

Working paper preliminare



Cluster lombardo  
scienze della vita

# Visione Ricerca 2030

**Proposte per lo sviluppo della ricerca  
clinica in Italia e in Lombardia**

Aggiornamento  
26.11.2024

## Credits

Il documento è stato curato da: Felice Lopane e Elena Tassis (Cluster lombardo scienze della vita). Si ringraziano per il contributo tecnico-scientifico Francesco Butti (Boehringer Ingelheim), Alessandro D'Apice (Johnson & Johnson Innovative Medicine), Alessandra Ferrari (Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo), Simona Manzi (Humanitas Research Hospital), Andrea Sartore Bianchi (ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda), Michele Tedeschi (Humanitas Research Hospital), Paola Trogu (AstraZeneca), Marco Zibellini (Farmindustria).

## Introduzione

La ricerca clinica rappresenta un elemento cardine nella filiera delle Scienze della Vita, contribuendo significativamente allo sviluppo e all'accesso all'innovazione nell'ambito delle cure e rappresentando così una leva fondamentale per il benessere sanitario e sociale, la sostenibilità del Sistema, e l'attrattività del nostro Paese.

Come confermato anche da Mario Draghi nel report 2024 “The Future of European Competitiveness”, “la ricerca è al centro della crescita”. Da questo assunto la necessità di promuovere lo sviluppo di ricerca e innovazione in tutta l'Unione Europea, portando la spesa annua a valori pari a 750-800 miliardi, per poter competere con Stati Uniti e Cina e raggiungere un target di investimenti in ricerca e innovazione pari al 3% in rapporto al PIL.

Se guardiamo allo scenario nazionale, nel 2022 le risorse investite in ricerca sono cresciute del 5%, per un valore complessivo di 27,3 miliardi di euro; un tasso di crescita ancora maggiore interessa le grandi imprese (+6,4%), che continuano a sostenere lo sviluppo del sistema della ricerca, e le Università (+7,5%)<sup>1</sup>, che si confermano un importante attivatore di questa filiera, anche grazie al contributo dei fondi del PNRR. Si tratta di dati positivi ma non ancora sufficienti al raggiungimento del sopra citato target europeo, che impongono una riflessione importante sulle strategie nazionali per la valorizzazione della ricerca. La ricerca clinica si inserisce in questo scenario di sviluppo, pur all'interno di un importante processo di allineamento organizzativo tra gli Stati Membri dell'UE, grazie al regolamento (EU) n. 536/2014. Un nuovo framework per la competitività e l'efficienza del comparto, recepito in Italia con la Legge n.3 dell'11 gennaio 2018 e successivi decreti attuativi, che hanno cercato di portare alla semplificazione e armonizzazione delle procedure afferenti alla ricerca clinica in Italia, dai Comitati Etici (ridotti a 40) ai Centri di Ricerca.

Un recente manifesto redatto da FADOI, nell'introdurre il sistema della ricerca clinica in Italia, parla di un sistema che ancora sconta un'eccessiva burocrazia (es. richieste di

---

<sup>1</sup> Istat, Ricerca e sviluppo in Italia - Anni 2022/2024, 2024.

documentazioni centro-specifiche), con limiti di finanziamenti e personale (difficile da reperire ma anche stabilizzare nei centri pubblici, per via della non previsione di determinate figure di ricerca nei contratti pubblici applicabili), in difficoltà per l'attuale assetto delle norme nazionali per la privacy, limitanti per l'accessibilità e la gestione del dato ai fini di ricerca (contro Paesi come la Spagna e la Francia, dove il Pubblico Interesse permette una più agevole gestione e valorizzazione delle informazioni, liberando innovazione) e ancora in corsa per recuperare il ritardo nel recepimento del Regolamento UE del 2014. Il contesto delineato, ancora attuale, pone un rischio concreto per la tenuta di un sistema che nei precedenti decenni ha dimostrato di poter attrarre e promuovere la ricerca e l'innovazione in ambito sanitario e biomedico, dalla ricerca profit a quella no profit.

