

Allegato 9)



Bilancio d'esercizio 2025

Adottato con delibera della Direttrice Generale n° 213 del 21/07/2026

Relazione sulla gestione

INDICE

• Premessa ed inquadramento dell'ente	pag. 173
1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione.....	pag. 175
2. Il modello organizzativo dell'Istituto	pag. 175
3. L'attività del periodo	pag. 177
3.1 Assistenza extra screening	pag. 178
3.1.1 L'attività ambulatoriale di Senologica Clinica	pag. 178
3.1.2 L'attività ambulatoriale di Riabilitazione Oncologica	pag. 178
3.1.3 L'attività ambulatoriale di Dermatologia, Ginecologia e Gastroenterologia	pag. 179
3.1.4 L'attività ambulatoriale di Citologia e Diagnostica Molecolare	pag. 179
3.2 Prevenzione	pag. 180
3.3 Misure igienico sanitarie e di sicurezza adottate.	pag. 184
4. Attività di ricerca scientifica e progetti finalizzati	pag. 185
4.1 Stato dell'arte	pag. 185
4.2 Obiettivi dell'esercizio relativi alle strutture ed all'organizzazione della ricerca...	pag. 185
4.3 Confronto dati di attività degli esercizi 2022 e 2023.....	pag. 187
4.4 Obiettivi di attività dell'esercizio 2023 e confronto con il livello programmato.	pag. 189
5. La formazione	pag. 196
5.1 Gli eventi formativi	pag. 196
5.2 La formazione del personale	pag. 196
6. Il personale dipendente e le collaborazioni esterne	pag. 198
7. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	pag. 202
7.1 Sintesi e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari	pag. 202
7.2 Il confronto fra CE consuntivo e CE preventivo e analisi degli scostamenti	pag. 205
7.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti	pag. 208
7.4 Relazione sul bilancio sezionale della ricerca	pag. 210
7.5 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	pag. 212
7.6 Proposta di copertura perdita	pag. 212

Premessa ed inquadramento dell'Ente

L'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO) è un ente del Servizio Sanitario Regionale della Toscana, dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, deputato esclusivamente al presidio dell'ambito oncologico.

L'ISPRO, a far data dal 1 gennaio 2018, mediante la L.R. n.74/2017, assorbe in sé le funzioni e le competenze dell'ex ISPO (istituito con L.R. n. 3/2008) e dell'Istituto Toscano Tumori (ITT), assumendo anche il coordinamento operativo della rete oncologica toscana.

L'ISPRO rappresenta un unicum a livello nazionale, in quanto presidia le tematiche inerenti all'ambito predetto e ne garantisce la governance in maniera complessiva, attraverso:

- la promozione, misurazione e studio di azioni di prevenzione primaria (*relativa ai fattori di rischio che causano le malattie tumorali e studia come ridurre o addirittura eliminare questi fattori di rischio attraverso adeguati stili di vita*), prevenzione secondaria (*relativa alla diagnosi precoce dei tumori, al fine di intervenire tempestivamente sugli stessi, e si concretizza nei così detti screening*) e prevenzione terziaria (*relativa non alla prevenzione della malattia in sé, quanto alle complicanze e alle probabilità di recidive della stessa*);
- l'organizzazione e il coordinamento, in sinergia con le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, dei percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione, garantendo anche il coordinamento della Rete Oncologica regionale;
- lo svolgimento e il coordinamento dell'attività di ricerca, in ambito oncologico.

La missione dell'Istituto è quella di lavorare “insieme per capire, evitare e curare il cancro” e tale missione si declina nel promuovere, misurare e studiare azioni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria dei tumori e nell'organizzare e coordinare, in sinergia con le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, i percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione, nonché i programmi di ricerca in ambito oncologico.

L'ISPRO opera in coerenza con i principi di omogeneità, qualità e appropriatezza della cura, rendendo, inoltre, disponibili tutti gli elementi di carattere informativo e conoscitivo utili per orientare gli assistiti all'interno della rete oncologica.

