, relativamente alla produzione, caratterizzazione/controllo di qualità, e conservazione GMP di prodotti medicinali avanzati.

## **COLLEGAMENTO EUROPEO**

La “Rete nazionale per studi clinici e di strutture GMP per le bioterapie dei tumori” potrà collegarsi all’infrastruttura europea “Infrastructure for Clinical Trials and Biotherapy Facilities” prevista dallo European Strategy Forum for Research Infrastructure (ESFRI) (bando INFRA-2007-2.2.1.18, Preparatory phase for the projects in the 2006 ESFRI roadmap), attraverso la partecipazione al programma European Clinical Research Infrastructure Network (ECRIN), che fungerà da modello e “core” iniziale per la realizzazione della infrastruttura europea, e che comprende reti nazionali già identificate da altri paesi europei.

### **1.3 TITOLO:** Rete Nazionale “PROGETTO START” (Stato dell’Arte in Oncologia)

**COORDINATORI:** Lisa Licitra (INT - Milano) – Ruggero De Maria (ISS - Roma)

#### **MOTIVAZIONI**

START è un programma di definizione e diffusione dello stato dell’arte del trattamento oncologico, con un approccio “basato sull’evidenza”. START è infatti, ad oggi, un ipertesto accessibile liberamente all’utente finale, cioè senza oneri di alcun tipo, via Internet (<http://www.startoncology.net>). Il prodotto finale consisterà di altrettanti capitoli quanti sono i tumori maligni. Un primo gruppo di capitoli è già disponibile in linea.

#### **OBIETTIVI**

START dovrebbe essere inteso come un servizio reso dagli IRCCS al Sistema Sanitario Nazionale, proprio in quanto si tratta di uno stato dell’arte della diagnosi e del trattamento oncologico già filtrato attraverso un consenso europeo. In questo senso, START non corrisponde a delle linee guida per la pratica clinica, ma si pone immediatamente prima di queste ultime. In pratica, sulla base di START potranno essere prodotte linee guida per la pratica clinica rivolte specificamente alla comunità medica italiana.

## **COLLEGAMENTO EUROPEO**

START è nato come iniziativa italiana aperta alla collaborazione europea grazie al contributo di ricercatori e clinici che partecipano alla stesura ed aggiornamento delle indicazioni basate su evidenze scientifiche. Ha già avuto in passato un riconoscimento formale da parte della Commissione Europea in seno alla Direzione Generale Ricerca, attraverso il finanziamento del Progetto Feedback (1997 e 1999). Alla fase nazionale della creazione di linee guida, potrebbe seguire un’apertura europea, specificatamente nell’ambito del Progetto europeo Coordination of Cancer Clinical Practice Guidelines research “CoCanGPC” approvato recentemente dalla Commissione Europea quale European Research Area Network “ERANET”, strumento di collaborazione messo a punto nel VI Programma Quadro per stimolare e favorire la messa in comune di finanziamenti nazionali per raggiungere obiettivi di interesse europeo con l’obiettivo di contribuire alla creazione dell’Area Europea della Ricerca. I due Progetti potrebbero trarre reciproco beneficio da esperienze simili ed in considerazione del fatto che molti ricercatori impegnati nel progetto ERANET sono anche parte attiva in START.

### **1.4 TITOLO:** La rete nazionale dei registri tumori: indicatori e controllo del cancro in Italia.

**COORDINATORI:** Riccardo Capocaccia (ISS - Roma) – Marina Vercelli (IST - Genova) e Eugenio Paci (Registro Tumori Toscano) – Piero Picci (IOR - Bologna)

## **MOTIVAZIONI**

La rete italiana dei registri tumori (RT) raggruppa poco più di 20 registri (RT) che interessano una popolazione di circa 15 milioni di abitanti, pari al 26% della popolazione italiana residente. Nel corso dell'ultimo decennio la rete ha avuto un grande sviluppo aumentando la copertura della popolazione e sviluppando l'integrazione delle procedure di raccolta dei dati e di cooperazione nell'analisi e pubblicazione dei risultati. L'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTum) ha avuto un ruolo fondamentale in questo sviluppo, avvalendosi della collaborazione con l'ISS e i principali IRCCS oncologici partecipanti in Alleanza Contro il Cancro (ACC). RT sono fondamentali per misurare gli indicatori di frequenza (mortalità, incidenza e prevalenza) e *outcome* (sopravvivenza) dei tumori. Questi indicatori epidemiologici sono indispensabili per valutare l'impatto degli interventi di prevenzione primaria e secondaria, la sorveglianza oncologica della popolazione. I RT oltre a raccoglierci e ad analizzarli ne garantiscono anche la diffusione. I RT offrono una copertura parziale della popolazione nazionale, tuttavia a partire dai dati dei RT è possibile effettuare stime nazionali e regionali di questi indicatori.

La partecipazione dei RT italiani al progetto EURO CARE ha evidenziato ampie e inattese differenze in termini di *outcome*, sia a livello nazionale che internazionale. Per interpretare queste differenze sono stati intrapresi studi di "alta risoluzione" che prevedono la raccolta di dati clinici, non rilevati di routine dai RT. Questi studi però sono ridotti a un paio di tumori e fanno riferimento a diagnosi di circa 10 anni fa. Inoltre si sono ampliati gli scopi di questi studi *ad hoc* con la ricerca di informazioni che riguardano il follow-up clinico e l'adesione a standard diagnostico-terapeutico. Queste analisi sono di interesse strategico per gli IRCCS, le reti oncologiche regionali e il SSN.

Infine, poiché il cancro è una malattia largamente socio-economicamente determinata, l'influenza dei fattori socio-economici sul burden complessivo della patologia e soprattutto sul risultato in termini di sopravvivenza, già analizzato in diversi studi internazionali, dovrebbe essere indagato in una valutazione complessiva condotta a livello nazionale.

## **OBIETTIVI**

1. Stima degli indicatori di frequenza e *outcome* utili per la sorveglianza della patologia oncologica.
2. Potenziamento dei dati dei RT in merito a diagnosi (procedure diagnostiche, classificazioni biologiche EBM, stadiazione), al trattamento e al follow-up clinico (recidive, sequelae). Standardizzazione dell'uso delle fonti informative di base (SDO, registrazioni informatizzate referti di Anatomia patologica, fonti anagrafiche informatizzate, data-base registri di mortalità, altri data-base regionali utili, banche dati nazionali di associazioni oncologiche, ecc.). Integrazione dei dati dei RT per costruire la base informativa delle reti oncologiche regionali.
3. Studio delle disuguaglianze per la diagnosi e la cura del cancro a livello regionale, di gruppi sociali, età, sesso; identificazione dei determinanti e controllo degli andamenti temporali.
4. Rafforzamento degli strumenti informativi sulla patologia oncologica indirizzati a livello nazionale alla popolazione generale (rete dei siti WEB del portale di oncologia).
5. Registro nazionale delle metastasi polmonari da sarcoma dell'apparato muscolo-scheletrico.

## **COLLEGAMENTO EUROPEO**

La rete italiana dei RT collabora attivamente dalla fine degli anni '80 a progetti finanziati dalla Unione Europea (ENCR, EURO CARE, EPIC, EUROPREVAL, EBSF, ACCISS, EUROCHIP). Al momento i RT italiani, insieme agli IRCCS ad una sessantina di RT europei sono impegnati nella preparazione di un progetto per rispondere al 7° programma quadro (ERANET) per la costruzione di una rete europea di registri tumori per la ricerca nel campo



degli studi di sopravvivenza di popolazione. A capo di alcuni *workpackages* sono previsti i direttori di alcuni RT italiani riconosciuti a livello internazionale. Questa proposta di studio contiene tutti gli obiettivi del presente progetto italiano (stima di indicatori, studi di “alta risoluzione”, analisi delle disuguaglianze sociali, sviluppo di metodologie per la stima di indicatori di frequenza e *outcome*) in più stimola il miglioramento della qualità dei dati dei RT per incrementare la confrontabilità dei risultati e incoraggia lo sviluppo di linkage con banche biologiche e patologiche per lo studio del loro impatto a livello popolazione (interpretazione delle differenze e standardizzazione della diagnosi di tumore).

## **1.5 TITOLO:** Rete nazionale su modelli sperimentali e “facilities” animali

**COORDINATORI:** Gennaro Citro (IRE - Roma) – Stefano Fais (ISS - Roma)

### **MOTIVAZIONI**

I modelli sperimentali rappresentano un supporto di fondamentale importanza nel processo di traduzione delle scoperte di laboratorio in applicazioni cliniche per la prevenzione, la diagnosi e la terapia basata su nuovi farmaci. I modelli sperimentali più utilizzati nella ricerca preclinica in oncologia sono di fatto costituiti da modelli animali sia singenici che xenochimerici. Inoltre, una particolare attenzione si è concentrata nell’ultima decade sui modelli transgenici o difettivi per geni coinvolti nella patogenesi tumorale. D’altronde tra i modelli sperimentali utilizzati nella ricerca traslazionale sono comprese anche linee cellulari derivate da pazienti con tumore o da tessuti normali. Il panorama italiano è spesso caratterizzato dalla frammentazione delle attività di gruppi dedicati alla ricerca traslazionale che, pur producendo risultati di rilievo nel panorama internazionale, agiscono in maniera autonoma e quindi non in grado di realizzare la massa critica nazionale necessaria per competere con le concentrazioni scientifiche internazionali. Risulta di vitale importanza definire e consolidare una rete scientifica e tecnologica nazionale proiettata a livello internazionale e orientata alla ricerca traslazionale in oncologia. In tale contesto appare doveroso ridisegnare l’organizzazione funzionale e strutturale delle “facilities” addette alla sperimentazione animale ed i ruoli delle stesse in funzione della loro importanza strategica. Inoltre, al fine di facilitare l’accesso a tutti i modelli preclinici disponibili sul territorio nazionale, appare particolarmente urgente la ricognizione dei laboratori di ricerca nei quali siano disponibili modelli animali e linee cellulari derivate da pazienti oncologici e/o selezionate come modelli particolarmente adatti allo studio di nuovi farmaci anticancro.

Tale rete potrà evolvere, assumendo nel tempo la configurazione sempre più idonea per gli sviluppi della ricerca traslazionale in medicina. Di tale infrastruttura potranno avvantaggiarsi tutte le reti nazionali orientate alla ricerca traslazionale.

### **OBIETTIVI**

1. Favorire collaborazioni tra istituzioni pubbliche impegnate nell’identificazione di nuovi farmaci e approcci innovativi in ambito di prevenzione, diagnosi e terapia dei tumori.
2. Attivare connessioni strategiche operative fra istituzioni pubbliche e il mondo dell’industria biomedica.
3. Favorire la formazione e l’aggregazione di giovani ricercatori e di personale tecnico relativamente a problematiche precliniche finalizzate alle applicazioni cliniche e allo sviluppo di strumentazioni biomediche d’avanguardia.
4. Mettere a punto e validare modelli animali finalizzati allo studio di tecnologie per la diagnosi e il “follow-up” dei tumori.
5. Ottimizzazione dell’uso dei diversi modelli animali.

6. Facilitazione all'accesso ai vari modelli sperimentali in vitro e in vivo anche mediante la realizzazione di un sito web.

7. Posizionarsi come un'efficace risorsa interdisciplinare e nazionale per la valutazione tecnologica delle strumentazioni biomediche che fanno uso di nuovi materiali per la diagnosi e la terapia.

### **COLLEGAMENTO EUROPEO**

La rete nazionale su modelli sperimentali e “facilities” animali potrà partecipare alla infrastruttura europea EATRIS (European Advanced Translational Research Infrastructure in Medicine), la cui realizzazione è prevista dalla “roadmap” messa a punto dall'ESFRI. In particolare, la rete italiana potrà proporsi come infrastruttura dotata di modelli e sistemi tecnologici integrati d'avanguardia dedicati alla validazione in vitro e in vivo di nuovi farmaci e approcci terapeutici e all'identificazione di procedure innovative di diagnosi e “follow-up”.

**1.6 TITOLO:** Network nazionale italiano Tumori Eredo–Famigliari (inTEF): creazione di strumenti operativi condivisi per l'assistenza e la ricerca.

**COORDINATORI:** Paolo Radice (INT - Milano) – Liliana Varesco (IST - Genova) – Franca Podo e Margherita Bignami (ISS - Roma)

### **MOTIVAZIONI**

Viene stimato che circa il 5-10% di tutti i tumori siano riconducibili alla presenza di mutazioni geniche costitutive, in grado di conferire un aumentato rischio di cancro. Per questa ragione, tali neoplasie vengono definite, seppure impropriamente, con il termine di 'tumori eredo-famigliari' (TEF). La presenza delle suddette mutazioni identifica un particolare sottogruppo di soggetti da indirizzare a programmi mirati di sorveglianza e/o prevenzione. Esistono diversi aspetti nella gestione clinica dei soggetti a rischio ereditario di cancro (sia affetti che asintomatici) riguardo ai quali le evidenze scientifiche oggi disponibili risultano ancora parziali o insufficienti (es. efficacia di specifici programmi di riduzione del rischio o di prevenzione secondaria; capacità di interpretazione in senso funzionale del dato genetico-molecolare). Ciò è essenzialmente dovuto al fatto che i soggetti a rischio di cancro su base genetica, e le loro famiglie, costituiscono una frazione relativamente modesta della popolazione ed è quindi necessario mettere in essere studi collaborativi nazionali ed internazionali per rispondere adeguatamente alle problematiche inerenti. A partire dalle esperienze dei centri ACC in cui siano attivi programmi di ricerca e clinici riguardanti l'identificazione, la caratterizzazione e la gestione dei soggetti a rischio di cancro su base ereditaria, si intende promuovere la realizzazione di risorse condivise, attraverso le quali giungere alla definizione di soluzioni operative basate su un efficace utilizzo delle più recenti acquisizioni scientifiche in materia.

### **OBIETTIVI**

InTEF si propone di realizzare e di mettere a disposizione degli utenti e della comunità scientifica, nazionale ed internazionale, risorse informatiche che consentano di ottimizzare sia le procedure attualmente utilizzate nei centri ACC per la consulenza genetica oncologica e per l'esecuzione dei test genetici, sia i protocolli di prevenzione primaria e secondaria (sorveglianza periodica multimodale con ricorso alle più avanzate tecniche di imaging) e terapeutici, attraverso l'integrazione rapida e corretta delle conoscenze scientifiche sviluppate nel settore sia dagli stessi centri ACC che dalla comunità scientifica internazionale. Con riferimento ai programmi di sorveglianza mediante imaging, particolare attenzione sarà dedicata all'integrazione in un network nazionale di una rete di Centri con documentata

esperienza nello screening senologico con mammografia, ecografia e risonanza magnetica a contrasto dinamico, nelle donne ad alto rischio genetico-famigliare di tumore mammario. La condivisione di conoscenze e di risorse riguarderà sia la *gestione clinica* [es. sviluppo di *standard operative procedure* (SOPs) e di protocolli innovativi d'analisi mutazionale di secondo livello al fine di aumentare l'informatività dei test genetici] che la *ricerca clinica e traslazionale* [es. studi clinici e psico-sociali sui programmi di prevenzione; saggi funzionali per la caratterizzazione delle varianti alleliche a significato incerto; identificazione di marcatori biologici che indirizzino la selezione dei soggetti da sottoporre ad analisi mutazionale in geni specifici (test di *pre-screening*)].

## **COLLEGAMENTO EUROPEO**

La rete inTEF, una volta consolidata, offrirà molteplici opportunità di interazione con progetti europei in corso e per consolidare collegamenti intesi a proporre studi di settore nell'ambito della programmazione del VII Programma Quadro (PQ) della Unione Europea (UE). In particolare, la rete potrà intervenire quale soggetto proponente di un "Initial training network" nell'ambito del programma People del VII PQ, per consentire la mobilità di giovani ricercatori e clinici operanti in istituzioni di ricerca ed assistenza dell'UE sul tema particolare dei TEF. Sono inoltre previsti collegamenti con reti europee già esistenti nel settore delle malattie rare, nel cui ambito rientrano alcune forme di TEF, come il progetto ERANET E-Rare, dove l'ISS è già coinvolto.

Inoltre, inTEF potrà intervenire nello sviluppo dei progetti di grandi infrastrutture europee, come previsto dalla "roadmap" messa a punto dall'ESFRI. In particolare, nella fase di studio e progettazione che si realizzerà negli anni a venire, le rete italiana potrà proporsi come soggetto che integri le competenze europee al fine di favorire la realizzazione dei servizi quali un laboratorio virtuale di "translational research" sulla predisposizione ereditaria al cancro nell'ambito della infrastruttura europea EATRIS e contribuire alla biobanca virtuale di campioni biologici congelati (sangue intero, linfociti, linee linfoblastoidi, campioni chirurgici di tessuto normale e tumorale, ecc.) nell'ambito della Infrastruttura europea Biobanche e risorse biomolecolari. Tale attività verrà realizzata in sintonia con il progetto italiano di biobanca di ACC e con la biobanca europea TUBAFROST dell'Organizzazione degli Istituti Europei del Cancro.

### **1.7 TITOLO: Rete Nazionale di Bioinformatica Oncologica (RNBIO)**

**COORDINATORI:** Paolo Romano (IST - Genova) – Marco Crescenzi (ISS - Roma)

#### **MOTIVAZIONI**

L'esigenza di allestire una rete interistituzionale di bioinformatica nasce dalla constatazione che la ricerca biomedica dipenderà sempre più dall'analisi in-silico delle informazioni disponibili. Già ora, la genomica e la proteomica, nelle loro diverse aree di ricerca e applicative, dipendono fortemente dall'analisi automatica delle informazioni. In prospettiva, altri settori quali l'analisi della variabilità genetica e delle mutazioni e l'analisi del metaboloma produrranno grandi quantità di dati che potranno essere analizzati solo in-silico. Inoltre, appare chiaro come sia sempre più necessario integrare le informazioni cliniche dei pazienti oncologici con informazioni genomiche per orientare la pratica clinica alla medicina personalizzata.