Da qui la volontà del Cluster lombardo scienze della vita di promuovere un percorso di rete, ovvero un'alleanza ampia tra attori del mondo sanitario, scientifico e industriale, per ragionare insieme sulle aree prioritarie di intervento sulle quali concentrare azioni sinergiche. Normativa, organizzazione, formazione, cultura, accesso ai dati sono e saranno solo alcuni degli ambiti di un percorso promosso da questo ecosistema collaborativo, che dall'analisi dei dati di oggi e lo sviluppo di studi, ha permesso la nascita di questo lavoro preliminare, con l'obiettivo di integrarlo insieme e sviluppare una Visione comune per la Ricerca Clinica fino al 2030: cinque anni di lavoro per promuovere un cambiamento positivo e promuovere ricerca, innovazione, salute e sostenibilità, dalla Lombardia all'Italia.

## Un benchmark internazionale: la competitività nella ricerca clinica farmaceutica

L'investimento globale in ambito farmaceutico toccherà valori importanti nei prossimi anni, parliamo di 1.000 miliardi di dollari pianificati nel solo triennio 2023-2025.

I dati dell'Osservatorio sulla Sperimentazione Clinica, redatto dall'Agenzia Italiana del Farmaco, mostrano come nell'ultimo ventennio si sia registrata un'inversione di marcia non favorevole all'Italia, se si considera il numero di sperimentazioni cliniche sul farmaco autorizzate nel nostro Paese; studi e ricerche che per oltre il 50% si concentrano in Lombardia.

Nel 2000 il numero di sperimentazioni autorizzate era pari a 557, passando poi a 880 nel 2009, anno in cui si è registrato un record nazionale. Da questo momento in poi il trend si è invertito, mantenendo il livello delle sperimentazioni in un range tra le 580 e le 680 fino al 2021, anno in cui si è registrato un nuovo picco (818 sperimentazioni), anche per via del periodo pandemico. Nel 2022 le sperimentazioni approvate sono state 663, sancendo un ritorno a livelli "standard" per il nostro Paese. L'Italia vanta quindi un potenziale, ma le imprese del farmaco e i grandi investitori nel mondo dell'R&S che continuano a destinare risorse in ricerca e sviluppo, si scontrano con un contesto che, pur essendo caratterizzato da qualità ed eccellenza, presenta anche aree di miglioramento: burocrazia, personale, capacità di arruolamento, obiettivi e incentivi di ricerca, questi alcuni degli aspetti su cui si concentra questa analisi<sup>2</sup>.

Scende anche il contributo della ricerca no profit: -50% degli studi clinici portati avanti nel decennio 2009-19, che passano da 309 a 156, toccando il valore più basso nel 2022, con 98 studi totali. I dati registrati da FADOI, provenienti dai Comitati Etici, sanciscono, inoltre, che il 28,6% delle sperimentazioni riguardano l'interventistica sul farmaco. Nelle altre tipologie,

---

<sup>2</sup> AIFA, La Sperimentazione Clinica dei Medicinali in Italia 20° Rapporto Nazionale Anno 2023, 2023.

sarebbero invece predominanti gli studi osservazionali non farmacologici (26,9%), altri studi di natura clinica (16,1%) e le sperimentazioni interventistiche su dispositivi medici (4,8%)<sup>3</sup>.

Emerge, quindi, una relazione importante tra ricerca profit e ricerca no profit, dove quest'ultima incentiva l'attivazione di innovazioni importanti, anche afferenti a procedure cliniche che promuovono qualità, efficacia e resilienza del Sistema Sanitario Nazionale e Regionale. Il mix di entrambe assicura la possibilità di garantire cure d'avanguardia per i cittadini, ma non solo. Le sperimentazioni cliniche rappresentano, infatti, anche un canale di accesso fast track del paziente all'innovazione, garantendo al sistema una migliore competenza circa l'utilizzo della stessa.