Sono attività dell'ISPRO:

- la valutazione e la sorveglianza epidemiologica relativa agli aspetti di stile di vita, le esposizioni ambientali e occupazionali e gli aspetti socio-economici collegati, la promozione e realizzazione di progetti di intervento nel campo della prevenzione in ambito oncologico, sia nella popolazione generale, sia in sottogruppi a rischio specifico;
- l'organizzazione, l'esecuzione ed il monitoraggio delle procedure diagnostiche correlate agli screening oncologici istituzionali (*mammografico, cervicale e coloretale*), inclusi gli esami di laboratorio, promuovendo la centralizzazione delle stesse;
- la prevenzione terziaria, con specifico riferimento al controllo post terapia ed alla riabilitazione dei pazienti oncologici. All'interno di ISPRO è presente il Centro di Riabilitazione Oncologica (CeRiOn) che, attraverso modelli innovativi di sinergia con associazioni di volontariato no profit presenti all'interno dell'Istituto, offre ai cittadini affetti da patologie oncologiche trattamenti-fisico-sanitari integrati con trattamenti psicologici e socio-sanitari, con l'obiettivo di prendersi cura della persona nella sua interezza (corpo e mente);
- le attività ambulatoriali, di laboratorio diagnostiche e specialistiche;
- le attività di informazione per il malato oncologico ed i suoi familiari sui servizi di diagnosi e cura e sulle strutture della rete oncologica regionale;
- il supporto psicologico per il malato ed il nucleo familiare, in collaborazione con i servizi di psicooncologia delle aziende sanitarie e degli enti del servizio sanitario regionale;
- la gestione del Registro Tumori della Toscana, del Registro di Mortalità Regionale, nonché delle Mappe di rischio oncogeno e del Centro operativo regionale (COR) per i tumori professionali;

- il supporto scientifico, metodologico ed operativo per la programmazione, conduzione ed analisi delle sperimentazioni cliniche e degli studi osservazionali promossi nell'ambito della rete oncologica;
- la promozione, attuazione, diffusione e valorizzazione dell'attività di ricerca e di innovazione in ambito oncologico;
- l'attività di aggiornamento professionale, nell'ambito della prevenzione oncologica per le Aziende e gli Enti del servizio sanitario regionale e nazionale;
- il coordinamento operativo e il supporto tecnico amministrativo della rete oncologica;
- l'esercizio delle funzioni di governo clinico in ambito oncologico con particolare riferimento alla definizione ed al monitoraggio delle raccomandazioni cliniche, dei percorsi diagnostici e terapeutici oncologici in raccordo con la direzione regionale competente e con l'Organismo toscano per il governo clinico di cui all'articolo 49 bis della legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale).

A seguito dell'assorbimento delle funzioni espletate dall'ex ITT, all'interno di ISPRO è stata istituita la struttura complessa del CRL (*Core Research Laboratory*) che, in collaborazione con il Consiglio Nazionale delle Ricerche attraverso una partnership con le proprie Unità di Ricerca di Oncogenomica, Trasduzione del segnale e Meccanismi dell'oncogenesi, costituisce il nucleo centrale dell'attività di ricerca di base e traslazionale.

La mission del CRL è la ricerca di base in ambito oncologico, particolarmente su meccanismi molecolari, che sono alle sue origini, e persegue due compiti primari:

- individuare temi, approcci e sviluppi a livello regionale, nazionale ed internazionale, in modo da poter contribuire allo sviluppo della politica della ricerca in tali ambiti;
- sviluppare in Toscana ricerca ad alto potenziale e avere una funzione di seeding sull'intero sistema.

Presso l'Istituto, sempre in applicazione di quanto previsto con la L.R. n. 74/2017, è inoltre presente il Centro di Ascolto Regionale istituito dalla Regione Toscana nel 2009 con funzione di counseling per il cittadino con patologia oncologica.

Le attività del Centro di Ascolto Regionale sono state via via ampliate dalla Regione Toscana facendone emergere il valore, l'importanza e l'impatto in ambito di ascolto, informazione e orientamento dei cittadini sulle aree Oncologia e lotta al Dolore (Cure Palliative), Malattie Rare, Disturbo da gioco d'azzardo (DGA), Benessere in gravidanza e prevenzione della Depressione post partum e Progetto "Mamma segreta", Servizio di orientamento e supporto psicologico ai Caregivers, Crimini di odio e violenza e Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT). Inoltre, il Centro di Ascolto svolge il ruolo di supporto alle politiche regionali, attraverso attività di: Formazione e consulenza agli operatori sanitari e sociosanitari, Supporto alla costruzione di Campagne di comunicazione regionali, Progettazione di interventi di sensibilizzazione, Ideazione e co-progettazione di convegni e progetti innovativi, Mappature rete dei servizi e associazioni (rilevazione risorse territoriali), Partecipazione a tavoli di lavoro (per il miglioramento dei percorsi), Monitoraggio percorsi (confronti periodici con la Rete) e Monitoraggio della Rete dei Referenti del C.A.Re.