In questo contesto, gli IRCCS oncologici non hanno sinora sviluppato le proprie risorse e attività bioinformatiche in maniera adeguata, al contrario di quanto fatto da altri Istituti, quali il DKFZ di Heidelberg e il CNIO di Madrid in Europa e l'NCI negli Stati Uniti, e devono quindi fare un sforzo per elevare l'attuale livello di competenze in questo settore strategico.

## **OBIETTIVI**

Gli obiettivi della rete sono di servizio, di formazione e di ricerca. Tra questi, si possono evidenziare:

- a) la formazione all'uso di strumenti bioinformatici e allo sviluppo degli stessi, alle tecnologie informatiche e telematiche più innovative.
- b) l'organizzazione di gruppi di interesse su tematiche specifiche di ricerca e cliniche che possano portare allo sviluppo di nuovi strumenti bioinformatici, tra i quali:
  - strumenti e sistemi di text mining,
  - l'automazione dei processi di analisi in-silico dei dati biologici,
  - lo sviluppo di modelli di dati biologici e dei relativi strumenti di gestione e analisi.
- c) lo sviluppo di collaborazioni tra ACC e Istituti oncologici europei e internazionali d'eccellenza.
- d) la messa in comune di servizi bioinformatici in supporto all'oncologia clinica e sperimentale, evidenziando in particolare competenze e strumenti/servizi sviluppati e mantenuti dagli Istituti.
- e) lo sviluppo di collaborazioni con gestori di servizi di High Performance Computing e infrastrutture di rete avanzate (Grid) per l'accesso e l'utilizzo degli stessi.

Nella prima fase del progetto, della durata di un anno, sarà svolto uno studio di fattibilità che consenta di definire più precisamente gli obiettivi e le modalità operative della rete e si mirerà alla definizione dei gruppi interessati, avendo cura di coinvolgere il maggior numero possibile di IRCCS oncologici e altri istituti di ricerca interessati, alla definizione di un programma di formazione/aggiornamento per ricercatori e clinici, e allo sviluppo di collegamenti europei.

## **COLLEGAMENTO EUROPEO**

Progetti di collaborazione con organismi internazionali e progetti di collaborazione bilaterali con istituzioni di altri paesi europei potranno essere sviluppati nell'ambito del progetto 4 del Programma Oncologico Straordinario. Di particolare importanza appaiono allo stato attuale la partecipazione della rete ai programmi HEALTH del Settimo Programma Quadro e IST, entrambi dell'Unione Europea. In questi ambiti, a parte le Call specifiche di bioinformatica e oncologia, appaiono in particolare rilevanti le prossime Call sulle biobanche e sui registri tumori. La rete si interfacerà anche con l'infrastruttura specifica per la bioinformatica in fase di strutturazione come previsto dalla "roadmap" di ESFRI.

### **1.8 TITOLO: Rete nazionale telepatologia (TESEO)**

**COORDINATORI:** Antonino Carbone (INT - Milano) – Claudio Di Benedetto (ISS - Roma)

**MOTIVAZIONI:** L'applicazione di avanzate tecnologie informatiche e telematiche in ambito oncologico ha reso possibile, da qualche tempo a questa parte, la trasmissione a distanza e l'analisi di reperti istocitopatologici che, come noto, rappresentano un elemento di fondamentale importanza ai fini della diagnosi e della classificazione delle neoplasie.

Il sistema, comunemente noto come "*telepatologia*", permette la condivisione, tra postazioni fisicamente distanti tra di loro, di immagini istopatologiche che possono essere utilizzate a fine diagnostico (*rendendo possibili conferenze diagnostiche finalizzate alla soluzione di casi diagnostici difficili ed inconsueti e consulti a distanza, altrimenti detti di "second opinion"*), per scopi scientifici (*realizzazione di database specialistici*), nonché per scopi educativi (*e-learning*) e per l'aggiornamento professionale (*diffusione di competenze*).

I recenti sviluppi tecnologici in tema di acquisizione, tramite microscopia ottica, di reperti istocitopatologici e la loro successiva digitalizzazione – elementi costitutivi dei sistemi di Microscopia Virtuale – permettono un significativo miglioramento della rapidità, precisione e

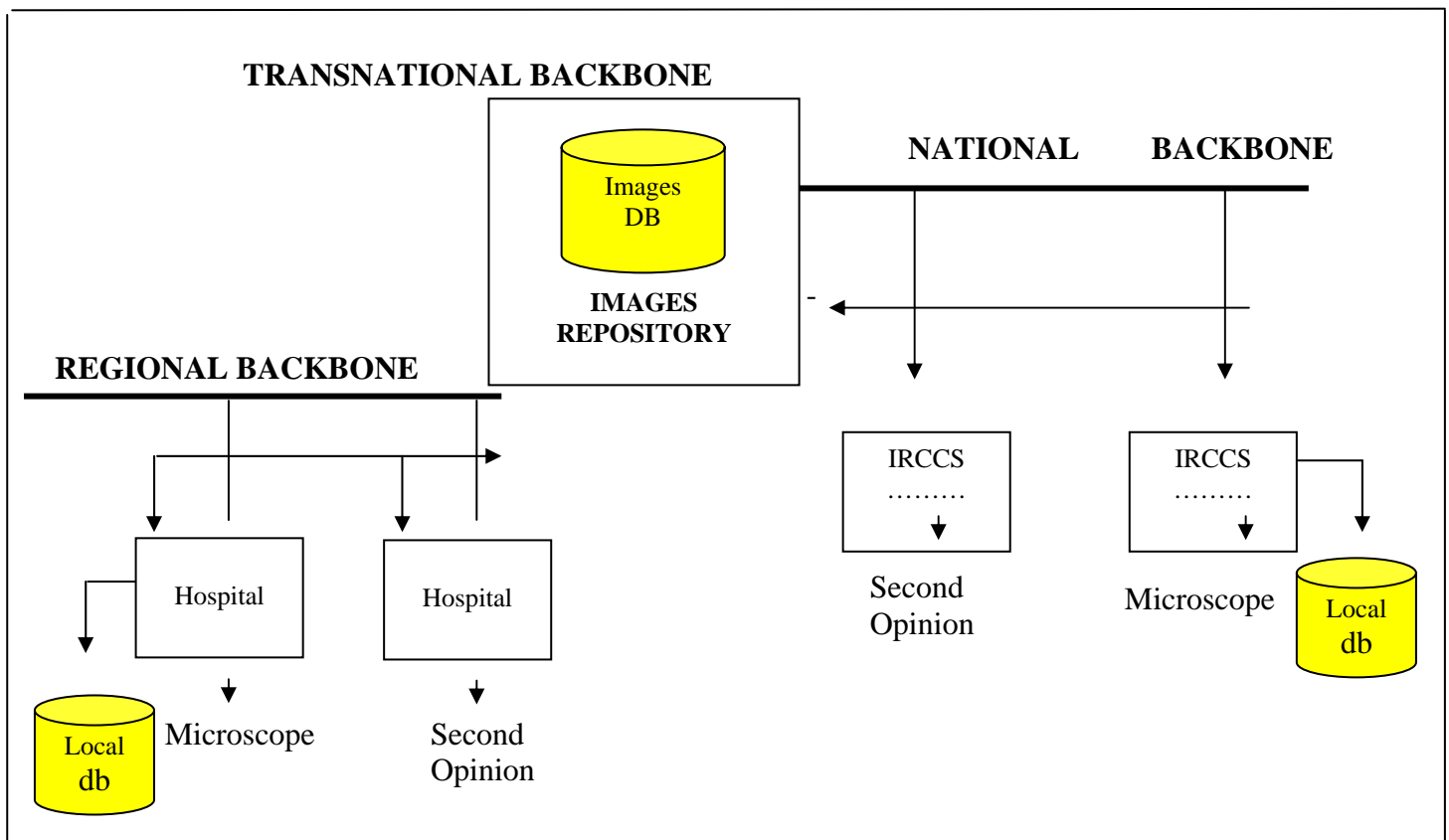
riproducibilità delle diagnosi. Una volta che il vetrino tradizionale è trasformato in vetrino digitalizzato, in grado cioè di fornire un'immagine di qualità diagnostica, il reperto può essere archiviato, duplicato, trasmesso su reti telematiche dedicate e su Internet.

Nel nostro Paese programmi che prevedono l'impiego della *Microscopia Virtuale* sono in fase di avanzata applicazione; sul piano nazionale è stato lanciato nel 2002 il progetto *TESEO* allo scopo di promuovere servizi di telepatologia, mediante la realizzazione di una rete tra Dipartimenti di Anatomia Patologica degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico-IRCCS oncologici nazionali.

Anche alcune Amministrazioni regionali si stanno orientando verso la realizzazione di progetti di telepatologia in ambito oncologico (Regione Piemonte, Regione Sardegna, Regione Calabria, Regione Toscana, Regione Sicilia), privilegiando l'adozione della microscopia virtuale, il cui collegamento in rete garantirebbe un importante valore aggiunto sul piano nazionale. In questo scenario, il Progetto TESEO di Alleanza Contro il Cancro rappresenterà il BackBone che assicurerà ai Progetti di Telepatologia in ambito oncologico la connettività nazionale in rete con il BackBone regionale.

**OBIETTIVO:** Obiettivo principale del Progetto è quello di costruire una rete nazionale partendo dalle infrastrutture esistenti, assicurando l'armonizzazione e l'integrazione delle risorse nazionali con l'infrastruttura regionale in via di attivazione, sostenendo, così, una infrastruttura di assistenza e di ricerca nazionale che, nel rispetto del principio di sussidiarietà con le Regioni, possa offrire agli anatomici patologi e agli oncologi italiani un modello da esportare a livello europeo.

**COLLEGAMENTO EUROPEO:** TESEO è nato come iniziativa italiana aperta alla collaborazione europea (vedi lo schema dell'architettura tecnologica già stabilita nel 2002).



Architettura Tecnologica del Progetto TESEO

Alcuni nodi della rete Italiana TESEO hanno già collaborato e continuano a collaborare con la rete Europea per le BioBanche “TubaFrost” nell’ambito del V Programma Quadro dell’Unione Europea. La rete TESEO, una volta consolidata, offrirà molteplici opportunità di interazione con Progetti Europei in corso.

## **1.9 TITOLO:** Rete Nazionale per la cura e la ricerca dei sarcomi muscoloscheletrici

**COORDINATORI:** Piero Picci (IOR - Bologna) – Ferdinando Cornelio (Besta - Milano)

**MOTIVAZIONI:** I sarcomi primitivi dell’apparato muscoloscheletrico sono neoplasie rare. I sarcomi dei tessuti molli muscoloscheletrici presentano un’incidenza di 2-3 nuovi casi/100.000 abitanti all’anno e sono caratterizzati da un’estrema varietà di istotipi.

Il trattamento di tali patologie richiede un approccio multidisciplinare (Patologico, Chemioterapico, Chirurgico, Radioterapico).

L’insieme di tali problemi ha fatto sì che tali patologie siano da sempre trattate in pochi centri che hanno maturato una significativa esperienza in materia.

Nell’anno 2002 è stato ufficialmente costituito a Bologna l’Italian Sarcoma Group, associazione scientifica avente come finalità il favorire rapporti di collaborazione fra tutti i centri italiani più in generale interessati al trattamento dei sarcomi al fine di promuovere l’attivazione di protocolli di studio a valenza nazionale ed internazionale nell’ambito dei sarcomi.

### **OBIETTIVO:**

A) Consolidare una rete collaborativa nazionale di Istituti specificamente interessati e dedicati al trattamento multidisciplinare dei sarcomi primitivi dell’apparato muscoloscheletrico.

B) Definire protocolli di ricerca clinica specifici per istotipo, stadio di malattia e particolari caratteristiche di neoplasia.

C) Creare una struttura di supporto tecnico-organizzativo ai protocolli che verranno prodotti e condotti nell’ambito della rete collaborativa.

## **2. MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE/PROCEDURE DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA**

I destinatari istituzionali (DI) interessati dovranno inviare le proposte ai coordinatori identificati per i singoli progetti di rete nazionale per via telematica (per gli indirizzi di posta elettronica dei coordinatori v. Allegato 1). A loro volta i coordinatori di ogni progetto di rete dovranno trasmettere ad ACC in via telematica ([info@alleanzacontroilcancro.it](mailto:info@alleanzacontroilcancro.it)) il progetto stesso entro il termine del 25 maggio 2007, utilizzando la modulistica allegata (Allegato 2). I progetti di rete che verranno approvati saranno il risultato dell’elaborazione ed eventuale accorpamento delle proposte inviate dai DI interessati in modo da garantire l’integrazione tra diverse istituzioni (soci di ACC, ISS, Università, CNR ed altri Enti di ricerca pubblici) mediante la partecipazione di unità operative.

Dopo il vaglio di un Comitato scientifico, costituito dal Comitato Esecutivo di ACC, da 3 membri esterni e 3 membri scelti dal Comitato Direttivo di ACC, i progetti verranno finanziati a valere sui fondi assegnati all’ISS per ACC.

La presenza di co-finanziamenti da altri Enti, Istituzioni, ed Associazioni rappresenterà un valore aggiunto. Le imprese private possono contribuire al progetto con prodotti e/o fondi, purchè venga garantita, attraverso un “consortium agreement” sottoscritto da tutti i partecipanti, la regolamentazione della proprietà intellettuale di metodologie e prodotti eventualmente derivanti dalla ricerca. Il “consortium agreement” dovrà essere presentato in allegato al progetto.

#### **4. EROGAZIONE FONDI**

I progetti vengono finanziati nei limiti delle disponibilità finanziarie. L'erogazione dei fondi avviene secondo le procedure normativamente previste dall'Istituto Superiore di Sanità, previa verifica del raggiungimento degli obiettivi e su presentazione delle rendicontazioni finanziarie e delle relazioni scientifiche.

Per tutti i DI, in relazione ai progetti di ricerca approvati, l'erogazione avviene secondo il seguente schema:

60% al momento della stipula del contratto;

30% al 18° mese di attività, dopo invio e l'approvazione da parte del CS della relazione sulle attività svolte;

10% a saldo al termine della convenzione, dopo l'approvazione da parte del CS della relazione finale e del rendiconto delle spese, che dovranno essere presentati entro 3 mesi dalla scadenza del contratto.

Roma, 11 aprile 2007  
cancro”

Il Presidente di “Alleanza contro il

Prof. Enrico Garaci

ALLEGATO 1: RECAPITI DEI COORDINATORI DEI SINGOLI PROGETTI relativi al  
PROGRAMMA 2 “Integrazione delle attività di ricerca attraverso la costruzione di strutture e  
reti di collaborazione interistituzionali”

ex. Art. 3 “Rete solidale e collaborazioni internazionali” del DM del 21 luglio 2006 “Programma  
straordinario oncologico a carattere nazionale per l'anno 2006” (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 8  
agosto 2006, n. 183)

Progetti N°	Coordinatore
1.1	Dott. Angelo Paradiso - IOB - Istituto Oncologico Tumori di Bari ( <a href="mailto:a.paradiso@oncologico.bari.it">a.paradiso@oncologico.bari.it</a> )
1.2	Dott. Enrico Proietti – ISS - Istituto Superiore di Sanità di Roma ( <a href="mailto:enrico.proietti@iss.it">enrico.proietti@iss.it</a> )
1.3	Dott.ssa Lisa Licitra - INT - Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano ( <a href="mailto:lisa.licitra@istitutotumori.mi.it">lisa.licitra@istitutotumori.mi.it</a> )
1.4	Dott. Riccardo Capocaccia – ISS - Istituto Superiore di Sanità di Roma ( <a href="mailto:riccardo.capocaccia@iss.it">riccardo.capocaccia@iss.it</a> ) - ( <a href="mailto:rcap@iss.it">rcap@iss.it</a> )
1.5	Dott. Gennaro Citro - IRE - Istituto Regina Elena per lo Studio e la Cura dei Tumori di Roma ( <a href="mailto:citro@ifo.it">citro@ifo.it</a> ) - ( <a href="mailto:safu@ifo.it">safu@ifo.it</a> )
1.6	Dott. Paolo Radice - INT - Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano ( <a href="mailto:paolo.radice@istitutotumori.mi.it">paolo.radice@istitutotumori.mi.it</a> )
1.7	Dott. Ing. Paolo Romano - IST - Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova ( <a href="mailto:paolo.romano@istge.it">paolo.romano@istge.it</a> )
1.8	Prof. Antonino Carbone - INT - Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano ( <a href="mailto:antonino.carbone@istitutotumori.mi.it">antonino.carbone@istitutotumori.mi.it</a> )
1.9	Dott. Piero Picci - IOR - Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna ( <a href="mailto:piero.picci@ior.it">piero.picci@ior.it</a> )

Intervengono nella discussione il Prof. Pierotti, il Prof. Garaci ed il Prof. Picci



Il Prof. Pierotti dà lettura dell'allegato 1 e chiede ai presenti l'approvazione dei Coordinatori proposti.

La proposta è approvata all'unanimità.

Il Prof Garaci propone di fissare la scadenza al 15 maggio 2007 della presentazione ai Coordinatori dei WP delle proposte del Programma 2 che dovranno poi essere inviate non oltre il 30 maggio 2007 alla Direzione Generale di ACC.

La proposta è approvata all'unanimità.