A questo si aggiunge un ulteriore fattore competitivo: investire in ricerca produce un risparmio diretto e indiretto per la sanità. Ogni euro investito in sperimentazioni cliniche ne genera fino a 3 in termini di saving per il Sistema Sanitario<sup>4</sup>. E non parliamo solo di benefici diretti, ma anche di benefici indiretti e collegati alla capacità di attrarre ricerca clinica in Italia, come ad esempio:

- essere un Paese o una Regione interessante per le imprese che investono in ricerca, promuovendo l'incremento degli studi portati sul territorio;
- Divenire un hub di riferimento per le imprese farmaceutiche e rientrare tra i Paesi candidabili per ospitare Centri di Ricerca<sup>5</sup> in grado di generare un numero importante di posti di lavoro, anche ad alto valore aggiunto, favorendo la capacità di retention e migliorando l'offerta per i ricercatori italiani, la cui eccellenza è riconosciuta in tutto il mondo;
- Acquisire leadership in ricerca clinica sostenendo non solo lo sviluppo dell'ecosistema locale e delle filiere territoriali della ricerca, ma anche del sistema di sviluppo

---

<sup>3</sup> FADOI, Manifesto per la Ricerca Clinica. Proposte per Sviluppo, Innovazione, Semplificazione e Qualità, 2023.

<sup>44</sup> ALTEMS, Il Valore delle sperimentazioni cliniche in Italia, 2020.

<sup>5</sup> AstraZeneca, ad esempio, ha recentemente annunciato un investimento di 1,3 miliardi di euro in Spagna, per creare un hub di ricerca che attiverà 1.000 nuovi posti di lavoro

dell'innovazione e della produzione, promuovendo sinergie e investimenti congiunti tra pubblico-privato, in logica PPP.

Questi sono solo alcuni degli esempi che rendono la ricerca clinica un ambito di fondamentale importanza per il sistema lombardo – così come per quello nazionale – che, vantando una grande concentrazione di imprese farmaceutiche e medicali, nonché IRCCS, ospedali, centri di ricerca e università, presenta tutte le condizioni di partenza per poter competere con le principali economie europee in corsa per la leadership nella ricerca clinica.

## Visione Ricerca 2030: un Piano per la Ricerca Clinica in Lombardia

Dal lavoro coordinato dal Cluster lombardo scienze della vita - ente costituito su mandato di Regione Lombardia che intende rappresentare un asset regionale per l'innovazione Life Science, catalizzando tutte le anime della filiera della salute, pubblica e privata –, nasce un lavoro che intende promuovere una Visione comune a favore della ricerca biomedica. Mettendo a sistema Comitati Etici, Centri di Ricerca, Ospedali, IRCCS, Fondazioni, Associazioni Industriali, Imprese, Società Scientifiche, Pazienti, il Cluster si riconferma una piattaforma di incontro tra tutte le anime di un sistema in salute.

Visione Ricerca 2030 rappresenta un progetto multistakeholder nato con il contributo di importanti attori del sistema lombardo e nazionale, a partire da un Gruppo di Lavoro ristretto, poi allargato a tutto il sistema delle Scienze della Vita.

Il percorso pone le sue basi e la sua forza nel Gruppo di Lavoro Ricerca Clinica, attivato nel 2018 da Assolombarda in collaborazione con il Cluster lombardo scienze della vita, che negli anni ha permesso di coinvolgere stakeholder Istituzionali quali Ministero della Salute, AIFA, CCNE, EMA, e numerose organizzazioni del sistema pubblico e privato.

Il confronto tra questi attori ha portato, nel 2023, all'attivazione di un network esteso, che ha promosso un'analisi delle barriere competitive per la ricerca clinica lombarda, oltre a numerosi momenti di confronto e percorsi di formazione, che hanno contribuito allo sviluppo di un Documento che intende supportare Regione Lombardia e l'Italia nell'implementare azioni concrete a favore della ricerca: per i pazienti, per il sistema, per il futuro della salute.