Riconoscendone il valore e la rilevanza delle attività svolte, la Regione Toscana con DRGT n. 1215 del 28/10/2024 avente ad oggetto "*Centro di Ascolto regionale CARE: assegnazione risorse ad ISPRO per la gestione delle attività 2024-2026*", ha stabilito di dare continuità alla gestione delle attività del Centro di Ascolto Regionale (CARE) presso ISPRO, riconfermandone la funzione strategica quale cardine essenziale della rete regionale di ascolto, informazione e orientamento dei cittadini.

L'Istituto, già riconosciuto dalla Regione Toscana come Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione Oncologica – CRRPO, mediante la L.R. n. 74/2017 ha assunto istituzionalmente la funzione di coordinamento della Rete Oncologica, e nello specifico degli screening oncologici, attraverso l'apposito organismo a ciò deputato.

Per quanto attiene la Rete oncologica, la Toscana è stata la prima regione ad adottare, unitamente al Piemonte, tale modello organizzativo per il coordinamento di tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e ricerca in campo oncologico, modello che successivamente, su indicazione del Ministero della Salute, è divenuto il sistema di organizzazione di riferimento dell'attività oncologica in Italia.

L'ultimo Indice Sintetico Complessivo di Valutazione per l'anno 2023 (pari a 90,79% classificabile come livello di performance "*molto alto*"), relativo all'Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle Reti Oncologiche

Regionali (R.O.R) - Rapporto 2024, condotta da Agenas, conferma la Regione Toscana al primo posto a livello nazionale.

Grazie al ruolo di Ispro all'interno della Rete oncologica toscana, l'Istituto è stato invitato da Alleanza Contro il Cancro a partecipare come AE, alla JA "The European Comprehensive Cancer Centre Network" il cui obiettivo principale è la creazione di un consorzio di Comprehensive Cancer Centers europeo che possa garantire che tutti i pazienti abbiano accesso a cure di alta qualità indipendentemente dalla loro ubicazione geografica.

Dal 2011, inoltre, con Decreto del Ministero della Salute, l'ISPRO è stato riconosciuto quale hub amministrativo dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS). L'ONS, definito come "*network di centri regionali di screening*", a supporto del Ministero e delle Regioni, svolge un ruolo tecnico nei seguenti ambiti:

- monitoraggio e valutazione dei programmi di screening;
- supporto al miglioramento continuo della qualità;
- formazione specifica.

L'Istituto è stato fortemente coinvolto, a seguito del PNP 2014-2018 (prorogato al 2020) e dei successivi PNP 2020-2025 e 2026-2030, nelle azioni mirate al supporto al Piano Nazionale della Prevenzione proprio in virtù del ruolo svolto all'interno dell'ONS e, in passato, anche per l'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM). Tali network vengono, infatti, riconosciuti, secondo il modello adottato dall'Italia della "*stewardship*", come elementi essenziali per la governance sanitaria.

L'Istituto con DGRT n. 1246/2022 è stato, inoltre, individuato quale struttura del Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS), che concorre, a livello regionale al perseguimento degli obiettivi di prevenzione primaria del SNPS. L'Istituto è stato individuato, nell'ambito del SRPS, oltre che come struttura partecipante anche come componente della Task Force tecnico scientifica – TFS.

Il ruolo di leader nazionale nel settore della prevenzione oncologica, riconosciuto ad ISPRO in ambito nazionale dal Ministero della Salute, è stato ulteriormente ribadito e rafforzato, nella primavera 2023 anche in ambito internazionale, mediante la decisione ministeriale di candidare ISPRO al prestigioso riconoscimento di "Competent Authority" per l'Italia, in seno alla Joint Action sugli screening, bandita dalla CE nell'ambito del Work Programme EU4Health.

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio Anno 2025, è stata predisposta in coerenza delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., per quanto applicabili all'Istituto, e facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC) e a quelli previsti dagli atti di indirizzo di livello regionale, fatto salvo quanto diversamente previsto dallo stesso Decreto Legislativo sopracitato nonché dai successivi Decreti Ministeriali di attuazione.