Il Prof. Picci sottolinea che nel WP 1.9 "Rete nazionale per la cura e la ricerca dei sarcomi muscoloscheletrici" di cui egli è Coordinatore sono già inseriti tutti gli IRCCS soci di ACC. Pertanto chiede di non ricevere ulteriori proposte perché verranno comunque coinvolti tutti i soci, ad eccezione dell'Istituto Tumori di Genova e dell'istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari che non fanno ancora parte di tale rete.

Entra in riunione il Dott. Zotta, Direttore Generale del Ministero della Salute, per un breve saluto e si complimenta a nome del Ministro Turco per il buon operato di ACC sottolineando come ACC si è diventato un punto di riferimento di eccellenza per la ricerca sul cancro.

### **Punto 3 dell'OdG "Bando Programma Oncologico 2006: approvazione Programma 4".**

Il Dott. Belardelli illustra il Programma 4 puntualizzando che ci sono 25 borse di studio in uscita e 5 in entrata finanziabili per il 40% dalla Commissione Europea nell'ambito del Programma PEOPLE ed in particolare dell'azione Marie Curie, Co-Funding of Regional national, international Programmes "COFUND" in fase di lancio.

#### **ART. 3 DEL DM 21 LUGLIO 2006 Rete nazionale solidale e collaborazioni internazionali (ISS per ACC)**

#### **Programma 4: Promozione della collaborazione internazionale con particolare riferimento a quella europea**

#### **Referenti:**

Claudio Lombardo (IST – Genova) – Filippo Belardelli (ISS – Roma)

#### **Sommario**

ART. 3 DEL DM 21 LUGLIO 2006 Rete nazionale solidale e collaborazioni internazionali (ISS per ACC).....	17
Programma 4: Promozione della collaborazione internazionale con particolare riferimento a quella europea .....	17
Referenti: .....	17

Premessa.....	18
Motivazione.....	18
Obiettivi.....	19
Elenco attività proposte al finanziamento.....	20
1) Focal Point e integrazione web site.....	20
2) Promozione della mobilità in uscita ed in entrata.....	21
3) General Assembly and Scientific Conferences OECE 2008.....	21
4) ERA-NET on optimisation of the use of cancer registries for cancer research purposes, HEALTH 2007-2.4.1-13 ERA, deadline 31 luglio 2007:.....	22
5) Partecipazione all'infrastruttura europea "European Bio-Banking and Biomolecular Resources" ed al bando INFRA-2007-2.2.1.16, Preparatory phase for the projects in the 2006 ESFRI roadmap.....	22
6) Partecipazione al programma "European Clinical Research Infrastructure Network" (ECRIN), all'infrastruttura europea "Infrastructure for Clinical Trials and Biotherapy", ed al bando INFRA-2007-2.2.1.18, Preparatory phase for the projects in the 2006 ESFRI roadmap.....	23
8) Partecipazione a INSTRUMENT, "Integrated Structural Biology Infrastructure" e al bando INFRA-2007-2.2.1.19, Preparatory phase for the projects in the 2006 ESFRI roadmap.....	24
9) Partecipazione al progetto europeo ERA-NET CoCanGPC.....	25
10) Partecipazione al progetto Accreditation of European Comprehensive Cancer Centres.....	25
11) Collaborazione con l'America Latina: Studying cancer aetiology in Latin America, Topic for Specific International Cooperation Action deadline 18 September 2007: HEALTH-2007-2.4.1-14.....	26
12) Supporto ad iniziative emergenti a seguito di opportunità nella programmazione U.E. del VII PQ.....	26
13) Collaborazione con i Paesi extraeuropei.....	26
Tabella sinottica.....	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>

## Premessa

A dispetto dell'evoluzione dell'organizzazione della ricerca europea, non si è assistito a una parallela maturazione delle modalità d'intervento ed interazione delle società e organizzazioni scientifiche ed enti di ricerca e cura operanti in Europa in ambito oncologico.

Nonostante la Commissione Europea abbia lanciato varie iniziative mirate a comprendere le necessità dell'Oncologia Europea, per trasformarle in concreti interventi, la **frammentazione** esistente **nella comunità scientifica oncologica** appare ancora evidente dimostrando l'inerzia con la quale quest'ultima ha reagito ai rapidi cambiamenti intervenuti nell'ultimo decennio.

In questo clima di scarsa integrazione è necessario identificare e promuovere una posizione-paese da sostenere in Italia e favorire il suo processo di internazionalizzazione.

## Motivazione

La presente proposta trae origine dalla necessità di rispondere in maniera organizzata e sistematica a quanto indicato in premessa e dal mandato costitutivo di Alleanza Contro il Cancro (ACC):

armonizzare il livello della ricerca italiana sul cancro in linea con i programmi europei, creando un interscambio di informazioni e di collaborazioni con i maggiori Istituti europei in campo oncologico anche attraverso una "Alleanza europea per il cancro

Troppo spesso s'è assistito alla vana dispersione di forze e risorse (materiali e immateriali): non certo per scarsa competenza, ma per la mancanza di una strategia-paese mirante a favorire l'internazionalizzazione di programmi nazionali. Benché i membri di ACC partecipino singolarmente in modo adeguato alle iniziative europee, non altrettanto si può dire per il gruppo nel suo complesso. Non esiste in effetti una programmazione nata dalla concertazione dei membri di ACC che consenta di sostenere a livello internazionale le eccellenti capacità di ricerca presenti sul territorio nazionale in campo oncologico.

***Da qui l'esigenza di disegnare un progetto che ambisca a creare le condizioni necessarie a sviluppare in maniera sistematica l'abitudine a collaborare stabilendo interfacce formali con le istituzioni omologhe ad ACC presenti in altri paesi e con i progetti europei d'interesse oncologico in atto o in fase di progettazione. Tale approccio dovrà in parte realizzarsi promovendo a livello internazionale le reti che verranno disegnate nel progetto 2 del medesimo DM proprio con lo scopo di realizzare quella sintonia che è richiesta per potenziare gli investimenti nazionali. Si osservi pertanto il parallelismo che è stato costruito tra il progetto 2 ed il 4, che riguarda circa l'80% delle attività previste.***

## **Obiettivi**

**Le iniziative introdotte nella presente proposta devono essere considerate come un primo approccio all'organizzazione di un piano di lavoro che subirà le modifiche che si renderanno necessarie in funzione dei desiderata che emergeranno dai membri stessi di ACC anche con un meccanismo *bottom-up*. Tale procedura dovrà trovare riscontro a livello centrale per affiancare finanziamenti nazionali a supporto di interventi preparatori verso la programmazione europea o internazionale in genere. Grande importanza sarà data a realizzare maggiori sinergie con i Ministeri della Sanità per interventi sovranazionali: la ricerca biomedica deve risentire maggiormente delle indicazioni provenienti da coloro che hanno il compito concreto di trasferire i risultati di ricerca alla pratica clinica e che, troppo spesso, sono esclusi dalla fase di preparazione dei programmi di lavoro.**

Dar voce all'Italia dell'Oncologia in Europa significa concordare programmi di lavoro da proiettare sul territorio dell'Unione, anche con la finalità di rendere il nostro sistema-ricerca più visibile alla componente industriale ed assumere una posizione di maggior incisività nei processi decisionali UE.

Per quanto sopra esposto la presente proposta si propone di perseguire i seguenti obiettivi:

- ◆ Sostenere le reti individuate nel progetto 2 nel loro processo di internazionalizzazione
- ◆ Concordare una posizione italiana da difendere a livello internazionale per potenziare il trasferimento di competenze eccellenti verso programmi trans-nazionali e aumentare, nello stesso tempo, l'attrattività dei nostri centri d'eccellenza; tanto per l'industria quanto per i ricercatori che operano all'estero.
- ◆ Partecipare in via ragionata a progettualità già in corso, laddove la comunità scientifica ritenga opportuno l'approfondimento di conoscenze finalizzate al miglior sfruttamento di risultati di ricerca da trasferire alla pratica clinica.
- ◆ Concordare un messaggio unitario di Politica-Paese cui tutti i nostri rappresentanti, nella loro appartenenza alle varie Società Scientifiche Europee, dovranno farsi tanto latori quanto sostenitori.
- ◆ Favorire la mobilità in uscita ed in entrata disegnando alleanze strategiche su programmi di *Education & Training*, che mirino a promuovere la solidarietà verso le nuove generazioni nelle quali è riposto il futuro della società. I programmi di educazione sono anche fonte di reddito se resi esportabili verso paesi terzi che ne facciano richiesta.
- ◆ Trarre beneficio dall'esperienza di altre istituzioni di ricerca e cura operanti fuori del territorio nazionale per accelerare il nostro adeguamento ad approcci innovativi – vera discriminante tra IRCCS e centri ospedalieri, ancorché ad alta specializzazione.

- ◆ Favorire l'interattività con i delegati ed esperti nazionali ai vari programmi dell'Unione, per consentir loro di presentare proposte concrete e scientificamente sostenibili nelle sedi opportune e ottenere con rapidità pareri in merito a ipotesi di programmi di lavoro che richiedano l'esperienza dei membri di ACC.
- ◆ Disporre di esperti indipendenti da indirizzare ai *panel* di valutazione dell'Unione anche tramite l'organizzazione d'attività educative miranti a formare futuri valutatori.
- ◆ Promuovere la presenza di Esperti Nazionali Distaccati (END) presso la DG Ricerca dell'UE in settori di specifico interesse della comunità scientifica oncologica nazionale.

L'iniziativa migliorerà la visibilità d'ACC nei confronti della Commissione Europea, delle reti oncologiche di altri paesi europei, d'istituti oncologici d'eccellenza, dei delegati nazionali ai programmi europei di ricerca e di sanità pubblica. La definizione di un programma d'attività concordato in seno ad ACC favorirà inoltre la realizzazione di un'interfaccia formale con MAE, MAP, MCI, MUR per sfruttare al meglio le opportunità previste in finanziaria ed i nuovi orientamenti nelle politiche per l'innovazione la competitività e l'occupazione.

In sostanza, consolidare la presenza dell'oncologia italiana nel processo di internazionalizzazione per favorire la produzione di conoscenza, sostenere la ricerca traslazionale, avvicinare ACC all'industria, promuovere l'esportazione di competenze verso paesi terzi, investire sulle nuove generazioni per dare continuità all'eccellenza scientifica dell'oncologia italiana.

## **Elenco attività proposte al finanziamento**

### ***1) Focal Point e integrazione web site***

#### **Referenti:**

Claudio Lombardo (IST – Genova) – Filippo Belardelli (ISS - Roma) – Luigi Giusto Spagnoli (ACC)

#### **Collegamento al progetto 2**

Fornirà sostegno a tutte le progettualità di ACC e dei suoi membri nel loro processo di internazionalizzazione

#### **Motivazioni ed obiettivi**

Necessità di mettere a punto un focal point oncologico per l'internazionalizzazione istituzionale delle priorità in tema di informazione, formazione, ricerca e trasferimento di ACC con la finalità di stimolare le reti di eccellenza a partecipare a programmazioni sovranazionali finanziando le attività preparatorie e di concertazione europea. Il finanziamento sarà dedicato all'organizzazione dell'ufficio presso il quale si svolgerà l'attività di coordinamento per l'internazionalizzazione di ACC. L'ufficio sarà anche il punto di riferimento per raccogliere suggerimenti provenienti dai membri ACC e formulare indicazioni da trasferire al direttivo dell'associazione tramite la supervisione del Segretariato di ACC e dell'ISS.

Basandosi sull'esperienza di "SOS Europe" il portale ACC sarà integrato con uno spazio riservato all'erogazione di servizi per l'internazionalizzazione con particolare riferimento a:

- ◆ Informative selezionate su interventi nella programmazione europea d'interesse oncologico;
- ◆ Informative aggiuntive su programmi che operino in sinergia con la programmazione di ricerca oncologica;
- ◆ Programmi formativi e collegamenti con interventi destinati all'ECM;

- ◆ Avvisi di bandi ACC per borse di mobilità all'estero;
- ◆ Informative in merito alle attività sviluppate da gruppi di ricerca nazionali in fase di internazionalizzazione delle loro competenze;
- ◆ Ricerca partner e trasferimento tecnologico;

## **2) *Promozione della mobilità in uscita ed in entrata***

### **Referenti:**

Claudio Lombardo (IST - Genova) – Ranieri Guerra (ISS - Roma)

### **Collegamento al progetto 2:**

supporto formativo a tutte le reti

### **Motivazioni ed obiettivi**

Mettere a punto un progetto per l'elargizione di borse di studio in uscita ed in entrata finanziabili al 60% da ACC e al 40% dalla Commissione Europea nell'ambito del programma PEOPLE ed in particolare dell'azione Marie Curie, Co-Funding of Regional National, International Programmes "COFUND" in fase di lancio. Il numero delle borse finanziate ogni anno dipenderà dal bilancio che ACC vorrà rendere disponibile per questa attività. Una stima prudenziale prevede un bando per almeno 20 borse/anno in uscita ed almeno 5 in entrata. Sarà necessario individuare le tematiche oggetto dei grant, le istituzioni europee dove i borsisti potranno essere assegnati oltre a costituire un board internazionale di valutazione delle domande che perverranno. Tale progetto, oltre a consentire di attivare un processo di mobilità continuo, creerà i presupposti per realizzare interazioni pratiche con i principali istituti di ricerca europei e di paesi terzi anche a supporto delle reti nazionali che verranno finanziate nel progetto 2 del medesimo DM.

## **3) *General Assembly and Scientific Conferences OECI 2008***

### **Referenti:**

Claudio Lombardo (IST - Genova) – Marco Pierotti (INT - Milano)

### **Collegamento al progetto 2:**

in occasione delle conferenze scientifiche dell'OEI 2008 verranno organizzati simposi paralleli riguardanti progetti europei collegati alle reti nazionali finanziate nel progetto 2 quali: linee guida europee, accreditamento degli istituti del cancro.

### **Motivazioni ed obiettivi**

Il board dell'OEI, riunitosi il 12 gennaio 2007 a Stoccolma ha espresso parere favorevole perché Genova possa ospitare il convegno dei direttori degli istituti europei del cancro nel maggio 2008. In tale occasione si potrà concretizzare il passaggio di Presidenza dell'OEI ad un italiano. In contemporanea, Genova ospiterà la conferenza scientifica dell'OEI dal titolo: "*Discovering new worlds in medicine: nanotechnology application in cancer prevention and care*". La conferenza sarà l'occasione per creare un collegamento di grande importanza strategica con la piattaforma tecnologica europea "*nanomedicine*". Al fine di sfruttare al massimo questa occasione, per la quale si prevede di attirare a Genova il Commissario Europeo alla ricerca Potocnik, è necessario allocare sin d'ora un finanziamento che consenta l'immediata operatività del Comitato Scientifico Nazionale e di quello locale, la definizione di una bozza di programma scientifico e di tutte le attività correlate all'organizzazione di una conferenza internazionale per poter presentare a OEI 2007 (prevista in giugno a Copenaghen) un primo annuncio della conferenza del 2008 che si assocerà alla riunione conclusiva del progetto europeo integrato "*Transfog*". In parallelo nel 2008 verranno organizzati anche numerosi simposi tra i quali si segnala l'Accreditamento degli istituti del cancro e le linee guida europee per l'oncologia. L'Organizzazione degli Istituti Europei del Cancro, una volta acquisita la presidenza costituirà un veicolo fondamentale per promuovere l'internazionalizzazione

della ricerca oncologica italiana che potrà usufruire dell'enorme potenziale di ricerca di base e traslazionale degli oltre 60 istituti dell'associazione.

**4) ERA-NET on optimisation of the use of cancer registries for cancer research purposes, HEALTH 2007-2.4.1-13 ERA, deadline 31 luglio 2007:**

**Referenti:**

Riccardo Capocaccia (ISS - Roma) – Franco Berrino (INT - Milano)

**Collegamento al progetto 2:**

rete nazionali registri tumori

**Motivazioni ed obiettivi**

Realizzazione di una rete europea per il lancio di un ERA-NET per l'ottimizzazione dell'uso dei registri del cancro per finalità di ricerca. Tale ipotesi di progetto, previsto nel primo bando del VII Programma Quadro, con scadenza 31 luglio 2007, consentirà di sfruttare al meglio la buona interazione e le professionalità esistenti nell'ambito dell'associazione italiana omonima aprendo interessanti ipotesi di collaborazione con i colleghi europei. Il finanziamento nazionale da assegnare al gruppo sarà utilizzato per attivare incontri preparatori anche con i colleghi europei e definire una strategia che favorirà la presentazione tempestiva di una proposta, utilizzando uno strumento poco sfruttato in Italia, ma per il quale l'ISS ha già una pregressa buona esperienza che sarà di grande aiuto nella fase di stesura del progetto stesso. Le regole di partecipazione non consentono per tale strumento che singole istituzioni di ricerca partecipino al bando, ma devono essere gli enti finanziatori (Regioni o Ministeri o Agenzie regionali) o entità nazionali che distribuiscono, tramite bandi, fondi pubblici (ISS o ACC ad esempio).

La rete europea dovrà migliorare il collegamento e l'integrazione efficace di programmi nazionali e regionali di registrazione dei casi di cancro, favorire una migliore raccolta dei dati e le coperture geografiche dei registri, ottimizzare l'uso di dati e delle risorse disponibili favorendo la partecipazione dei nuovi paesi dell'Unione.