## Work in progress: risultati e cambiamenti positivi del sistema relativi al 2024

### Governance e miglioramento delle performance

- Avvio della collaborazione tra Tavolo CET e Cluster lombardo scienze della vita, per promuovere analisi e azioni comuni di carattere regionale e nazionale;
- Avvio di attività di coordinamento tra i CET della Lombardia sulla definizione di procedure e KPI condivisi;
- Co-organizzazione della Giornata Internazionale degli Studi Clinici, insieme ad AFI Scientifica, SIMeF, FADOI, GIDM (20 maggio 2024, Milano);
- Emanazione Linea guida AIFA in materia di semplificazione regolatoria ed elementi di decentralizzazione ai fini della conduzione di sperimentazioni cliniche dei medicinali in conformità al regolamento (UE) n. 536/2014 (21 agosto 2024), che determina l'utilizzo di soggetti terzi per la gestione di attività quali ad esempio fornitura del farmaco e rimborsi ai pazienti;
- Adozione di una revisione dei contratti per la sperimentazione clinica su medicinali nonché la versione aggiornata della "Guida alla valutazione" di cui all'art. 7 del Regolamento (UE) n. 536/2014, da parte dei Comitati Etici Territoriali - seduta del 22 maggio 2024 del Centro di Coordinamento Nazionale dei Comitati Etici.

### Capacità di presidio e guida dei processi decisionali e di policy

- Definizione di un Report su barriere, priorità e proposte per promuovere la competitività della ricerca clinica in Italia e in Lombardia, riattivando l'Osservatorio Ricerca Clinica del Cluster lombardo scienze della vita;
- Supporto allo sviluppo di un'analisi sullo stato dell'arte in tema di accessibilità dei dati per la ricerca (Working Paper Data Governance, Assolombarda, 2024), con ingaggio di Regione Lombardia e ARIA (Vice Presidenza e Direzione Generale Welfare);

- Coordinamento con ECOLE, Farindustria, SIMeF e AFI Scientifica per attivare momenti formativi rivolti ai Centri: previsione di un progetto formativo e di Academy nel 2025;
- Avvio di un confronto con gli Assessorati e le DG competenti (Welfare e Università, Ricerca, Innovazione) per lavorare su una strategia comune per la ricerca clinica, promuovendo proposte e momenti di confronto multistakeholder;
- Rinnovo del Centro Nazionale di Coordinamento dei Comitati Etici e riattivazione dell'interlocuzione con la Presidenza del CCNE.

### Ottimizzazione del contesto normativo

- Superamento dei limiti imposti dal GDPR all'avvio degli studi osservazionali retrospettivi, grazie all'azione sinergica tra Cluster lombardo scienze della vita e Assolombarda, con il supporto dei policymaker;
- Collaborazione con il Gruppo Tecnico Life Science di Confindustria, quale ente riconosciuto dal Garante della Privacy per condividere proposte per la revisione delle regole deontologiche, e con altri stakeholder pubblici e privati (enti pubblici, enti privati, società scientifiche, ...).

## Le proposte preliminari di Visione Ricerca 2030

Alla luce delle issues e delle priorità individuate, Visione Ricerca 2030 propone delle azioni concrete, che contribuiscano ad efficientare il sistema della ricerca clinica in Lombardia e in Italia. Nello specifico, le proposte d'intervento riguardano:

### **PROMUOVERE UN TESTO UNICO A FAVORE DELLA SPERIMENTAZIONE CLINICA**

- Promuovere un testo unico per la ricerca clinica in Italia, che metta ordine nell'attuale sistema normativo: Legge n.3 11 gennaio 2018 (Legge Lorenzin) e Decreti Attuativi.