La relazione fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie per dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2025.

2. Il modello organizzativo dell'Istituto

Le attività e l'organizzazione di ISPRO, nel rispetto degli obiettivi posti dagli atti di programmazione nazionale e regionale, sono rivolte ad assicurare:

- a. la salute delle persone e della collettività, garantendo livelli essenziali ed appropriati di assistenza, nell'ambito di un sistema universalistico;
- b. la risposta, nel rispetto della dignità umana, ai reali bisogni della comunità e delle singole persone;
- c. la comprensione ed il rispetto delle persone assistite, anche in base alle diverse esigenze sociali, culturali e personali;
- d. l'umanizzazione dell'assistenza (accoglienza, tempestività, trasparenza, rispetto della privacy);
- e. il consolidamento e lo sviluppo, nell'ambito della sanità pubblica, degli interventi di prevenzione oncologica primaria, secondaria e terziaria, secondo criteri guida di equità, qualità, appropriatezza e integrazione strutturata con la ricerca nel settore;
- f. la massima accessibilità ai servizi per i cittadini;
- g. la cultura del servizio ed il senso di appartenenza all'Istituto;

- h. la valorizzazione, l'integrazione e l'interazione tra le diverse professionalità e la responsabilizzazione e il coinvolgimento del personale dipendente a tutti i livelli, ciascuno per la propria professionalità;
- i. la formazione continua e l'aggiornamento degli operatori;
- j. l'integrazione dell'attività di ricerca, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e della gestione dei servizi sanitari, con l'erogazione di prestazioni appropriate;
- k. l'efficacia, l'equità e l'efficienza delle prestazioni da erogare;
- l. la semplificazione dei procedimenti amministrativi e la soppressione dei procedimenti non rispondenti alle finalità e agli obiettivi fondamentali, come definiti dalla legislazione nazionale e regionale di settore;
- m. la flessibilità delle strutture organizzative e delle procedure;
- n. l'assunzione del sistema budgetario come metodologia per la gestione e l'attivazione di un sistema premiante la professionalità e la responsabilità;
- o. l'attuazione dei principi normativi relativi al sistema di controlli individuabile in dettaglio nei sottosistemi: dei controlli interni di regolarità amministrativa contabile, dei controlli sulla legittimità e correttezza dell'azione amministrativa, del controllo di gestione, della valutazione del personale della dirigenza e del comparto, della valutazione e del controllo strategico;
- p. la condivisione e l'utilizzazione ottimale e appropriata delle risorse;
- q. il raggiungimento di obiettivi di qualità e di adeguati livelli di qualificazione ed economicità dell'attività;
- r. la sicurezza nei processi di lavoro.

Sono organi dell'ISPRO:

- a) il Direttore Generale, cui è attribuita la gestione complessiva e la rappresentanza legale dell'Istituto, coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, da un Direttore Sanitario e da un Direttore Amministrativo;
- b) il Comitato Scientifico, che svolge funzioni consultive e di supporto tecnico scientifico all'attività clinica e di ricerca, promuovendo il trasferimento degli esiti della ricerca e dei processi di innovazione nella pratica clinico assistenziale;
- c) il Collegio Sindacale, cui sono demandate le funzioni previste dalle disposizioni normative vigenti.

All'interno di ISPRO è, inoltre, istituito, l'Organismo di Coordinamento della Rete oncologica, che ha la seguente articolazione funzionale:

- a) Comitato strategico;
- b) Comitato tecnico, strutturato nella sezione inerente il Coordinamento dei dipartimenti oncologici e nella sezione inerente il Coordinamento degli screening oncologici.

L'Istituto, in attuazione dell'art. 4, c. 4 del D.Lgs. n. 165/2011, adegua la propria organizzazione al principio della distinzione fra attività di indirizzo e controllo e attività di attuazione e gestione.