**5) Partecipazione all'infrastruttura europea "European Bio-Banking and Biomolecular Resources" ed al bando INFRA-2007-2.2.1.16, Preparatory phase for the projects in the 2006 ESFRI roadmap**

**Referenti:**

Giovanni Migliaccio (ISS - Roma) – Barbara Parodi (IST - Genova)

**Collegamento al progetto 2:**

Progetto Rete nazionale biobanche per l'oncologia

**Motivazioni ed obiettivi**

Partecipazione alla fase preparatoria e di sviluppo del progetto europeo di *biobanking* compreso nelle priorità di infrastrutture europee identificato dalla *roadmap* dell'European Strategy Forum for Research Infrastructures (ESFRI).

L'infrastruttura europea proposta rappresenta la rete delle biobanche e risorse biomolecolari esistenti e da realizzare. L'infrastruttura includerà raccolte di campioni di pazienti e di persone sane, risorse di genomica molecolare e strumenti bioinformatici al fine di sfruttare al meglio l'infrastruttura per ricerche in tutti i settori della biomedicina.

Il progetto europeo mira a costruire una infrastruttura europea coordinata per favorire studi di prevenzione e trials per malattie comuni e rare. La rete dovrebbe sopperire alla frammentazione e sottoutilizzo delle attuali banche esistenti con riferimento particolare alle raccolte di campioni di sangue, di tessuti congelati, di cellule, di DNA, centri di risorse molecolari. Le biobanche associano molteplici tipi di informazioni che risulterebbero maggiormente sfruttabili per finalità di ricerca e

cura se si potessero interfacciare con dati conservati in altre banche europee. L'OCSE ha già dato indicazioni ai governi nazionali perché sostengano un processo di accreditamento delle banche esistenti e di quelle da sviluppare. All'infrastruttura europea, in fase di costruzione, potrà contribuire la rete delle banche afferenti ad ACC. Tra i *workpackage* che costituiranno la fase preparatoria del progetto, alcune tematiche quali la cooperazione internazionale e gli aspetti legati alle banche di cellule, saranno assegnate all'Italia.

**6) Partecipazione al programma “European Clinical Research Infrastructure Network” (ECRIN), all'infrastruttura europea “Infrastructure for Clinical Trials and Biotherapy”, ed al bando INFRA-2007-2.2.1.18, Preparatory phase for the projects in the 2006 ESFRI roadmap**

**Referenti:**

Giorgio Parmiani (HSR - Milano) – Maria Ferrantini (ISS - Roma)

**Collegamento al progetto 2:**

Progetto Rete nazionale per studi clinici e di strutture GMP per le bioterapie dei tumori

**Motivazioni ed obiettivi**

Nel contesto delle infrastrutture europee la cui costituzione è stata raccomandata dallo ESFRI, è compresa una infrastruttura per studi clinici e bioterapie. La creazione di reti di centri di ricerca clinica e di unità cliniche è stata recentemente realizzata in alcuni stati membri dell'Unione Europea, allo scopo di soddisfare l'esigenza crescente di sostenere l'innovazione terapeutica con infrastrutture adeguate. Infatti, lo sviluppo di nuovi farmaci e approcci terapeutici richiede l'accesso ad ampie popolazioni di pazienti e la collaborazione di strutture di supporto all'arruolamento dei pazienti negli studi clinici, alla gestione dei dati, all'assicurazione di qualità, al monitoraggio, e alla gestione degli aspetti etici e regolatori. A livello europeo esiste un urgente necessità di armonizzazione di regole e criteri per la conduzione delle sperimentazioni cliniche basate sulle bioterapie e di potenziamento della possibilità di condurre studi clinici multi-centrici. In particolare per quanto riguarda i prodotti medicinali avanzati, basati su cellule, esiste la necessità di facilitare l'accesso a laboratori in grado di preparare tali nuovi farmaci in condizioni di cGMP (current Good Manufacturing Practice), come imposto dalle direttive europee. È stata quindi ritenuta necessaria la realizzazione di una infrastruttura pan-europea per studi clinici e bioterapie che possa superare l'attuale frammentazione nell'organizzazione e migliorare la qualità e l'efficienza della ricerca clinica. Tale infrastruttura dovrà: i) collegare le esistenti reti nazionali di centri di ricerca clinica e di unità cliniche; ii) perfezionare o creare nuove strutture per la valutazione di bio-farmaci innovativi; iii) rendere disponibili centri professionali di gestione dati, permettendo così una elevata qualità della gestione dei dati attraverso l'Unione Europea; iv) stabilire collegamenti con associazione dei pazienti e registri, e con reti di ricercatori patologia-specifiche al fine di facilitare l'arruolamento dei pazienti.

In tale contesto, appare quindi opportuno collegare all'infrastruttura europea la “Rete nazionale per studi clinici e di strutture GMP per le bioterapie dei tumori”. In particolare, appare necessario consentire di partecipare in maniera adeguata a questa infrastruttura europea in fase di costruzione, affiancandosi così ad altri paesi europei che hanno già identificato le loro reti nazionali rappresentate da entità legalmente riconosciute che hanno già aderito e sono state formalmente accettate nell'ambito del programma ECRIN, che fungerà da modello e “core” iniziale per la realizzazione della infrastruttura europea, e al quale partecipa già l'Istituto Mario Negri ed il CIRM (Consorzio Italiano per la Ricerca in Medicina).

**7) Partecipazione all'infrastruttura europea EATRIS (European Advanced Translational Research Infrastructure in Medicine) e al bando INFRA-2007-2.2.1.15, Preparatory phase for the projects in the 2006 ESFRI roadmap**

**Referenti:**

Claudio Lombardo (IST – Genova) – Maria Ferrantini (ISS - Roma)

**Collegamento al progetto 2:**

La partecipazione italiana al progetto EATRIS sarà favorita dai progetti “Rete nazionale su modelli sperimentali e “facilities” animali” e “Network nazionale italiano Tumori Eredo–Famigliari (inTEF): creazione di strumenti operativi condivisi per l’assistenza e la ricerca”.

**Motivazioni ed obiettivi**

La creazione della infrastruttura EATRIS è stata inserita dallo ESFRI tra le raccomandazioni per l’area Biomedical and Life Sciences allo scopo di colmare il deficit che attualmente si riscontra nel processo di traslazione dei risultati della ricerca di base in nuovi prodotti medicinali e applicazioni terapeutiche innovative, a dispetto dell’enorme progresso delle conoscenze nell’area biomedica e dei crescenti investimenti dell’industria farmaceutica in attività di ricerca e sviluppo. La traduzione delle scoperte di laboratorio in applicazioni cliniche per la prevenzione, la diagnosi e la terapia rappresenta una sfida importante per le scienze biomediche moderne e richiede oltre ad un considerevole “know-how” anche una infrastruttura dedicata alla ricerca e sviluppo in grado di impegnare e collegare ricercatori di base e clinici così come partner industriali. L’EATRIS dovrà appunto rappresentare tale infrastruttura europea per la ricerca traslazionale nelle seguenti patologie: malattie cardiovascolari, cancro, disordini metabolici, patologie neurologiche e malattie infettive. L’infrastruttura verrà realizzata mediante la creazione di una rete di strutture distribuite sul territorio europeo, ognuna delle quali dotata di tecnologie d’avanguardia per la ricerca traslazionale, che saranno dedicate tra l’altro alla validazione in vitro e in vivo di agenti e approcci terapeutici e all’identificazione di procedure diagnostiche innovative. Le strutture afferenti all’EATRIS stabiliranno strette interazioni con la “Infrastructure for Clinical Trials and Biotherapy”, la “European Biobanking and Biomolecular Resources Infrastructure” e la “Bioinformatics Infrastructure for Europe”. In tale contesto, appare quindi opportuno collegare all’EATRIS la “Rete nazionale su modelli sperimentali e “facilities” animali” e il “Network nazionale italiano Tumori Eredo–Famigliari (inTEF): creazione di strumenti operativi condivisi per l’assistenza e la ricerca”.

**8) Partecipazione a INSTRUCT, “Integrated Structural Biology Infrastructure” e al bando INFRA-2007-2.2.1.19, Preparatory phase for the projects in the 2006 ESFRI roadmap**

**Referenti:**

Franca Podo (ISS - Roma) – Domenico Bordo (IST - Genova)

**Collegamento al progetto 2:**

Nel momento in cui la rete nazionale di bioinformatica dovrà sviluppare lo studio di fattibilità, sarà appropriato verificare gli opportuni collegamenti con le attività di INSTRUCT, con riferimento particolare agli aspetti di bioinformatica strutturale applicati alla correlazione struttura-funzione di proteine di rilevanza oncologica.

**Motivazioni ed obiettivi**

L’infrastruttura europea per la biologia strutturale INSTRUCT è tra le infrastrutture biomediche europee operanti nel campo della ricerca integrata individuate dalla *roadmap* dello ESFRI.

L’infrastruttura europea per la biologia strutturale (INSTRUCT), ambisce a realizzare una rete di centri distribuiti ciascuno dei quali si occuperà di armonizzare le attività che necessitano di particolari core facilities per la produzione di proteine, NMR, cristallografia e diversi approcci di microscopia tra i quali l’elettronica. L’escalation dei costi delle *core technologies* nate per iniziative pionieristiche ed una visione a lungo termine dei risultati che potrebbero scaturire dalla



combinazione di studi di biologia strutturale con la biologia cellulare per favorire studi di biologia cellulare strutturale 3D, rendono necessaria un'integrazione europea delle infrastrutture esistenti.

Il progetto INSTRUCT parteciperà al bando preparatorio, che sarà inviato alla Commissione Europea con scadenza il 2 Maggio, rispondendo alla specifica call INFRA-2007-2.2.1.

Nel programma 4 di ACC si ravvisano aree di forte sinergia e valore aggiunto nell'affiliazione all'infrastruttura europea dove, nel Core B, il referente è il Prof. Ivano Bertini (CIRMMP, Firenze). Nel contesto della mission di questa Core Facility, l'Istituto Superiore di Sanità ed altri Centri di ricerca oncologica italiani hanno maturato molteplici e interattivi interessi nel campo della biologia strutturale di proteine di membrana con particolare riguardo al ruolo strutturale e funzionale delle interazioni proteina-proteina e proteina-ligando, responsabili della stimolazione recettoriale e della trasduzione del segnale in cellule tumorali e in cellule del sistema immunitario ed in relazione all'individuazione di target specifici di terapie mirate contro cellule neoplastiche.

### **9) Partecipazione al progetto europeo ERA-NET CoCanGPC**

#### **Titolo:**

#### **Referenti:**

Lisa Licitra (INT – Milano) – Ruggero De Maria (ISS - Roma)

#### **Collegamento al progetto 2:**

Rete nazionale "PROGETTO START"

#### **Motivazioni ed obiettivi**

Partecipazione di rappresentanti di ACC ed altri attori, al progetto ERA-NET per la produzione di linee-guida europee per l'oncologia coordinato dal francese *Institut National du Cancer* (INCA), in collaborazione con l'Istituto *Leon Berard* di Lione.

Nel VII PQ il progetto potrà diventare un ERA-NET plus ed appare pertanto indispensabile costituire un gruppo nazionale di lavoro che si interfacci con il progetto ERA-NET in corso e definisca la metodologia per poter proporre un nuovo progetto europeo. Nel caso si pervenga a realizzare linee guida europee sarà necessario che il gruppo, oltre a partecipare alla loro stesura, provveda alla realizzazione della versione italiana delle linee guida stesse ed a garantire gli aggiornamenti con regolarità.

Il finanziamento sarà utilizzato per realizzare il gruppo di lavoro italiano utilizzando l'esperienza di START.

### **10) Partecipazione al progetto Accreditation of European Comprehensive Cancer Centres**

#### **Referenti:**

Claudio Lombardo (IST - Genova) – Ruggero De Maria (ISS - Roma)

#### **Collegamento al progetto 2:**

rete nazionale START

#### **Motivazioni ed obiettivi**

Il progetto europeo è già in corso e finanziato dall'OECE e dalla Wallenberg Foundation. Alcuni membri di ACC hanno già espresso il loro parere favorevole a partecipare all'azione pilota. Si ritiene utile costituire un gruppo di lavoro che possa valutare il progetto nel suo dettaglio, anche in considerazione che il coordinatore francese ha richiesto ulteriori finanziamenti all'OECE, entità nata per iniziativa italiana che trae i propri finanziamenti al 40% proprio dai membri di ACC.

In caso di parere favorevole, il contributo nazionale concesso dovrà essere utilizzato anche per attivare il processo di valutazione propedeutica all'accreditamento degli istituti o, perlomeno, al riconoscimento della loro condizione di "eccellenza" rispetto ad altre realtà operanti sul territorio

nazionale. Il processo potrà essere di grande utilità anche per la Direzione Generale Ricerca del Ministero della Salute che potrà così disporre di altri parametri di valutazione degli IRCCS.

Il finanziamento da prevedersi sarà utilizzato per mettere a punto il gruppo di lavoro italiano, effettuare i test sul tool dimostrativo, formare i compilatori ed i validatori, partecipare alla fase organizzativa del progetto europeo in fase di studio.

***11) Collaborazione con l'America Latina: Studying cancer aetiology in Latin America, Topic for Specific International Cooperation Action deadline 18 September 2007: HEALTH-2007-2.4.1-14***

**Referenti:**

Franco Berrino (INT - Milano) – Ranieri Guerra (ISS - Roma)

**Motivazioni ed obiettivi**

Sulla base della felice e fruttuosa esperienza dei registri europei per lo sviluppo del progetto EUROCORE, i registri dell'America latina (da Cuba al Cile) si sono organizzati per attivare un progetto simile (progetto LATINCARE). Per alcune patologie tumorali, le fasi di raccolta dei dati di sopravvivenza, studio della qualità dell'informazione, analisi e interpretazione dei risultati sono cominciate precedute da una serie di incontri con ricercatori del gruppo di EUROCORE. In considerazione degli studi che si possono sviluppare in seguito alle analisi di sopravvivenza, i ricercatori latino-americani prevedono di continuare la collaborazione con i registri tumori italiani e con EUROCORE per attivare studi di alta risoluzione, studi di prevalenza, analisi sulla proporzione di guariti con l'applicazione dei modelli di cura. Il progetto LATINCARE è coordinato dalla Fundación Oswaldo Cruz di Rio de Janeiro (Dr. Sergio Koifman) in collaborazione con l'Istituto dei Tumori di Milano e l'Istituto Superiore di Sanità.

Si ricorda che tale interazione consentirà di realizzare un intervento nell'ambito della collaborazione con l'America Latina prevista dalla Direzione Generale Ricerca nell'ambito del 7° programma quadro con il coinvolgimento dei registri tumori italiani. Il consorzio transnazionale che si costituirà definirà una collaborazione sull'eziologia di alcuni tumori tra i quali le leucemie infantili, i tumori della tiroide nelle giovani donne, i tumori del tratto gastrointestinale e della testa-collo. Per tali patologie il consorzio dovrà prevedere studi miranti ad individuare fattori di rischio, inclusa la suscettibilità genetica, il ruolo delle infezioni e della dieta, gli stili di vita o le esposizioni ambientali.

***12) Supporto ad iniziative emergenti a seguito di opportunità nella programmazione U.E. del VII PQ***

**Referenti:**

Claudio Lombardo (IST - Genova) – Filippo Belardelli (ISS - Roma)

**Collegamento al progetto 2:**

sostenere le reti nazionali nel loro processo di internazionalizzazione

**Motivazioni ed obiettivi**

Lo sviluppo delle attività previste dai progetti 1, 2 e 3 del DM ISS per ACC si dovrà agevolare delle competenze del focal point e delle opportunità che emergeranno dalla programmazione dell'Unione. La fase preparatoria di progetti non previsti al momento, renderà necessario un fondo a sostegno della realizzazione di consorzi europei che possano ambire a progettare l'intervento che verrà messo a bando dall'Unione. Saranno inoltre sostenute le fasi preparatorie di progetti a sostegno di attività formative o di possibile sfruttamento a livello europeo di risultati di ricerca.

***13) Collaborazione con i Paesi extraeuropei***

**Referenti:**

Claudio Lombardo (IST - Genova) – Filippo Belardelli (ISS - Roma)

## **Collegamento al progetto 2:**

sostenere i ricercatori e le reti nazionali nel loro processo di internazionalizzazione, favorire la programmazione di attività bilaterali

### **Motivazioni ed obiettivi**

Gli Stati Uniti, i maggiori produttori di tecnologia, in un recente rapporto commissionato dal Congresso hanno messo in luce come la globalizzazione possa avere un effetto negativo anche sulla più grande potenza economico-industriale del pianeta in quanto basso salario e buona competenza tecnica sono a click di mouse. Dal rapporto emerge in maniera univoca come, da un forte investimento governativo nella ricerca scientifica e tecnologica di base, si possano creare, nell'arco temporale di un ventennio, aree di mercato con valori che si misurano in miliardi di dollari all'anno e si attribuisce all'innovazione tecnologica la crescita dell'85% del PIL. Se i presupposti non saranno smentiti, gli Stati Uniti si preparano pertanto ad aumentare il bilancio federale per la ricerca di base del 7% l'anno per un periodo di dieci anni pervenendo nel 2010 ad un incremento del 50% della ricerca governativa.

Seppure la Cina avesse nel 2003 un'intensità di ricerca pari al 1,31% del PIL, tra il 1997 ed il 2002 è cresciuta annualmente di circa il 10%. Se questo trend si dovesse confermare, nel 2010, Cina ed Europa investiranno la stessa quota del 2,2% sul PIL per attività di Ricerca e Sviluppo. La preoccupazione che, oltre ai competitori quali Stati Uniti e Giappone, si inserisca nell'alta tecnologia anche un terzo attore attualmente sotto osservazione da parte delle nostre economie solo per i settori a bassa tecnologia, ha destato enorme preoccupazione nei policy maker europei suggerendo una riflessione ed un approfondimento sulle politiche da mettere in atto per poter contrastare questo fenomeno. Da qui l'impegno dell'Unione a trasformare l'Europa nell'economia basata sulla conoscenza più dinamica al mondo cercando di potenziare lo sforzo degli Stati membri in attività di ricerca.