### **FAVORIRE UN COORDINAMENTO REGIONALE DEI COMITATI ETICI TERRITORIALI (CET)**

- Mantenere un Tavolo di Coordinamento dei Comitati Etici Territoriali, promuovendo un piano di azione per l'armonizzazione di procedure e documenti;
- Attivare un progetto di analisi delle performance della ricerca lombarda, definendo un set di KPI sui CET lombardi e sui Centri, attraverso il Coordinamento dei Comitati Etici Territoriali di Regione Lombardia, promuovendo azioni utili a potenziare le performance del sistema;
- Promuovere un Tavolo di coordinamento regionale sulla ricerca clinica in capo agli Assessorati competenti, con la partecipazione della rappresentanza di Enti di Ricerca Pubblici, Enti di Ricerca Privati, Associazioni Industriali (dispositivi medici, farmaci), Cluster territoriali, Società Scientifiche, Associazioni Pazienti, ...).

### **INCENTIVARE LA STANDARDIZZAZIONE DEI CONTRATTI TIPO APPLICATI PER LA RICERCA CLINICA**

- Promuovere un contratto standard per gli studi osservazionali, garantendone massima diffusione e mantenendo la possibilità di integrarne i contenuti a seconda delle esigenze dei promotori;
- Garantire un aggiornamento annuale dei Contratti Tipo sviluppati dal Centro di Coordinamento Nazionale dei Comitati Etici per garantire l'allineamento con l'evoluzione della ricerca clinica.

## **RIDURRE I TEMPI NECESSARI PER LA FIRMA DEL CONTRATTO DI RICERCA**

- Velocizzare i tempi di firma del contratto di ricerca profit da parte dei Direttori Generali, attraverso la condivisione di una nota Regionale rivolta alle DG che preveda la possibilità di firma del contratto prima dell'approvazione finale dello studio, data l'assenza di particolari vincoli per il centro, prima che lo studio sia effettivamente autorizzato;

## **STANDARDIZZARE LA DOCUMENTAZIONE UTILIZZATA E RICHIESTA DA COMITATI ETICI TERRITORIALI E CENTRI**

- Allineare la documentazione e le richieste di tutti i CET lombardi per generare un sistema che promuova regole e tempi certi;
- Superare la documentazione centro-specifica, che incide negativamente sul livello di burocrazia e sui tempi della ricerca, armonizzando i documenti richiesti ai promotori a livello nazionale e regionale;
- Efficientare i processi per la raccolta dell'informativa sulla privacy, promuovendo procedure uniformi tra i DPO.

## **MIGLIORARE LA CAPACITÀ DI ARRUOLAMENTO E DI CHIUSURA DEGLI STUDI CLINICI**

- Incrementare la capacità e velocità di scouting dei pazienti attraverso:
  - Fondi e incentivi per l'utilizzo di software, sistemi e progetti di data integration;
  - Linee guida regionali e nazionali per istituire incentivi ai medici in grado di attrarre ricerca sul territorio, definendo specifici KPI.

## **INCENTIVARE LA DIFFUSIONE DELLA CARTELLA CLINICA ELETTRONICA, L'ARMONIZZAZIONE DELLE MODALITÀ DI CARICAMENTO DEI DATI E L'INTEGRAZIONE VERSO I FLUSSI REGIONALI**

- Garantire la diffusione e l'applicazione della cartella clinica elettronica, validata per la ricerca secondo le linee guida EMA, in tutti i centri della Lombardia e:

- promuovere l'armonizzazione delle modalità di inserimento dati (per massimizzare la reliability e l'utilizzo del dato) attraverso attività formative regionali e nazionali;
- attivare azioni di integrazione su scala regionale, per favorire raccolte dati propedeutiche allo sviluppo di ricerca e analisi.