L'organizzazione dell'Istituto è ispirata ai seguenti principi:

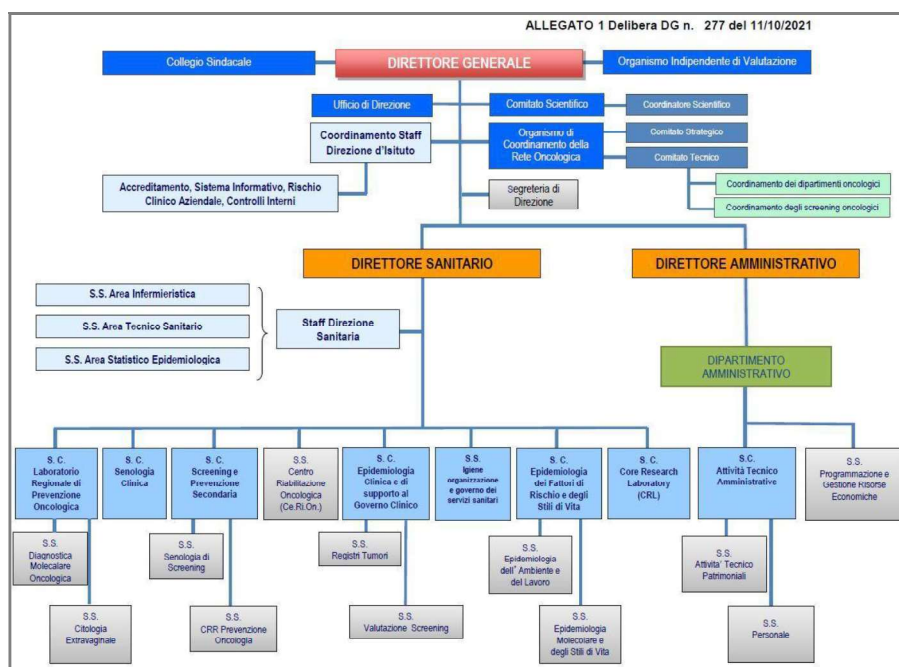
- a) autonomia e responsabilità professionale;
- b) coerenza tra livelli decisionali e livelli di responsabilità;
- c) sinergie interne per la costruzione di specifici percorsi clinico-diagnostici-assistenziali e riabilitativi;
- d) collegamento operativo e collaborazione con tutti gli attori del servizio sanitario regionale;
- e) partecipazione a progetti integrati interaziendali e a reti organizzativa di area vasta o di altri ambiti territoriali;
- f) innovazione, semplificazione ed informatizzazione sistematica delle attività sanitarie ed amministrative;
- g) definizione di riferimenti certi ai "clienti interni" ed "esterni" dei servizi, anche attraverso l'unificazione di funzioni;
- h) trasparenza dei compiti, ruoli e livelli di responsabilità.

L'Istituto è articolato in strutture organizzative funzionali e professionali, dotate rispettivamente di autonomia gestionale o tecnico-professionale. Le strutture sono individuate nell'atto di organizzazione e possono essere di tipo professionale o funzionale. Alle stesse è preposto un Responsabile e sono articolate in semplici e complesse sulla base della rilevanza organizzativa, del volume delle attività programmate e loro omogeneità, delle particolari esigenze di raccordo multiprofessionale e multidisciplinare richiedenti una specifica strutturazione.

Alle varie strutture organizzative attivate in Istituto vengono assegnate le risorse materiali, umane, tecnologiche e

strutturali, ai fini della attuazione della programmazione aziendale secondo una gestione del Budget per Centro di Responsabilità (Cdr).

Il modello organizzativo, anche per l'anno 2025, prevedeva l'articolazione organizzativa sotto rappresentata mediante l'organigramma allegato alla delibera del Direttore Generale n. 277 del 11/01/2021.



L'assetto organizzativo così come sopra rappresentato dovrebbe essere oggetto di revisione nel corso dell'esercizio 2026.

3. L'attività del periodo

L'anno 2025 ha visto una notevole crescita delle prestazioni effettuate dall'Istituto per l'ambito toscano e, per quanto più specificamente attiene alle prestazioni dei tre “screening istituzionali” (*screening mammografico, della cervice e del colon retto*) erogate dall'ISPT, queste hanno complessivamente registrato un differenziale positivo di circa il 15% rispetto al dato pre-pandemia e di oltre il 9% rispetto all'anno precedente, per un volume rispettivamente di 34.000 e di 22.300 esami aggiuntivi. In tale specifico spaccato, l'ISPT ha pienamente svolto il proprio ruolo, oltreché di diretto erogatore di prestazioni alla propria popolazione di riferimento (che si ricorda essere l'ambito fiorentino dell'Azienda USL Toscana Centro), soprattutto di coordinatore a livello regionale delle attività di rilancio, culminate nella stesura ed applicazione della Deliberazione di Giunta Regionale n. 1257 del 30/10/2023, ad oggetto “*Piano pluriennale di sviluppo e innovazione dei programmi di screening oncologici: approvazione*”, la quale ha formalizzato una serie di interventi testati dall'ISPT con positivi risultati e nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 957 del 05/08/2024 avente ad oggetto “*Progetto preliminare per la riorganizzazione del programma di screening oncologico coloretale*”. Quest'ultima delibera ha sancito il nuovo ruolo dell'Istituto per quanto riguarda la riorganizzazione del programma di screening oncologico coloretale, prevedendo una centralizzazione progressiva presso l'Istituto dell'intero programma di screening regionale, compresa la gestione del dato storico, della validazione ed invio degli inviti e dell'esecuzione del test di laboratorio, previa messa in produzione di specifico e unico software a livello regionale.