La ricerca intraeuropea non esclude che comunque venga sostenuta la necessità di favorire sinergie internazionali "esterne" all'Unione Europea proprio per non trascurare l'attivazione di collaborazioni con economie quali quella indiana, cinese, sud coreana, oltre naturalmente alle tradizionali collaborazioni con Stati Uniti e Canada, che hanno identificato nella ricerca il supporto fondamentale per acquisire, accrescere e/o mantenere posizioni di mercato nei prodotti ad alta tecnologia che sono gli unici a caratterizzare una economia di tipo avanzato.

I nostri ricercatori, seppure debbano concentrarsi sulla realizzazione di partenariati di ricerca europei, devono essere messi in grado di selezionare meglio le interazioni extraeuropee sulle quali il paese potrebbe impegnarsi cercando eventualmente sinergie anche nell'ambito della programmazione europea.

Per far questo è necessario rendere disponibile una linea di bilancio destinato a sostenere la fase di interazione con enti ed istituzioni di ricerca extraeuropei e le attività preparatorie a possibili application bilaterali o europee.

Tale intervento contribuirà a ridurre il rischio di un grave isolamento da economie, quali gli Stati Uniti, che rappresentano ancora un riferimento per i ricercatori e gli istituti di Alleanza Contro il Cancro.

Roma, 11 aprile 2007

Il Presidente di "Alleanza contro il cancro"  
Prof. Enrico Garaci

**PROGRAMMA 4 DM ISS/ACC**  
**Specifiche ripartizione finanziamento Focal Point**

<b>Voci di spesa</b>	<b>Anno I</b>	<b>Anno II</b>	<b>Anno III</b>
Attrezzature	18.000	3.000	-
Arredi	10.000	-	-
materiale di consumo	5.000	5.000	5.000
personale dipendente (Claudio Lombardo al 25%)	20.000	20.000	20.000
contratti per personale -1 laureato senior -2 laureati junior -1 segretaria a contratto part-time	90.000	90.000	90.000
viaggi, soggiorni e spese organizzative	15.400	15.000	17.000
spese generali (12%)	21.600	18.000	18.000
<b>TOTALE</b>	<b>180.000</b>	<b>150.000</b>	<b>150.000</b>

<b>Titolo dell'attività</b>	<b>Finanziamento Anno 2007</b>	<b>Finanziamento Anno 2008</b>	<b>Finanziamento Anno 2009</b>	<b>TOTALI PARZIALI</b>
1. Focal Point e integrazione web site	-	€ 288.000,00	€ 192.000,00	€ 480.000,00
2. Promozione della mobilità in entrata ed uscita	-	€ 250.000,00	€ 250.000,00	€ 500.000,00
3. General Assembly & Scientific Conferences OECD 2008	€ 50.000,00	-	-	€ 50.000,00
4. ERA-NET – registri tumori europei	€ 8.000,00	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 308.000,00
5. European Bio-Banking and Biomolecular Resources	€ 4.000,00	100.000,00	€ 100.000,00	€ 1.213.000,00
6. Programma ECRIN e Infrastructure for Clinical Trials and Biotherapy	€ 2.000,00	200.000,00	€ 200.000,00	
7. Infrastruttura INSTRUCT	€ 4.000,00	50.000,00	€ 50.000,00	
8. Infrastruttura EATRIS	€ 3.000,00	250.000,00	€ 250.000,00	
9. Partecipazione a CoCanGPC		€ 100.000,00	€ 50.000,00	€ 150.000,00
10. Accreditation of European Comprehensive Cancer Centres	€ 9.000,00	€ 60.000,00	€ 30.000,00	€ 99.000,00
11. Collaborazione con America Latina	€ 5.000,00	€ 10.000,00	€ 50.000,00	€ 65.000,00
12. Supporto ad iniziative emergenti a seguito di opportunità nella programmazione U.E. del 7PQ	€ 5.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 105.000,00
13. Collaborazioni con paesi extraeuropei		€ 105.000,00	€ 125.000,00	€ 230.000,00
<b>TOTALI PARZIALI</b>	€ 90.000,00	€ 1.613.000,00	€ 1.497.000,00	€ 3.200.000,00

Intervengono nella discussione il Prof. Spagnoli, il Prof. Mantovani, il Prof. Garaci ed il Prof. Palmieri.

In particolare il Prof. Mantovani osserva che c'è una disparità nel finanziamento delle borse di studio in entrata ed in uscita sottolineando che in Italia arriva solo l'1% dei ricercatori dall'estero. Inoltre chiede che ci sia la possibilità che vengano erogati dei piccoli finanziamenti per il Technology Transfer per i Paesi Europei ed Extra Europei

Il Prof. Garaci ed il Prof. Spagnoli concordano con quanto detto dal Prof. Mantovani ed in particolare il Prof. Spagnoli suggerisce di utilizzare fondi residui di gestione di ACC per il Technology Transfer.

Il Prof. Picci propone di inserire nella corrispondenza della Rete Europea Ecrin la "Rete nazionale per la cura e la ricerca dei sarcomi muscoloscheletrici".

Le proposte sono approvate all'unanimità.

**Punto 4 dell'OdG "Bando Programma Oncologico 2006: nomina Comitati scientifici di valutazione".**

Il Presidente Garaci dà lettura della proposta del Comitato Esecutivo del 12 aprile 2007 riguardante la nomina dei Comitati scientifici di valutazione per ogni Programma.

### **Programma 1**

Prof. Enrico Garaci, Prof. Luigi G. Spagnoli, Dott. Marco Pierotti, Dott. Bruno Campione, Ing. Mario Saverio Spallone, dott. Franco de Conno.

### **Programma 2**

Prof. Enrico Garaci, Prof. Luigi G. Spagnoli, Dott. Marco Pierotti, Prof. Enzo Bonmassar, Prof. Bruno Dallapiccola, Prof. Roberto Labianca, Dott. Claudio Lombardo (in qualità di consulente).

### **Programma 3**

Prof. Enrico Garaci, Prof. Luigi G. Spagnoli, Dott. Marco Pierotti, Dott. Marincola, Dott. Giaccone, Dott. Forni, Dott. Filippo Belardelli, Prof. Ferdinando Cornelio, Prof. Enzo Bonmassar, Prof. Bruno Dallapiccola, Prof. Roberto Labianca.

Il Prof. Garaci invita i presenti a suggerire nomi aggiuntivi o sostitutivi a quelli proposti ed esterni ad ACC.

Per il Programma 1 il Prof. Pierotti propone di sostituire il Dott. Bruno Campione che non può essere coinvolto in quanto dipendente del Ministero della Salute con la Dott.ssa Anna Maria Mancuso.

Per il Programma 2 il Prof. Pierotti propone di aggiungere il Prof. Andrea Biondi; il Prof. Mantovani propone il Prof. Angelo Vacca; la Prof.ssa Muti propone Prof.ssa Licia Iacoviello; il Prof. Picci propone il Prof. Massimo Aglietta; infine il Dott. Amunni propone il Prof. Lucio Luzzatto.

Per il Programma 3 viene proposto di aggiungere il Prof. Pelicci.

Le proposte vengono approvate all'unanimità.

Alle ore 13.10 il Presidente Garaci abbandona l'aula e presiede l'assemblea il Prof. Spagnoli, Direttore Generale di ACC.

**Punto 5 dell'OdG "Bando Programma Oncologico 2006: proposta di suddivisione del budget".**

Il Prof. Spagnoli sottopone al Comitato Direttivo la proposta di suddivisione dei budget nei diversi progetti secondo le attività selezionate (28/3/07).

**PROGRAMMA PER LA RICERCA ONCOLOGICA**

"Rete solidale e collaborazioni internazionali" (DM del 21 luglio 2006, Art. 3, ISS per ACC)

Proposta di suddivisione del budget nei diversi progetti secondo le attività selezionate (28/3/07)

	<b>Costi</b>	<b>Modalità di gestione</b>
<b>Coordinamento</b> (organizzazione meetings, consulenza bandi per ACC, attività di sportello, spese generali)	1.600.000	i) segreteria ACC (300.000 euro) ii) meeting organizzati in ISS e attività gestite dal Gruppo Interdipartimentale di Oncologia dell'ISS per ACC (500.000 euro); iii) overhead ISS (800.000 euro)
<b>Progetto 1:</b> Riduzione delle disparità nell'accesso dei pazienti ai mezzi diagnostici e alle terapie.	4.000.000	Azione Concertata- 8 Working Packages Selezione delle proposte da parte di un Comitato Scientifico
<b>Progetto 2:</b> Integrazione delle attività di ricerca attraverso la costruzione di strutture e reti di collaborazione interistituzionali.	5.200.000	Selezione delle proposte da parte di un Comitato Scientifico- 1) priorità per reti nazionali per il collegamento all'Europa: i) Rete nazionale registro tumori (ERA-NET); ii) GMP facilities e clinical trials (ESFRI-ECRIN); iii) Biobanche (ESFRI-Networking of Bio-Banking in Europe); 2) altre proposte importanti per ACC (valore aggiunto e partecipazione)
<b>Progetto 3:</b> Trasferimento conoscenze allo sviluppo di interventi volti a prevenire, diagnosticare e trattare il cancro.	16.000.000	Bando nazionale Valutazione delle proposte da parte di un <i>Comitato Scientifico ad hoc</i>
<b>Progetto 4:</b> Collaborazione internazionale, con particolare riferimento a quella europea.	3.200.000	Focal Point (Ufficio C. Lombardo, INT, Genova) Quote per l'ingresso in progetti europei: Rete nazionale registro tumori (ERA-NET); GMP facilities e clinical trias (ESFRI-ECRIN); Biobanche (ESFRI-Networking of Bio-Banking in Europe, etc. Interazioni con l'America Latina ed altri paesi Borse di studio (20+5, con cofinanziamento EC) .....

La proposta di suddivisione del budget viene approvata all'unanimità.



**Punto 6 dell' OdG "Approvazione bilancio consuntivo 2006"**



**Alleanza contro il cancro**

# **Alleanza contro il cancro**

Associazione degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Oncologici Italiani

**Rendiconto al 31 dicembre 2006**

## **RENDICONTO AL 31 DICEMBRE 2006**

### **INDICE**

- **ORGANI AMMINISTRATIVI E COLLEGIO DEI REVISORI**
  
- **RELAZIONE DI MISSIONE**
  
- **RENDICONTO ESERCIZIO 2006**
  
- **RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI**

## ORGANI AMMINISTRATIVI E COLLEGIO DEI REVISORI

### COMITATO DIRETTIVO

Prof. Enrico Garaci **Presidente**

Prof. Marco Pierotti **Tesoriere Segretario**

Prof. Aldo Vecchione **Vice Presidente**

Prof. Paolo De Paoli

Prof. Ferdinando Cornelio

Prof.ssa Paola Muti

Prof. Marcello Imbriani

Prof. Riccardo Rosso

Prof. Umberto Veronesi

Prof. Antonio Lanzavecchia

Prof. Ermanno Ancona

Dott. Claudio Bordignon

Dott. Anceolo Virgilio Paradiso

Dott. Piero Picci

### COMITATO TECNICO

Dott. Walter Bergamaschi

Dott. Massimo Casciello

Dott. Claudio Di Benedetto

Dott. Giancarlo Piccoli

Dott.ssa Gaefana Cognetti

Ing. Marco Chirico

Ing. Ernes Greatti

Dott. Paolo Milella

Dott. Agostino Steffan

Dott. Stefano Zurrida

Sig.ra Rosaria Bufalino (coordinatrice)

### COLLEGIO DEI REVISORI

Prof. Roberto Jannelli **Presidente**

Dott. Bruno Mastrangelo **Revisore Effettivo**

Dott. Guglielmo Marenco **Revisore Effettivo**

### DIRETTORE GENERALE

Prog. Luigi Giusto Spagnoli

**Alleanza Contro il Cancro**  
**Relazione di missione al 31 dicembre 2006**

*(da inserire)*

Il Direttore Generale  
Prof. Luigi Giusto Spagnoli

# **PROSPETTI DI RENDICONTO E NOTA INTEGRATIVA**

## **FORMA E CONTENUTO DEL RENDICONTO AL 31 DICEMBRE 2006**

Il rendiconto chiuso al 31 dicembre 2006 è stato redatto in conformità alle vigenti disposizioni normative applicabili ed è costituito da:

- **Stato patrimoniale**
- **Rendiconto gestionale a proventi ed oneri**
- **Nota integrativa**

La nota integrativa è suddivisa nei seguenti paragrafi:

- **Forma e contenuto del rendiconto**
- **Criteri di valutazione**
- **Comparazione delle voci dello stato patrimoniale**
- **Analisi e composizione del rendiconto gestionale**
- **Altre informazioni**
- **Variazione dei fondi disponibili**

Associazione "Alleanza contro il cancro"

Viale della Civiltà Romana n. 7 - 00144 Roma

Codice Fiscale n. 97262520584

Rendiconto al 31 dicembre 2006

(importi in unità di euro)

Stato patrimoniale

Attivo

	31 dicembre 2006	31 dicembre 2005
<b>B) Immobilizzazioni</b>		
<b>I) Immobilizzazioni immateriali</b>		
1) Costi di impianto e di ampliamento	0	501
<b>Totale BI) - Immobilizzazioni immat</b>	<b>0</b>	<b>501</b>
<b>II) Immobilizzazioni materiali</b>		
4) Altri beni	13.398	2.484
<b>Totale BII) - Immobilizzazioni materi</b>	<b>13.398</b>	<b>2.484</b>
<b>Totale B) - Immobilizzazioni</b>	<b>13.398</b>	<b>2.985</b>
<b>C) Attivo circolante</b>		
<b>II) Crediti</b>		
5) Verso altri		
- esigibili entro l'esercizio successivo	243.951	372.773
<b>Totale crediti verso altri</b>	<b>243.951</b>	<b>372.773</b>
<b>Totale CII) - Crediti</b>	<b>243.951</b>	<b>372.773</b>
<b>IV) Disponibilita' liquide</b>		
1) Depositi bancari e postali	1.624.770	439.571
<b>Totale CIV) - Disponibilita' liquide</b>	<b>1.624.770</b>	<b>439.571</b>
<b>Totale C) - Attivo circolante</b>	<b>1.868.721</b>	<b>812.344</b>
<b>D) Ratei e Risconti</b>		
- Risconti attivi	891	879
<b>Totale D) - Ratei e risconti</b>	<b>891</b>	<b>879</b>
<b>Totale attivo</b>	<b>1.883.010</b>	<b>816.208</b>

Rendiconto al 31 dicembre 2006

**Passivo**

	31 dicembre 2006	31 dicembre 2005
<b>A Patrimonio netto</b>		
<b>I) Patrimonio Libero</b>	<b>190.828</b>	<b>162.668</b>
1) Risultato gestionale dell'esercizio	28.159	139.704
2) Risultato gestionale da esercizi precedenti	162.669	22.964
<b>II) Fondo di dotazione dell'Associazione</b>	<b>398.000</b>	<b>323.000</b>
<b>III) Patrimonio Vincolato</b>	<b>1.212.739</b>	<b>221.583</b>
1) Fondi vincolati destinati da terzi	1.212.739	221.583
<b>Totale A) - Patrimonio netto</b>	<b>1.801.567</b>	<b>707.251</b>
<b>D) Debiti</b>		
<b>6) Debiti verso fornitori</b>		
- esigibili entro l'esercizio successivo	49.297	77.261
<b>Totale debiti verso fornitori</b>	<b>49.297</b>	<b>77.261</b>
<b>11) Debiti tributari</b>		
- esigibili entro l'esercizio successivo	22.923	5.320
<b>Totale debiti tributari</b>	<b>22.923</b>	<b>5.320</b>
<b>12) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale</b>		
- esigibili entro l'esercizio successivo	5.587	2.419
<b>Totale debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale</b>	<b>5.587</b>	<b>2.419</b>
<b>13) Altri debiti</b>		
- esigibili entro l'esercizio successivo	3.636	23.957
<b>Totale altri debiti</b>	<b>3.636</b>	<b>23.957</b>
<b>Totale D) - Debiti</b>	<b>81.443</b>	<b>108.957</b>
<b>Totale passivo</b>	<b>1.883.010</b>	<b>816.208</b>
<b>Conti d'ordine</b>		
- Promesse di liberalità	1.128.000	1.440.000
<b>Totale promesse di liberalità</b>	<b>1.128.000</b>	<b>1.440.000</b>
- Impegni assunti	0	300.000
<b>Totale impegni assunti</b>	<b>0</b>	<b>300.000</b>





Rendiconto gestionale a proventi ed oneri

ONERI	2006	2005	PROVENTI	2006	2005
1) Oneri da attività istituzionali			1) Proventi da attività istituzionali		
1.2) Servizi	312.040	151.477	1.1) Da contributi su progetti	235.511	84.417
1.5) Ammortamenti	7.359		1.3) Da Istituti Fondatori, Associati ed Aderenti	323.000	323.000
1) Totale oneri da attività istituzionali	319.399	151.477	1) Totale proventi da attività istituzionali	558.511	407.417
4) Oneri finanziari e patrimoniali			3) Proventi da attività accessorie		
4.1) Da operazioni bancarie	8	21	3.5) Altri proventi	854	0
4) Totale oneri finanziari e patrimoniali	8	21	3) Totale proventi da attività accessorie	854	0
6) Oneri di supporto gestionale			4) Proventi finanziari e patrimoniali		
6.2) Servizi	201.104	116.625	4.1) Da depositi bancari	11.596	5.408
6.5) Ammortamenti	6.184	1.377	4) Totale proventi finanziari e patrimoniali	11.596	5.408
6.6) Oneri diversi di gestione	3.295	2.502			
6) Totale oneri di supporto gestionale	210.583	120.504			
Totale - Oneri	529.991	272.002			
Imposte dell'esercizio	12.811	1.119			
Avanzo (Disavanzo) dell'esercizio	28.159	139.704			
Totale	570.961	412.825	Totale - Proventi	570.961	412.825

## Nota integrativa

### **Finalità ed attività svolta**

L'Associazione **Alleanza Contro il Cancro** (nel proseguo definita anche come "Associazione" oppure "Alleanza") è un ente senza scopo di lucro promosso dal Ministero della Salute per la realizzazione di una rete di interconnessione tra gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico e privato ad indirizzo oncologico, al fine di elevare il livello della ricerca italiana, di consentire un più adeguato coordinamento e di permettere la contestuale ricaduta dei risultati nella pratica clinica.