## **INCREMENTARE LA DISPONIBILITÀ DI RISORSE UMANE AMMINISTRATIVE E SPECIALIZZATE NELLA GESTIONE DEI TRIAL, CON PARTICOLARE RIGUARDO AI CENTRI PUBBLICI**

- Promuovere un modello regionale (analogo a quello di Fondazione FROM) che preveda la centralizzazione del personale della ricerca clinica in un unico soggetto regionale (es. Fondazione Regionale per la Ricerca Biomedica), al fine di garantire un inquadramento corretto e una remunerazione competitiva per figure come gli Study Coordinator e i Data Manager, essenziali per sostenere i Centri nel gestire la ricerca e supportare i Principal Investigator, ad oggi limitati dai contratti della PA;
- Sensibilizzare i soggetti competenti (AIFA e MinSal) nello sviluppo di linee guida che promuovano progetti pubblico-privato per mettere a disposizione dei Centri personale integrativo, al fine di promuovere la corretta gestione degli studi (mettendo in luce i casi di successo promossi sul territorio);
- Aprire un tavolo tecnico nazionale e regionale per identificare meccanismi in grado di mitigare l'impatto negativo che la rotazione degli specializzandi genera nella capacità di dare continuità di supporto ai PI nella gestione degli studi;
- Valorizzare sul Tavolo MinSal e su un Tavolo Regionale in Lombardia azioni che promuovano:
  - La disponibilità di risorse umane per la ricerca: da nuovi modelli di assunzione all'introduzione di figure di ricerca (medici, infermieri e altri della ricerca) nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) delle aziende sanitarie pubbliche e private;
  - L'introduzione di incentivi economici (premierità e budget per ricerca indipendente) e non economici (ad esempio ECM) per i medici che attivano la

ricerca clinica e dimostrano performance elevate in termini di attrazione di investimenti e di chiusura degli studi.

### **DEFINIRE OBIETTIVI E KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI) PER INCREMENTARE I NUMERI E LA QUALITÀ DELLA RICERCA CLINICA SUL PIANO REGIONALE E NAZIONALE**

- Proporre l’inserimento di obiettivi relativi alla ricerca clinica per le Direzioni Generali dei centri (sia IRCCS sia ospedali), definendo specifici KPI (incremento % degli studi attivati, % studi chiusi, variazione numero giorni per la firma del contratto, tasso di arruolamento degli studi, ...) con la collaborazione dei CET, CCNE, AIFA, Ministero della Salute, Associazioni di Rappresentanza e Società Scientifiche.

### **PROMUOVERE LO SVILUPPO DI STUDI NO-PROFIT ATTRAVERSO LA CREAZIONE DI UN BUDGET AD HOC PER IL FINANZIAMENTO DELLE RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE**

- Attivare un canale di finanziamento ad hoc, con risorse del Fondo Sanitario Nazionale, per le prestazioni sanitarie erogate nell’ambito di studi no-profit, favorendo il superamento dei limiti alla corretta execution della ricerca derivanti dall’impatto delle liste di attesa sui tempi di erogazione di procedure e prestazioni stesse.

### **DEFINIRE REGOLE NAZIONALI SULL’UTILIZZO DEI DATI CHE GARANTISCANO LA TUTELA DELLA PRIVACY E L’INTERESSE PUBBLICO E ALLO STESSO TEMPO ABILITINO LA RICERCA CLINICA E BIOMEDICA IN ITALIA**

- Promuovere una normativa sulla gestione del dato e della privacy in grado di valorizzare la capacità del Paese di sviluppare studi e ricerca (dal GDPR al DDL AI), nella tutela dell’interesse pubblico, in linea con benchmark europei come Spagna e Francia;
- Aggiornare le regole deontologiche per promuovere una revisione del Garante delle linee guida per la gestione e il trattamento dei dati in ambito di ricerca clinica.

## **SVILUPPARE DATABASE PER LA RICERCA E GLI STUDI CLINICI SU SCALA NAZIONALE E REGIONALE AL FINE DI MONITORARE LE PERFORMANCE E LE AREE DI SPECIALIZZAZIONE**

- Sviluppare una mappatura puntuale e completa delle sperimentazioni e degli studi attivi in Italia e in Lombardia, in grado di monitorare tutta la ricerca con continuità temporale, per misurare le reali performance del sistema e sviluppare politiche basate su evidenze.