Se quanto sopra caratterizza le attività nell'ambito della prevenzione, le prestazioni sanitarie erogate nell'anno 2025 direttamente rivolte alla cura delle diverse patologie trattate in seno all'Istituto, hanno fatto registrare una sostanziale tenuta rispetto all'anno precedente coerentemente con la mission e con il ruolo regionale che gli è stato riconosciuto.

La disamina a seguire evidenzia, con una sintesi mirata a coglierne le determinanti essenziali, le prestazioni erogate nell'esercizio di riferimento, in entrambi i macro ambiti sopra indicati (*screening e specialistica*).

3.1. Assistenza specialistica

Come accennato, tale spaccato di attività ha fatto registrare una sostanziale tenuta complessiva rispetto all'anno precedente, come rappresentato nella tabella a seguire. Ciò è il frutto di un attento sforzo organizzativo che, pur vedendo nell'esercizio 2025 una invarianza nell'organico a tempo indeterminato, ha portato al mantenimento dell'efficienza complessiva, giungendo ad erogare oltre 35.000 prestazioni riconducibili alla centralizzazione presso il Laboratorio Regionale di Ispro degli esami citologici (pap-test) effettuati per pazienti residenti nel territorio regionale.

Volumi complessivi attività specialistica	Anno 2025	Anno 2024	Diff. Assoluta 2025-2024	Diff. % 2025-2024
Prestazioni specialistiche ambulatoriali	77.492	78.330	-838	-1,07%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale



*escluse le prestazioni 8757 (es.cit. esfoliat str sott. nas) e 8881 (pap-test su strato sottile)

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

3.1.1. L'attività ambulatoriale di Senologica Clinica

L'attività di diagnostica senologica svolta dal servizio di Senologia Clinica ha fatto registrare un incremento dei volumi erogati nel 2024 anche grazie alla reintegrazione del personale medico radiologo che era cessato negli anni precedenti. La seguente rappresentazione tabellare riporta il dettaglio delle prestazioni nel confronto tra gli ultimi due esercizi:

DESCRIZIONE	Anno 2025	Anno 2024	Diff. Assoluta 2025-2024	Diff. % 2025-2024
BIOPSIE	595	633	-38	-6,00%
ECOGRAFIE	2.568	2.310	258	11,17%
MAMMOGRAFIE	3.685	3.574	111	3,11%
PACCHETTO VALUTAZ.SENOLOGICA	171	407	-236	-57,99%
VISITE E CONSULENZE	4.866	4.752	114	2,40%
TOTALE	11.885	11.676	209	1,79%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

3.1.2. L'attività ambulatoriale di Riabilitazione Oncologica

Attraverso il Centro di Riabilitazione Oncologica (Ce.Ri.On), gestito in collaborazione con la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (L.I.L.T.) - Sezione di Firenze, l'Istituto presidia l'ambito della Riabilitazione Oncologica, nei diversi settori di intervento e di specializzazione, come attestato dalle diverse prestazioni erogate nell'ultimo biennio e riportate nell'elenco a seguire. Tale ambito si è caratterizzato per una riduzione per quasi tutte le fattispecie di prestazioni erogate a seguito di una ridotta presenza in servizio dell'organico dedicato a tali attività.