Nel corso dell'esercizio 2006 è notevolmente aumentato l'impegno dell'Associazione nei progetti da essa portati avanti, direttamente o tramite gli IRCCS associati, tra cui si segnala il "Progetto sperimentale di formazione mista, on line e sul campo, per l'appropriatezza clinico-assistenziale in oncologia con particolare riferimento alla corretta prescrizione del farmaco e delle indagini diagnostiche", per il quale Alleanza ha ricevuto, in tale esercizio, una prima parte dell'intero finanziamento, il cui ammontare complessivo è pari ad euro 980.000. Strumentale all'incasso di tale contributo, concesso dal Ministero della Salute, Dipartimento della Qualità, è stata l'attribuzione ad Alleanza del numero di partita IVA, ciò che non ha, comunque, fatto perdere all'Associazione il carattere di ente non profit, rientrando l'oggetto di tale progetto nel suo scopo associativo.

### **Forma e contenuto del rendiconto**

Il rendiconto chiuso al 31 dicembre 2006, redatto in conformità alle disposizioni riguardanti le organizzazioni non lucrative di utilità sociale contenute nel decreto legislativo 460/97 per le aziende non-profit ed alle raccomandazioni emanate dalla Commissione Aziende non Profit del Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti, risulta composto dalla situazione patrimoniale al 31 dicembre 2006, dal rendiconto gestionale sull'attività svolta nell'esercizio 2006, dalla nota integrativa ed è corredato dalla relazione di missione (relazione sulla gestione).

La presente nota integrativa è stata redatta in unità di euro ed include, ai fini di una migliore informativa, anche il prospetto della variazione dei fondi disponibili.

Il rendiconto sulle attività svolte nell'anno 2006, è redatto a sezioni contrapposte ed evidenzia in dettaglio quelli che sono i ricavi ed i costi del periodo. In particolare:

- i ricavi sono essenzialmente costituiti da contributi ricevuti ed atti a finanziare l'attività dell'Associazione, oltre che dalle quote annue di associazione;
- i costi sostenuti sono riferibili agli oneri operativi legati all'attività istituzionale, quali i servizi per la creazione e la gestione di un proprio "Portale informatico oncologico", per l'esecuzione del progetto di Telemedicina "Rete Nazionale dei Tumori Rari", nonché per l'esecuzione del progetto sperimentale di "Formazione mista, on line e sul campo, per l'appropriatezza clinico-assistenziale in oncologia ....." oltre alle spese di funzionamento della struttura quali costi per servizi, gli ammortamenti e gli oneri diversi di gestione.

#### **Criteria di valutazione e principi contabili adottati nella redazione del rendiconto**

Il rendiconto è stato predisposto con gli schemi sopra indicati e facendo riferimento alle norme di legge per le organizzazioni non lucrative di utilità sociale e ai principi contabili predisposti e raccomandati dai Consigli Nazionali dei Dottori Commercialisti, specificamente per le Organizzazioni senza scopo di lucro.

Si è tenuto conto dei preventivi e degli oneri di competenza dell'esercizio, indipendentemente dalla data di incasso o del pagamento.

Per le voci più significative vengono nel seguito esposti i criteri di valutazione e i principi contabili di redazione adottati per la stesura del rendiconto.

#### **ATTIVO (Stato patrimoniale)**

##### **B) Immobilizzazioni**

**D) Immobilizzazioni immateriali** – Sono iscritte al costo d’acquisto ed ammortizzate sistematicamente in relazione alla residua possibilità di utilizzo.

I costi d’impianto e di ampliamento relativi alle spese di costituzione vengono ammortizzati in quote costanti in cinque esercizi.

**II) Immobilizzazioni materiali** – Iscritte al costo d’acquisto, comprensivo degli eventuali oneri accessori di diretta imputazione, al netto degli ammortamenti accumulati, le immobilizzazioni materiali vengono sistematicamente ammortizzate, in relazione alla residua possibilità di utilizzo dei beni, secondo le seguenti aliquote di ammortamento, ridotte del 50% nel primo anno di entrata in funzione del bene:

- Attrezzature elettroniche 20%.

I beni il cui costo è inferiore al milione sono interamente ammortizzati nell’esercizio di sostenimento.

Le spese di manutenzione di natura straordinaria vengono capitalizzate e ammortizzate sistematicamente, mentre quelle di natura ordinaria sono rilevate tra gli oneri del periodo.

#### **C) Attivo circolante**

**II) Crediti** – I crediti sono valutati al valore presumibile di realizzo che coincide con il loro valore nominale, essendo reputata certa la loro esigibilità.

**IV) Disponibilità liquide** – Le disponibilità liquide sono valutate al valore nominale.

#### **D) Ratei e risconti**

I ratei ed i risconti, sia attivi che passivi, sono stati calcolati in relazione all’effettiva competenza temporale ed economica, applicando il principio della correlazione dei costi e ricavi in ragione d’esercizio.

### **PASSIVO (Stato patrimoniale)**

#### **A) Patrimonio netto**

**I) Patrimonio libero** – Accoglie il valore dei fondi disponibili dell’Associazione

costituiti sia dal risultato gestionale dell'esercizio che dai risultati di esercizi precedenti; tali fondi hanno la caratteristica di essere liberi da vincoli specifici e sono quindi utilizzabili per il perseguimento dei fini istituzionali dell'Associazione stessa. I fondi sono iscritti al valore nominale.

**II) Fondo di dotazione** - Iscritto al valore nominale, rappresenta il valore dei contributi di ammissione degli associati fondatori, ordinari ed aderenti.

**III) Patrimonio vincolato** – Accoglie il valore dei fondi vincolati destinati da terzi, divenuti tali per volontà espressa dell'erogante, iscritti al valore nominale.

#### **D) Debiti**

I debiti sono iscritti al valore nominale, ritenuto rappresentativo del valore di estinzione. Nei debiti verso fornitori viene rilevato anche il valore delle fatture da ricevere per servizi resi e non ancora fatturati al 31 dicembre 2006.

#### **Oneri (Rendiconto Gestionale)**

Costituiti principalmente da oneri per servizi derivanti da attività istituzionali e dai costi di funzionamento e di supporto generale, sono iscritti nel rispetto della prudenza e della competenza temporale ed economica.

#### **Proventi (Rendiconto Gestionale)**

Sono costituiti dalle quote associative annuali dovute dagli Associati, in base a quanto stabilito dallo statuto, oltre che da liberalità ricevute da terzi per la realizzazione di specifici progetti. I proventi dell'**Area delle attività istituzionali**, generalmente costituiti dai contributi ai fondi vincolati alla ricerca, vengono rilevati in funzione dello stato di avanzamento delle attività svolte e quindi degli oneri maturati alla data del 31 dicembre 2006, invece che essere rilevati nella loro interezza. La quota non ancora utilizzata nel presente esercizio, è iscritta nella voce del Patrimonio netto "Fondi vincolati destinati da terzi".

I proventi finanziari relativi agli interessi bancari maturati sul conto corrente sono

contabilizzati, al lordo delle ritenute subite, in base alla loro effettiva maturazione alla data del 31 dicembre 2006.

**Imposte dell'esercizio** - Sono state determinate sulla base di una realistica previsione dell'IRAP dovuta sul reddito imponibile dell'esercizio e, limitatamente al risultato di periodo conseguito per il progetto di "Formazione mista on line e sul campo", sulla base di una realistica previsione dell'IRES (imposta sul reddito della società) dovuta.

#### **Composizione delle voci dello stato patrimoniale**

Nei paragrafi che seguono vengono forniti i dettagli e la composizione delle voci patrimoniali e l'evidenziazione degli scostamenti rilevanti rispetto all'esercizio precedente.

#### **B) Immobilizzazioni**

**I) Immobilizzazioni immateriali** – Pari a zero, si riferiscono alle spese d'impianto, relative alla costituzione dell'Associazione, totalmente ammortizzate al 31 dicembre 2006. Il valore dell'ammortamento dell'esercizio è pari ad euro 501.

**II) Immobilizzazioni materiali** – La posta ammonta ad euro 13.398 con una variazione netta in aumento di euro 10.914 rispetto al 31 dicembre 2005.

Nelle pagine che seguono sono riportate, rispettivamente, le analisi delle variazioni del "Costo originario" (tabella 1), del "Fondo ammortamento" (tabella 2) e dei "Valori netti" (tabella 3).



Tabella 1

IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	COSTO ORIGINARIO					
	Valori al 31.12.2005	Incrementi dell'esercizio	Decrementi	Valori al 31.12.2006	Ammortamenti accumulati	Valori netti al 31.12.2006
Mobili	0	5.131	0	5.131	5.131	0
Macchine d'ufficio (Progetto Formazione mista on-line)	0	20.553	1.728	18.825	7.359	11.466
Macchine d'ufficio (Altre)	3.360	0	0	3.360	1.428	1.932
<b>TOTALE</b>	<b>3.360</b>	<b>25.684</b>	<b>1.728</b>	<b>27.316</b>	<b>13.918</b>	<b>13.398</b>

L'incremento di tale voce è relativo all'acquisto, effettuato nell'esercizio, di

- mobili utilizzati nell'arredamento dell'unità locale sita presso l'Università di Tor Vergata, per un ammontare pari ad euro 5.131, totalmente ammortizzati nell'esercizio, trattandosi di beni il cui valore unitario è inferiore ad euro 516,46;
- apparecchiature elettroniche necessarie allo svolgimento del "progetto sperimentale di formazione mista", per un ammontare pari ad euro 18.825, espresso al netto del valore del furto subito (euro 1.728). Il valore degli ammortamenti di tali apparecchiature, pari ad euro 7.359, è iscritto in bilancio nella voce "Oneri da attività istituzionali" del conto economico.

Tabella 2

IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	FONDO AMMORTAMENTI		
	Amm.ti accumulati al 31.12.2005	Amm.ti dell'esercizio	Amm.ti accumulati al 31.12.2006
Mobili	0	5.131	5.131
Macchine d'ufficio (Progetto Formazione mista on-line)	0	7.359	7.359
Macchine d'ufficio (Altre)	876	552	1.428
<b>TOTALE</b>	<b>876</b>	<b>13.042</b>	<b>13.918</b>

Tabella 3

IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	VALORI NETTI					
	31.12.2005			31.12.2006		
	Costo originario	Fondo Amm.to	Valori netti	Costo originario	Fondo Amm.to	Valori netti
Mobili	0	0	0	5.131	5.131	0
Macchine d'ufficio (Progetto Formazione mista on-line)	0	0	0	18.825	7.359	11.466
Macchine d'ufficio (Altre)	3.360	876	2.484	3.360	1.428	1.932
<b>TOTALE</b>	<b>3.360</b>	<b>876</b>	<b>2.484</b>	<b>27.316</b>	<b>13.918</b>	<b>13.398</b>

**C) Attivo circolante****II) Crediti**

5) Crediti verso altri (Euro 243.951) Interamente esigibili entro l'esercizio successivo, sono così dettagliati:

Descrizione	Valore al 31.12.2005	Variazione	Valore al 31.12.2006
<b>Crediti Verso altri:</b>			
<b>Crediti per quote annuali da ricevere:</b>			
<b>Associati Fondatori</b>			
Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano	25.000	(25.000)	0
Istituti Fisioterapici Ospitalieri di Roma	25.000	0	25.000
Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	75.000	(25.000)	50.000
Fondazione Giovanni Pascale di Napoli	25.000	0	25.000
Ospedale Oncologico di Bari	25.000	(25.000)	0
Centro di Riferimento Oncologico di Aviano	0	0	0
<b>Totale crediti per quote annuali da ricevere da Ass. Fondatori</b>	<b>175.000</b>	<b>(75.000)</b>	<b>100.000</b>
<b>Associati Ordinari</b>			
Istituto Europeo di Oncologia di Milano	25.000	(25.000)	0
Istituto Neurologico "Carlo Besta" di Milano	0	0	0
Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna	25.000	(25.000)	0
Istituto San Raffaele di Milano	25.000	(25.000)	0
Fondazione "Salvatore Maugen" di Pavia	25.000	(25.000)	0
<b>Totale crediti per quote annuali da ricevere da Ass. Ordinari</b>	<b>100.000</b>	<b>(100.000)</b>	<b>0</b>
<b>Associati Aderenti</b>			
Istituto Scientifico Regione Toscana di Firenze	30.000	15.000	45.000
Lega per la lotta contro i tumori di Roma	30.000	15.000	45.000
Istituto Scientifico Romagnolo - I.R.S.T. Srl di Forlì	30.000	0	30.000
Associazione Italiana Malati di Cancro di Roma	1.000	0	1.000
Visad - Organizzazione di volontariato Chlus di Milano	1.000	1.000	2.000
Federazione Cure Palliative di Milano	1.000	1.000	2.000
<b>Totale crediti per quote annuali da ricevere da Ass. Aderenti</b>	<b>93.000</b>	<b>32.000</b>	<b>125.000</b>
<b>Totale crediti per contributi da ricevere</b>	<b>368.000</b>	<b>(143.000)</b>	<b>225.000</b>
<b>Altri crediti:</b>			
Anticipi a fornitori	4.418	0	4.418
Anticipi v/Istituto Nazionale Tumori di Milano	355	0	355
Credito IVA	0	14.178	14.178
<b>Totale altri crediti</b>	<b>4.773</b>	<b>14.178</b>	<b>18.951</b>
<b>Totale crediti verso altri</b>	<b>372.773</b>	<b>(128.822)</b>	<b>243.951</b>

Il decremento di tale voce, rispetto alla data di chiusura del precedente esercizio, pari ad euro 128.822, è sostanzialmente dovuto all'effetto combinato

- della diminuzione dei crediti per quote da ricevere annualmente dagli associati fondatori, ordinari ed aderenti, che trovano la loro contropartita nel Rendiconto Gestionale tra i "Proventi da attività istituzionali", per un ammontare totale pari ad € 143.000;
- dell'incremento dei crediti verso l'amministrazione finanziaria corrispondente al credito IVA maturato al 31 dicembre 2006 relativamente al progetto di formazione mista, per un ammontare pari ad € 14.178

Alla data di chiusura del presente rendiconto, tra gli associati fondatori, l'"Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro" di Genova risulta non aver versato nessuna delle quote annuali dovute per gli esercizi 2005 e 2006, accumulando un debito totale verso Alleanza pari ad euro 50.000, mentre la "Fondazione Giovanni Pascale" di Napoli e gli "Istituti Fisioterapici Ospitalieri" di Roma risultano non aver versato entrambi la quota annuale dovuta per l'esercizio 2006, accumulando un debito verso Alleanza pari ad euro 25.000 ciascuno.

Tutti gli IRCCS accettati come associati ordinari, hanno provveduto ad effettuare, entro il 31 dicembre 2006, il versamento delle quote annuali dovute per i diversi esercizi.

Tra gli associati aderenti, inoltre, dovranno provvedere al versamento della quota annuale dovuta

- per gli esercizi 2004, 2005 e 2006, l'"Istituto Scientifico Regione Toscana" di Firenze e la "Lega per la lotta contro i tumori" di Roma, per un importo complessivo pari ad euro 90.000;
- per gli esercizi 2005 e 2006, l'"Istituto Scientifico Romagnolo - I.R.S.T. Srl" di Forlì, per un importo complessivo pari ad € 30.000.

Relativamente ai tre enti di volontariato, accettati come associati aderenti nel corso del 2004,

che hanno visto fissate in misura ridotta le loro quote annuali, con le delibere del Comitato Direttivo rispettivamente del 9 dicembre 2003 e del 29 settembre 2004, l'Associazione Italiana Malati di Cancro" non ha versato la quota annuale dovuta per l'esercizio 2006, per un ammontare pari ad euro 1.000, mentre "Vidas – Organizzazione di volontariato Onlus" di Milano e "Fondazione Cure Palliative" di Milano, non hanno entrambi versato la quota annuale dovuta per gli esercizi 2005 e 2006, per un importo complessivo pari ad euro 4.000.

**IV) Disponibilità liquide** - Trattasi del saldo attivo presso la Banca di Roma, debitamente riconciliato alla data di chiusura del bilancio, pari ad euro 1.624.770. Tale voce ha subito un incremento rispetto al precedente esercizio di euro 1.185.199.

**D) Risconti attivi** - Il saldo di tale voce, pari ad euro 891, è rappresentato dal risconto effettuato sul canone corrisposto a BioMed Central nell'esercizio, per la quota di competenza dell'esercizio successivo.

Tale voce si è incrementata di euro 12 rispetto alla data di chiusura dell'esercizio precedente.

#### **PASSIVO (Stato patrimoniale)**

##### **A) Patrimonio netto**

Pari ad euro 1.801.567, la movimentazione del patrimonio netto nell'esercizio 2006 è riportata nella seguente tabella.