## **FAVORIRE IL COINVOLGIMENTO DEI CITTADINI NEGLI STUDI CLINICI PER SOSTENERE L'INNOVAZIONE E PROMUOVERE L'ACCESSO A CURE D'AVANGUARDIA E SALVAVITA**

- Sostenere l'arruolamento e la promozione di cure innovative, sensibilizzando i cittadini sull'importanza del coinvolgimento pubblico negli studi e nelle sperimentazioni cliniche, puntando su campagne di comunicazione e programmi di education che coinvolgano le scuole;
- Attivare progetti per la sensibilizzazione e l'educazione dei cittadini sull'importanza della ricerca clinica;
- Definire una linea guida regionale e nazionale per ottimizzare il percorso del paziente arruolato in uno studio clinico, superando il percorso convenzionale di accettazione, e quindi eventuali code, migliorando le condizioni di accesso e di partecipazione ai trial sul profilo delle tempistiche e del bilanciamento con le esigenze personali (es. famiglia, lavoro, ...).

## **INCENTIVARE PERCORSI DI FORMAZIONE SU SCALA NAZIONALE E REGIONALE, PROPEDEUTICI ALLA CONDIVISIONE DI COMPETENZE E PROCESSI, A FAVORE DELLA RICERCA**

- Sviluppare Academy regionali interconnesse con il livello nazionale (Ministero della Salute, AIFA, CCNE, ...) per promuovere progetti formativi condivisi per enti pubblici e privati della ricerca, favorendo l'aggiornamento delle competenze, l'allineamento dei linguaggi, il confronto e l'innovazione dei processi a favore di tutti gli operatori (principal investigator, membri dei CET, segreterie dei CET, study coordinator, data manager, personale amministrativo, profili legal, ...);

- Integrazione di percorsi formativi sulla ricerca clinica in tutti i programmi di formazione in medicina e in materie scientifiche affini (biotecnologie, biologia, scienze e tecnologie farmaceutiche, ...), per sensibilizzare e formare i futuri operatori del settore (medici, study coordinator, monitor, ...).

### **SOSTENERE LO SVILUPPO DI DATA LAKE REGIONALI IN GRADO DI RENDERE DISPONIBILI DATI SANITARI E AMMINISTRATIVI PER LA RICERCA E LA PROGRAMMAZIONE**

- Rendere Milano come Londra e l'Italia come il Regno Unito, promuovendo lo sviluppo di un Data Lake regionale integrato con i flussi delle strutture pubbliche e private accreditate, in grado di raccogliere dati amministrativi e sanitari per finalità di programmazione, ricerca, analisi di impatto e di value based healthcare.

### **PROMUOVERE L'INTRODUZIONE DEI TRIAL DECENTRALIZZATI ATTRAVERSO LA DIFFUSIONE DI ESPERIENZE, LINEE GUIDA E STRUMENTI OPERATIVI**

- Promuovere progetti pilota di carattere regionale per identificare modelli operativi, gap da colmare e opportunità da cogliere con l'uso della decentralizzazione negli studi clinici.

### **GARANTIRE L'INTEGRAZIONE E IL CONFRONTO TRA LIVELLO REGIONALE E NAZIONALE PER LO SVILUPPO DI UNA GOVERNANCE COERENTE DELLA RICERCA CLINICA IN ITALIA**

- Favorire il confronto tra coordinamento regionale della ricerca in Lombardia e tavoli istituzionali di carattere nazionale, per una massima condivisione di strategie e obiettivi a sostegno di progetti e azioni pilota di valenza regionale per lo sviluppo di case study e best practice a beneficio del Sistema Paese.





**#CALLTOACTION4RESEARCH**  
*Contattaci per aderire al progetto*  
*<https://lombardialifesciences.it/>*