Tabella 5

PATRIMONIO NETTO	Valore al 31.12.2005	Destinazione del risultato d'esercizio	Versamento contributi nuovi associati	Incremento fondo vincolato	Utilizzo fondo vincolato	Valore al 31.12.2006
<b>Patrimonio libero:</b>						
Risultato gestionale dell'esercizio	139.704	(139.704)				28.159
Risultato gestionale da esercizi precedenti	22.964	139.704				162.669
<b>Totale patrimonio libero</b>	<b>162.668</b>	<b>0</b>				<b>190.828</b>
<b>Fondo di dotazione</b>	<b>323.000</b>	<b>0</b>	<b>75.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>398.000</b>
<b>Fondo vincolato destinato da terzi</b>	<b>221.583</b>	<b>0</b>		<b>1.226.667</b>	<b>235.511</b>	<b>1.212.739</b>
<b>Totale Patrimonio Netto</b>	<b>707.251</b>	<b>0</b>	<b>75.000</b>	<b>1.226.667</b>	<b>235.511</b>	<b>1.801.567</b>

**D) Patrimonio libero**

Costituito dal risultato di gestione dell'attuale esercizio e di quelli precedenti, ammonta ad euro 190.828. Esso rappresenta la parte dei fondi non ancora destinata a specifiche attività, nonché il presupposto finanziario per la continuità organizzativa dell'Associazione nel prossimo esercizio.

**II) Fondo di dotazione dell'Associazione**

Il fondo di dotazione, costituito dai contributi di ammissione degli associati fondatori, ordinari ed aderenti, risulta composto, al 31 dicembre 2006, come segue:

Tabella 6

Descrizione	Valore al 31.12.2005	Variazione	Valore al 31.12.2006
<b>Associati Fondatori:</b>			
Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano	25.000	0	25.000
Istituti Fisioterapici Ospitalieri di Roma	25.000	0	25.000
Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova	25.000	0	25.000
Fondazione Giovanni Pascale di Napoli	25.000	0	25.000
Ospedale Oncologico di Bari	25.000	0	25.000
Centro di Riferimento Oncologico di Aviano	25.000	0	25.000
<b>Totale Fondo di Dotazione Associati Fondatori</b>	<b>150.000</b>	<b>0</b>	<b>150.000</b>
<b>Associati Ordinari:</b>			
Istituto Europeo di Oncologia di Milano	25.000	0	25.000
Istituto Neurologico "Carlo Besta" di Milano	25.000	0	25.000
Fondazione "Salvatore Maugeri" di Pavia	25.000	0	25.000
Istituti Ortopedici Rizzoli di Bologna	25.000	0	25.000
Istituto San Raffaele di Milano	25.000	0	25.000
Humanitas Mirasole S.p.A.	0	25.000	25.000
Provincia Italiana della Congregazione (I.D.I.)	0	25.000	25.000
Istituto Oncologico Veneto	0	25.000	25.000
<b>Totale Fondo di Dotazione Associati Ordinari</b>	<b>125.000</b>	<b>75.000</b>	<b>200.000</b>
<b>Associati Aderenti:</b>			
Lega per la lotta contro i Tumori di Roma	15.000	0	15.000
Istituto Scientifico Regione Toscana di Firenze	15.000	0	15.000
Istituto Scientifico Romagnolo - I.R.S.T. Srl di Forlì	15.000	0	15.000
Associazione Italiana Malati di Cancro	1.000	0	1.000
Vidas	1.000	0	1.000
Federazione Cure Palliative di Milano	1.000	0	1.000
<b>Totale Fondo di Dotazione Associati Aderenti</b>	<b>48.000</b>	<b>0</b>	<b>48.000</b>
<b>Totale Fondo di Dotazione</b>	<b>323.000</b>	<b>75.000</b>	<b>398.000</b>

Tale voce ha subito un incremento di euro 75.000 rispetto alla data di chiusura del precedente esercizio per effetto dell'ingresso dei tre nuovi associati ordinari avvenuto nel corso dell'esercizio.

### III) Fondo vincolato destinato da terzi

Il fondo ammonta ad euro 1.212.739 e risulta così composto:

Tabella 7

Fondo vincolato destinato da terzi	Valore totale del finanziamento	Quote del finanziamento ricevute al 31.12.2005	Utilizzo al 31.12.2005	Valore fondo vincolato al 31.12.2005	Incremento 2006	Utilizzo 2006	Valore al 31.12.2006
Progetto "Rete Nazionali Tumori Rari"	1.800.000	360.000	146.417	213.583	900.000	61.053	1.052.530
"Convegno medico Scientifico" (Fondo Navartis)	8.000	8.000	0	8.000	0	0	8.000
Progetto "Formazione mista on line e sul campo"	980.000	0	0	0	392.000	239.791	152.209
<b>Totale</b>	<b>2.788.000</b>	<b>368.000</b>	<b>146.417</b>	<b>221.583</b>	<b>1.292.000</b>	<b>300.844</b>	<b>1.212.739</b>

Tale voce accoglie il valore al 31 dicembre 2006 del

- fondo pervenuto dai Ministeri della Salute e dell'Innovazione Tecnologica, avente ad origine precisa indicazione circa il proprio utilizzo. Trattasi dell'accordo sottoscritto fra i Ministeri della Salute e dell'Innovazione Tecnologica ed Alleanza Contro il Cancro con il quale quest'ultima si impegna a realizzare il progetto esecutivo dei servizi di telemedicina "Rete Nazionale dei Tumori Rari" a fronte del quale riceverà somme pari ad



euro 1,8 milioni, di cui la prima e la seconda quota di finanziamento, il cui valore complessivo è pari ad euro 1.260.000, sono state ricevute da Alleanza, la prima (euro 360.000) nel corso del 2004 e la seconda (euro 900.000) nel corso del 2006. Il valore di tali quote di finanziamento, vincolate e non ancora utilizzate al 31 dicembre 2006, ammonta ad euro 1.052.530. Per l'analisi dell'utilizzo avvenuto nell'esercizio, pari ad euro 61.053, si rimanda al commento della voce "oneri da attività istituzionali" del rendiconto gestionale;

- fondo pervenuto da Novartis nel corso del 2005, pari ad euro 8 mila, con il quale Alleanza si è impegnata a realizzare, commissionandolo ad AISCS, un convegno medico scientifico che comporterà un impegno di spesa pari all'intero ammontare del finanziamento ricevuto;
- fondo pervenuto dal Ministero della Salute, Dipartimento della Qualità, per l'esecuzione del "Progetto sperimentale di formazione mista, on line e sul campo, per l'appropriatezza clinico-assistenziale in oncologia con particolare riferimento alla corretta prescrizione del farmaco e delle indagini diagnostiche". In data 12 ottobre 2006 Alleanza ha ricevuto la prima quota di tale finanziamento (euro 392.000), pari al 40% dell'importo totale (euro 980.000 comprensivo di IVA), per il cui utilizzo avvenuto nell'esercizio, pari ad € 174.458 espresso al netto dell'IVA dovuta (euro 65.333) si rimanda al commento della voce "oneri da attività istituzionali" del rendiconto gestionale.

**D) Debiti** (Euro 81.443) - Interamente esigibili entro l'esercizio successivo, hanno subito un decremento rispetto all'esercizio precedente per euro 27.514 e sono così composti:

Tabella 8

Descrizione	Valore al 31.12.2005	Variazione	Valore al 31.12.2006
<b>Debiti verso fornitori:</b>			
Per fatture ricevute	41.086	(22.774)	18.312
Per fatture da ricevere	36.175	(5.190)	30.985
<b>Totale debiti verso fornitori</b>	<b>77.261</b>	<b>(27.964)</b>	<b>49.297</b>
<b>Debiti tributari:</b>			
Ritenute d'acconto verso lavoratori autonomi	1.020	4.605	5.625
Ritenute d'acconto verso collaboratori a progetto	4.300	1.048	5.348
Debiti per IRAP	1.119	10.830	11.949
<b>Totale debiti tributari</b>	<b>6.439</b>	<b>16.483</b>	<b>22.922</b>
<b>Debiti verso istituti previdenziali:</b>			
Debiti vs Istituti previdenziali ed assistenziali	2.419	3.169	5.588
<b>Totale debiti verso istituti previdenziali</b>	<b>2.419</b>	<b>3.169</b>	<b>5.588</b>
<b>Altri debiti:</b>			
Direttore Generale c/retribuzioni	14.279	(14.279)	0
Collaboratori a progetto c/retribuzioni	4.566	(4.566)	0
Altri debiti:	3.993	(357)	3.636
<b>Totale altri debiti</b>	<b>22.838</b>	<b>(19.202)</b>	<b>3.636</b>
<b>Totale debiti</b>	<b>108.957</b>	<b>(27.514)</b>	<b>81.443</b>

La voce “debiti verso fornitori per fatture ricevute”, pari ad euro 18.312, è costituita dal debito per l’acquisto di servizi di “Hosting applicativo” e di “Manutenzione ordinaria”, relativi all’ultimo trimestre dell’esercizio, per un ammontare pari ad euro 17.280, dal partner

tecnologico CBIM, oltre al debito per l'acquisto di servizi di supporto generale, per euro 1.032.

I "debiti verso fornitori per fatture da ricevere" sono costituiti da debiti per servizi amministrativi pari ad euro 9.018, da debiti verso il Collegio dei Revisori per euro 21.336, oltre che da altri debiti per un ammontare pari ad euro 631.

Il totale della voce "debiti verso fornitori" ha subito un decremento di euro 27.964 rispetto alla data di chiusura del precedente bilancio.

L'incremento della voce "debiti tributari", pari ad euro 16.483 è riconducibile all'incremento del debito IRAP (euro 10.830) il cui importo dovuto (euro 12.811) è espresso in bilancio al netto degli acconti versati (euro 862), oltre all'incremento del debito per ritenute d'acconto effettuate sui compensi erogati a lavoratori autonomi (euro 4.605) ed ai lavoratori a progetto essenzialmente impiegati nel progetto di "Formazione mista" (euro 1.048)

Il decremento della voce "altri debiti", pari ad euro 19.202, è sostanzialmente riconducibile al decremento dei debiti per retribuzioni verso il Direttore Generale (euro 14.279) e verso i collaboratori a progetto, per euro 4.566.

#### **Conti d'ordine**

Tali conti rilevano accadimenti gestionali che, pur non incidendo sul processo di formazione del risultato economico d'esercizio e del connesso capitale di funzionamento al momento della loro iscrizione, potrebbero produrre effetti reddituali e patrimoniali in un momento successivo.

Le promesse di liberalità soggette a condizione sospensiva sono liberalità non certe che saranno erogate ad Alleanza solo al verificarsi di eventi futuri incerti e non totalmente sotto il controllo dell'Associazione. L'indicazione delle promesse di liberalità nei conti d'ordine è stata riportata in quanto vi è la fondata certezza che tale erogazione sarà effettuata al verificarsi di specifiche condizioni.

Gli impegni assunti fanno riferimento a contratti che non influiscono né sulla composizione

del patrimonio né sull'entità del risultato economico e, conseguentemente, devono essere iscritti nei conti d'ordine anziché nel sistema principale. Trattasi di contratti ad esecuzione differita, da non confondersi con le passività propriamente dette o potenziali, rappresentative di un rischio di uscita di risorse che incorporano benefici economici.

#### **Promesse di liberalità**

Trattasi delle promesse di erogazione di liberalità vincolate, da parte

- dei Ministeri della Salute e dell'Innovazione Tecnologica, per la realizzazione del progetto di telemedicina "Rete Nazionale Tumori Rari" all'Associazione, in base alla convenzione sottoscritta dalle parti in data 20 aprile 2004, per un ammontare complessivo pari ad euro 1,8 milioni, iscritta nei conti d'ordine al netto di entrambe le quote di finanziamento incassate al 31 dicembre 2006, pari ad euro 1.260.000;
- dal Ministero della Salute, Dipartimento della Qualità, per l'esecuzione del "Progetto sperimentale di formazione mista, on line e sul campo, per l'appropriatezza clinico-assistenziale in oncologia con particolare riferimento alla corretta prescrizione del farmaco e delle indagini diagnostiche", per un ammontare complessivo pari ad euro 980.000, iscritta nei conti d'ordine al netto della quota di finanziamento incassata nel 2006, pari ad euro 392.000.

#### **Impegni assunti**

Tale voce, pari a zero alla data di chiusura del presente rendiconto, ha subito un decremento di euro 300 mila per effetto del trasferimento in capo ad Alleanza degli impegni connessi alla consulenza del partner tecnologico CBIM, per le spese relative ad attività tecnico/sistemistica, che negli esercizi precedenti venivano sostenuti da parte degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) per conto dell'Associazione. Tali costi sono stati inclusi, pertanto, nel presente esercizio, nella voce "oneri da attività istituzionali" del rendiconto gestionale.

### **Analisi e composizione del rendiconto gestionale**

Il rendiconto gestionale riflette la classificazione delle risorse acquisite ed impiegate nell'Associazione ed è basato sulla classificazione per provenienza da soggetti ed aree gestionali per i proventi e sulla classificazione per destinazione alle funzioni gestionali per gli oneri. Nel seguito viene presentato il dettaglio di composizione delle componenti economiche più significative.

#### **ONERI E PROVENTI**

##### **1) Oneri e proventi da attività istituzionali**

Gli **oneri**, pari ad euro 319.399, sono costituiti:

- dalle spese sostenute per la realizzazione del progetto "Rete Nazionale Tumori rari", pari ad euro 61.053, per compensi (comprensivi degli oneri contributivi ed assistenziali previsti per legge) ai componenti la commissione per la selezione del "Centro Servizi", responsabile dell'erogazione dei servizi telematici – ASP (euro 25.193), nonché ad altro personale impiegato quale supporto organizzativo (euro 4.600), oltre alle spese per la consulenza del Project Manager (euro 31.200) e alle spese postali sostenute (euro 60);
- dalle spese sostenute in via preliminare per la realizzazione del progetto "Formazione mista, on line e sul campo", pari ad euro 174.458, per compensi spettanti ai collaboratori impiegati su tale progetto (euro 114.811), costi per la fornitura dei servizi di piattaforma integrata in modalità ASP (euro 50.000), oltre agli ammortamenti relativi alle macchine d'ufficio utilizzate (euro 7.359) e spese minori per un ammontare complessivo pari ad euro 2.288;
- dalle spese di gestione sostenute per il portale di comunicazione "Stopalcancro.it", per euro 6.000;

- dalle spese di gestione e di aggiornamento sostenute per il sito “e-oncology.it”, per euro 3.850;
- dalle spese relative alla consulenza per i servizi di “Hosting applicativo” e di “Manutenzione ordinaria” del partner tecnologico CBIM, per un ammontare complessivo pari ad euro 69.120;
- dal canone annuale corrisposto a BioMed Center, per euro 4.918.

Tale voce ha subito un incremento di euro 167.922 rispetto all’esercizio precedente.

I **proventi**, pari ad euro 558.511, sono relativi:

- per euro 61.053 , alla quota di competenza dell’esercizio 2006 del finanziamento ricevuto dai Ministeri della Salute e dell’Innovazione Tecnologica per l’esecuzione del progetto di Telemedicina “Rete Nazionale dei Tumori Rari”;
- per euro 174.458 , alla quota di competenza dell’esercizio 2006 del finanziamento ricevuto dai Ministeri della Salute, Dipartimento della Qualità, per l’esecuzione del progetto di “Formazione mista, on line e sula campo”;
- alle quote associative che gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), versano annualmente per sostenere gli oneri di competenza dell’esercizio in qualità di:
  - ✓ associati fondatori per euro 150.000;
  - ✓ associati ordinari per euro 125.000;
  - ✓ associati aderenti per euro 48.000.

Tale voce si è incrementata per euro 151.094 rispetto all’esercizio precedente.

### **3) Proventi da attività accessorie**

Si riferiscono alle sopravvenienze attive relative ad aggiornamenti di stime compiute in esercizi precedenti per euro 433, oltre al maggior accantonamento IRAP effettuato alla data di chiusura del precedente esercizio, euro 421 .

#### **4) Oneri e proventi finanziari e patrimoniali**

Gli **oneri** si riferiscono ad interessi di mora pagati nell'esercizio per euro 8. I **proventi**, pari ad euro 11.596, sono rappresentati dagli interessi attivi maturati alla data del 31 dicembre 2006 sul conto corrente bancario intestato all'Associazione.

#### **6) Oneri di supporto gestionale**

La voce "**servizi**" si riferisce a prestazioni amministrativo/contabili ed elaborazione buste paghe dipendenti per euro 36.114, emolumenti al collegio dei revisori per euro 30.000, oltre oneri fiscali, contributivi e rimborsi spese per euro 7.500, a spese bancarie per euro 983, a costi per rimborso delle spese di trasferta per euro 13.756, a compensi spettanti rispettivamente ai collaboratori, per euro 37.704, ed al Direttore Generale, per euro 60.000, oltre a contributi previdenziali ed assistenziali per euro 8.881, a prestazioni notarili per euro 2.935, a canoni passivi di noleggio per euro 951, nonché altri servizi per un ammontare pari ad euro 2.280. La voce "**ammortamenti**" è relativa alla quota di competenza dell'esercizio delle spese d'impianto (euro 501), dei mobili (euro 5.131) e delle macchine d'ufficio (euro 552). La voce "**oneri diversi di gestione**" è relativa alle imposte subite sugli interessi maturati sul conto corrente bancario pari ad euro 3.131, a sanzioni per ritardati pagamenti effettuati per euro 140, oltre a spese minori per euro 24.

**Imposte sul reddito** – Trattasi dell'accantonamento per l'imposta sul reddito delle attività produttive (IRAP) iscritto in bilancio al 31 dicembre 2006, calcolato sulla base del reddito imponibile dell'esercizio.

In assenza di reddito imponibile riconducibile al risultato di periodo del progetto "Formazione mista, on line e sul campo", essendo l'utilizzo del fondo equivalente a costi sostenuti nell'esercizio, non è stato effettuato alcun accantonamento IRES di competenza del medesimo.

### **Altre informazioni**

**Dipendenti collaboratori** - L'Associazione nel corso dell'esercizio si è avvalsa dell'opera di dodici collaboratori a progetto, di cui

- tre coinvolti in mansioni di segreteria e nell'area funzionale alle future attività dell'Associazione, come da delibera del Comitato Direttivo del 7 novembre 2006;
- nove coinvolti nel progetto di "Formazione mista, on line e sul campo" incaricati con delibera del Comitato Esecutivo del 9 maggio 2006.

I poteri di gestione e di organizzazione dell'Associazione, non espressamente riservati da statuto agli altri organi, sono esercitati dal Direttore Generale, Prof. Luigi Giusto Spagnoli.

**Compensi ai componenti del Comitato Direttivo e del Collegio dei Revisori** – Nessun emolumento è stato deliberato per il Comitato Direttivo. I compensi spettanti al Collegio dei Revisori per l'esercizio 2006 ammontano ad euro 30.000, oltre oneri fiscali, contributivi e rimborsi spese per un totale di euro 37.500, di cui euro 21.336 non ancora pagati alla data di chiusura del presente rendiconto.

**Eventi successivi al 31 dicembre 2006** – Ad oggi non vi sono da segnalare eventi occorsi in data successiva al 31 dicembre 2006 tali da rendere l'attuale situazione patrimoniale-finanziaria sostanzialmente diversa da quella risultante dalla situazione patrimoniale a tale data o da richiedere rettifiche od annotazioni integrative al presente rendiconto.

Successivamente alla data di chiusura del bilancio, il "Policlinico San Matteo" di Pavia ha versato, in data 22 febbraio 2007, il contributo di ammissione ad associato ordinario di Alleanza, come da delibera del Comitato Direttivo del 7 novembre 2006, contemporaneamente alla quota annuale dovuta per l'esercizio 2007.

\* \* \*

Il presente rendiconto, composto dalla Situazione Patrimoniale, Rendiconto della Gestione e Nota Integrativa, rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione



patrimoniale/finanziaria, nonché il risultato economico dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2006 che corrisponde alle scritture contabili.

Il Direttore Generale  
Prof. Luigi Giusto Spagnoli

ASSOCIAZIONE "ALLEANZA CONTRO IL CANCRO"

Variazione dei fondi disponibili al 31 dicembre 2006  
importi espressi in unità di euro

A - Fondo cassa inizio periodo	439.571
B - Entrate	
quote associative	540.987
proventi da raccolta fondi	1.292.000
proventi finanziari	8.328
totale entrate	1.841.315
C - Uscite	
uscite finanziarie	147.062
oneri da attività istituzionali	306.811
oneri finanziari	904
oneri di supporto gestionale	201.339
totale uscite	656.116
D - Risultato della gestione di cassa (B+C)	
E - Fondo cassa al 31 dicembre 2006 (A+D)	1.624.770

# **RELAZIONE SULLE INIZIATIVE E ATTIVITÀ INTRAPRESE NEL PERIODO**

**1 GENNAIO 2006 – 31 DICEMBRE 2006**

La relazione riferisce le attività organizzativo-gestionali e scientifiche svolte da ACC nell'intero anno 2006.

Il CD in data 11.9.06 ha nominato un **nuovo segretario-tesoriere**, Dott. Marco Pierotti, Direttore Scientifico dell'INT di Milano, in quanto il precedente, Prof. Francesco Cognetti non poteva più ricoprire quel ruolo in quanto sostituito nella carica di Direttore scientifico dell'IRE.

L'Assemblea in data 7.11.06 ha approvato delle **modifiche statutarie** volte soprattutto a separare la funzione di Segretario Scientifico da quella di Segretario Tesoriere.

**Il 20.6.2006 è stato presentato e approvato dal Comitato Direttivo e dall'Assemblea di ACC il bilancio consuntivo dell'anno 2005.**

**Il 7.11.2006 è stato presentato e approvato dal Comitato Direttivo e dall'Assemblea di ACC il bilancio preventivo per l'anno 2007.**

Nel corso dell'anno sono state ufficializzate alcune nuove **adesioni** di soci ordinari:

- IDI (5 aprile 2006)
- Humanitas (26 gennaio 2006)
- Istituto Oncologico Veneto (17 agosto 2006)

Sono state registrate (ottobre-novembre 2006) e accettate (inizio del 2007) le adesioni di:

- Policlinico San Matteo
- Fondazione Aiom

Sono state inoltre registrate le adesioni di

- IRCCS Multimedica Milano: 27 ottobre 2006

- Istituto Ortopedico Galeazzi: 21 dicembre 2006

Dal 24 al 27 aprile 2006 ACC ha partecipato, rappresentata dal Presidente e dal Direttore Generale, a delle riunioni con l'American-Italian Cancer Foundation per favorire collaborazioni tra le due Istituzioni (workshop e forum congiunti ed opportunità formative, progetti comuni (studi traslazionali e clinici), borse di studio post-dottorato, scambio di scienziati, organizzazione di forum e workshop congiunti).

Dal 19 la 21 luglio 2006, ACC ha partecipato, rappresentata dal Direttore Generale, alla riunione dello IARC [Cancer Control Forum](#) a Lione.

### **Rete Tumori Rari**

Si è conclusa la procedura concorsuale mediante appalto-concorso a livello europeo per l'appalto del "centro servizi RTR" responsabile dell'erogazione dei servizi telematici – ASP e del supporto organizzativo per il progetto sperimentale biennale "RTR". (bando di gara pubblicato nella G.U.R.I. – parte II – dell'8 marzo 2005, n.55). La Commissione Tecnica di aggiudicazione nominata con Delibere del Comitato Direttivo di ACC del 25.11.2005 e del 12.01.2006 per la selezione del Centro Servizi Rete Tumori Rari ha ultimato i lavori relativi all'incarico di valutazione delle offerte delle nove ditte preselezionate, nel rispetto delle previsioni della gara, il 9 febbraio 2006, con la produzione della graduatoria finale. La Ditta aggiudicataria risulta è Telecom Italia SpA. Il relativo contratto è stato sottoscritto in data 21.4.2006. E' stata quindi avviata la fase di predisposizione dei Servizi Telematici e Organizzativi della RTR.

Questa fase, attualmente in corso, precede l'avvio dei 24 mesi dell'utilizzo sperimentale della RTR. Questa fase ha già visto una costante e continua collaborazione tra il Coordinamento RTR e gli esperti di Telecom Italia e il risultato è la realizzazione, da parte di Telecom Italia s.p.a., del progetto esecutivo del Centro Servizi RTR che dovrà erogare i Servizi Telematici in modalità ASP (Application Service Provider) e i Servizi Organizzativi della RTR.

Il progetto esecutivo dovrà specificare le funzionalità delle applicazioni informatiche, le procedure organizzative ed i relativi Livelli di Servizi e si prevede sarà pronto per la fine di maggio 2007.

**Progetto sperimentale formazione mista on line e sul campo per l'appropriatezza clinica – assistenziale in oncologia con particolare riferimento alla corretta prescrizione del farmaco e delle indagini diagnostiche.**

I lavori per la realizzazione del progetto sopraindicato si sono svolti, ad oggi, secondo le direttive stabilite a mezzo della convenzione stipulata il 28/12/2005 tra il Ministero della Salute e l'Associazione "Alleanza Contro il Cancro" e registrata il 24/07/2006.

Al fine della realizzazione del Progetto la convenzione prevedeva la predisposizione e la gestione di una segreteria tecnico-organizzativa, avente i compiti di collegamento tra l'Associazione e il Ministero della Salute per il monitoraggio delle attività, la cura delle relazioni trasmesse dal gestore, la consulenza agli operatori sanitari per la fruizione dei corsi, l'invio e la raccolta dei questionari, l'attività correlate alla relativa rete informatica.

In tal senso, nel mese di aprile, si è provveduto alla selezione e al reclutamento dello staff tecnico-amministrativo necessario per lo svolgimento dei compiti di Segreteria. Sono stati individuati nove collaboratori idonei alle mansioni richieste e quindi assunti in data 10/05/2006.

Necessaria è stata l'individuazione e l'assegnazione di locali atti ad accogliere la Segreteria della Associazione "Alleanza Contro il Cancro". All'interno del comprensorio del Policlinico Tor Vergata, sono stati indicati come disponibili gli ex locali del cappellano siti al piano – 1 nel settore D. Vista la disponibilità, da parte del Policlinico, di attribuire tali locali all'Associazione, a partire dal giorno 26/06/2006, è stato necessario procedere alla ristrutturazione alla bonifica degli stessi per renderli idonei all'uso di ufficio ed all'acquisto degli arredi, delle forniture, delle attrezzature informatiche, delle linee telefoniche e per la trasmissione veloce dei dati. L'adempimento dei suddetti lavori e la predisposizione dei locali è avvenuta a fine luglio 2006.

Nel frattempo è stato istituito, presso la TILS s.p.a. , un corso di formazione per i collaboratori della Segreteria per i servizi della piattaforma di e-learning prevista dal progetto. Il corso si è svolto presso la sede della TILS e nel periodo di formazione, durato dal 30/05/2006 al 23/06/2006, i collaboratori hanno avuto la possibilità di formarsi con gli stessi realizzatori della piattaforma di e-learning. Ad oggi il progetto di realizzazione della Portale di Progetto proposto dalla TILS è in fase di approvazione da parte di Alleanza Contro il Cancro e la TILS è pronta, nei tempi non ancora stabiliti, a consegnare all'Associazione la piattaforma.

Ad oggi la Segreteria è attiva ed i collaboratori oltre a svolgere i compiti amministrativi hanno provveduto alla revisione nella struttura del questionario, previsto nel progetto originario, al fine di renderlo quanto più aderente alle regole della *good communication*.

Il questionario è stato inoltrato presso le Direzioni Scientifiche degli Istituti che aderiscono al progetto, in oltre si sono organizzati degli eventi ECM che si terranno presso alcune delle strutture degli Istituti stessi nei quali sarà possibile ritirare i questionari compilati necessari alla raccolta dati che è alla base della creazione delle linee guida previste.

In base all'art. 3 (Rete nazionale solidale e collaborazioni internazionali) del DM21 luglio 2006 **“Programma straordinario oncologico a carattere nazionale per l'anno 2006”** (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 8 agosto 2006, n. 183), con cui sono stati messi a 30 milioni all'ISS per ACC, sono stati pubblicati i relativi bandi sul sito [www.e-oncology.it](http://www.e-oncology.it).

Il Prof. Spagnoli dà la parola al Dott. D'Abramo, consulente di ACC per conto della KPMG.

Il Dott. D'Abramo legge il bilancio e sottolinea che c'è stato un incremento del Patrimonio Netto di ACC dovuto alle quote associative, ai risultati degli esercizi precedenti ed ai finanziamenti dei progetti “Rete Tumori Rari” e “Progetto Formazione mista on-line”. Inoltre evidenzia che gran parte della disponibilità liquida di ACC è vincolata e finalizzata ai due progetti.

Il Prof. Spagnoli fa presente che vista tale giacenza liquida è opportuno investire in strumenti finanziari sicuri a breve termine. A riguardo informa che ha già chiesto parere al dott. Claudio Palombo ex Ispettore Generale del Ministero del Tesoro la cui proposta verrà sottoposta al prossimo Comitato Direttivo.

Il bilancio consuntivo viene approvato all'unanimità e pertanto verrà sottoposto alla prossima Assemblea.

#### **Punto 7 dell' OdG “Rinnovo abbonamento Biomed Central”**

Il Prof. Spagnoli sottopone al Comitato Direttivo il rinnovo dell'abbonamento a Biomed Central che ha un costo annuale di circa 10.000 euro.

All'unanimità si decide che venga sospeso l'abbonamento per altri due mesi che serviranno a chiarire l'utilità effettiva di Biomed Central ed a verificare se Biblosan fornisce lo stesso servizio.

#### **Punto 8 dell' OdG “Ratifica delibera di assunzione con contratto a progetto di un'unità di segreteria di supporto al funzionamento dei Comitati scientifici di valutazione del Programma Oncologico 2006”**

Il Prof. Spagnoli dà lettura della deliberazione del Comitato Esecutivo del 12.04.07 al punto 5 odg “Personale di Segreteria di ACC” e propone, considerato che ACC riceverà numerose proposte di partecipazione al bando e valutati diversi curricula, l'assunzione della Dott.ssa Eleonora Bisciotti, come collaboratrice a progetto, avente il compito di supportare i Comitati Scientifici incaricati di valutare le proposte.

**DELIBERAZIONE DEL COMITATO ESECUTIVO**

**DI ALLEANZA CONTRO IL CANCRO**

**del 12.04.2007**

**Il Comitato Esecutivo di Alleanza contro il Cancro (di seguito chiamata ACC), si è riunito in data 09 maggio 2006, per discutere e deliberare sul punto n° 5 iscritto all'ordine del giorno: "Personale di segreteria di ACC".**

**PREMESSO** che:

- l'8 agosto 2006 è stato pubblicato sulla G.U. n° 186 il Bando relativo al Programma straordinario oncologico a carattere nazionale per l'anno 2006;
- in relazione a tale bando, ACC ha a sua volta pubblicato n° 4 bandi per la realizzazione di altrettanti programmi ex art. 3 del DM 21 luglio 2006 i quali prevedono la valutazione delle proposte da parte di un Comitato Scientifico;

**CONSIDERATO** che ACC riceverà numerose proposte di partecipazione al bando;

**VALUTATA** l'esigenza di dotare la Segreteria di ACC di un collaboratore a progetto avente il compito di supportare i Comitati Scientifici incaricati di valutare le proposte;

**CONSIDERATO** il D. Lgs. N° 276 del 10 settembre 2003 che agli artt. 60 e seguenti disciplina l'affidamento di incarichi di lavoro a progetto;

**VALUTATI** i diversi curriculum arrivati

**DELIBERA**

Per i motivi esposti in narrativa, che qui si intendono riportati ed accolti, di affidare l'incarico di collaborazione a progetto alla Dott.ssa Eleonora Bisciotti a partire dal 15 maggio 2007 e fino al .....

L'onere di spesa relativo al conferimento del contratto di cui sopra sarà di €1.250,00 netti mensili e graverà sul budget assegnato al Coordinamento – Voce: Segreteria ACC.

Tale delibera verrà portata all'approvazione a ratifica nel prossimo Comitato Direttivo.

Roma, lì 12.04.2007

-----  
(Il Presidente)

-----  
(Il Direttore Generale)

-----  
(Il Segretario)

Tale delibera viene approvata all'unanimità.

## Punto 9 dell'OdG "Varie ed Eventuali"

Il Prof. Spagnoli informa che il Prof. Claudio Lombardo, in sede di Comitato Direttivo del 24.01.07 è stato formalmente incaricato nell'ambito del Programma 4 a svolgere compiti di coordinamento per favorire il processo di internazionalizzazione di ACC tramite l'istituzione di un focal point oncologico per le relazioni internazionali. Considerando che il Prof. Lombardo sta già svolgendo il suo lavoro, provvedendo di persona alle spese di viaggio e soggiorno, il Prof. Spagnoli propone di deliberare il rimborso di tali spese con anticipazione dai fondi di ACC che andranno successivamente decurtati dai fondi del Programma 4.

### **DELIBERAZIONE DEL COMITATO DIRETTIVO DI ACC DEL 27- 04 - 2007**

#### **PREMESSO** che:

- l'8 agosto 2006 è stato pubblicato sulla G.U. n° 186 il Bando relativo al Programma straordinario oncologico a carattere nazionale per l'anno 2006;
- in relazione a tale bando, ACC ha a sua volta pubblicato n° 4 bandi per la realizzazione di altrettanti programmi ex art. 3 del DM 21 luglio 2006 i quali prevedono la valutazione delle proposte da parte di un Comitato Scientifico;
- in relazione al Programma 4: Promozione della collaborazione internazionale con particolare riferimento a quella europea il Comitato Direttivo del 24-01-2007, ha incaricato il Prof. Claudio Lombardo di svolgere compiti di coordinamento per favorire il processo di internazionalizzazione di ACC tramite l'istituzione di un focal point oncologico per le relazioni internazionali di ACC.

**CONSIDERATO** che il Prof. Claudio Lombardo in relazione a tale incarico ha sostenuto spese pari ad €393,10 così suddivise:

- Biglietto treno Genova - Milano	€ 15,50
- Hotel	€ 85,00
- Ristorante	€ 35,50
- Biglietti Tram + Bus	€ 4,50
- Biglietto aereo Genova – Roma	€ 236,60
- Biglietti treno Fiumicino – Termini	€ 22,00

#### **DELIBERA**

Per i motivi esposti in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati ed accolti, di procedere al rimborso di tali spese dai fondi di ACC E' ASSOLUTAMENTE NECESSARIO INDICARE L'ENTITA' DELLA SPESA.



L'onere di spesa relativo al rimborso spese del Prof. Claudio Lombardo, graverà sul budget assegnato al Coordinamento:

- Voce: Programma 4.

Roma, lì 12.04.2007

-----  
(Il Presidente)      (Il Direttore Generale)      (Il Segretario)

La proposta viene approvata all'unanimità.

La seduta del Comitato Direttivo si conclude alle ore 13.40.

**Il Segretario**

.....