DESCRIZIONE	Anno 2025	Anno 2024	Diff. Assoluta 2025-2024	Diff. % 2025-2024
ASSISTENZA PSICOLOGICA	1.685	1.986	-301	-15,16%
COLLAUDIE CONTROLLI PROTESI E AUSILI	171	164	7	4,27%
ESAMI DIAGNOSTICI	202	308	-106	-34,42%
RIABILITAZIONI	2.095	2.677	-582	-21,74%
VISITE E CONSULENZE	2.513	3.342	-829	-24,81%
TOTALE	6.666	8.477	-1.811	-21,36%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

3.1.3. L'attività ambulatoriale di Dermatologia, Ginecologia e Gastroenterologia

Complessivamente le attività specialistiche e diagnostiche di Dermatologia, Ginecologia e Gastroenterologia fanno anch'esse registrare complessivamente una sostanziale tenuta rispetto all'anno precedente (rilevando solo un piccolo calo in ambito dermatologico), seppur in presenza di volumi complessivi piuttosto contenuti, in particolare, per la ginecologia e la gastroenterologia.

ATTIVITA' DI DERMATOLOGIA

DESCRIZIONE	Anno 2025	Anno 2024	Diff. Assoluta 2025-2024	Diff. % 2025-2024
ESAMI DIAGNOSTICI	9	7	2	28,57%
VISITE E CONSULENZE	5.772	5.317	455	8,56%
CHIRURGIA AMBULATORIALE	929	1.450	-521	-35,93%
TOTALE	6.710	6.774	-64	-0,94%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

ATTIVITA' DI GINECOLOGIA

DESCRIZIONE	Anno 2025	Anno 2024	Diff. Assoluta 2025-2024	Diff. % 2025-2024
BIOPSIE	19	8	11	137,50%
COLPOSCOPIA	190	192	-2	-1,04%
DERMOCOAGULAZ. DELLA PORTIO	1	1	0	0,00%
TOTALE	210	201	9	4,48%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

ATTIVITA' DI GASTROENTEROLOGIA

DESCRIZIONE	Anno 2025	Anno 2024	Diff. Assoluta 2025-2024	Diff. % 2025-2024
ESAMI ENDOSCOPICI	358	339	19	5,60%
VISITE E CONSULENZE	44	62	-18	-29,03%
TOTALE	402	401	1	0,25%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

3.1.4. L'attività ambulatoriale di Citologia e Diagnostica Molecolare

Le prestazioni di laboratorio effettuate al di fuori del percorso degli screening istituzionali e centralizzati, dimostrano una crescita rispetto ai volumi pregressi, portando il differenziale complessivo a quasi il 2% rispetto alla precedente annualità confermando, quindi, il trend in costante incremento degli ultimi anni; la tabella a seguire ben evidenzia tale conclusione.

DESCRIZIONE	Anno 2025	Anno 2024	Diff. Assoluta 2025-2024	Diff. % 2025-2024
BIOCHIMICA	66	77	-11	-14,29%
BIOLOGIA MOLECOLARE	13.254	12.964	290	2,24%
CITOLOGIA/CITOPATOLOGIA	38.180	37.212	968	2,60%
IMMUNOCITOCHIMICA	119	548	-429	-78,28%
TOTALE	51.619	50.801	818	1,61%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

3.2. Prevenzione

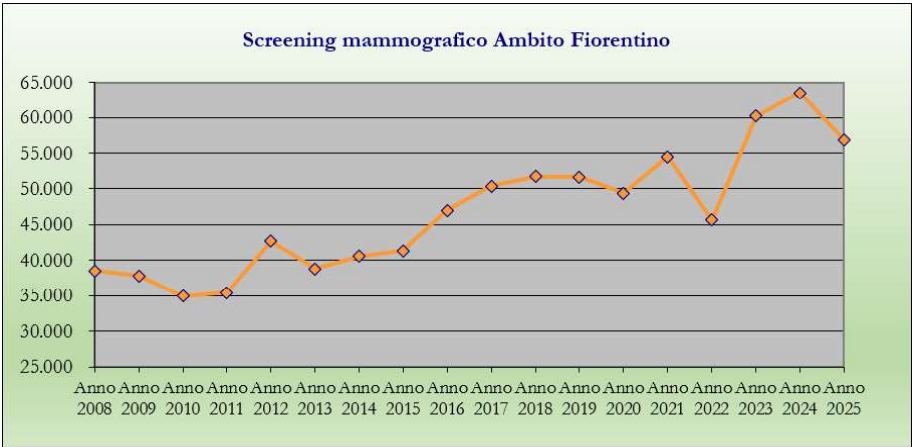
L'Istituto garantisce i percorsi degli screening oncologici organizzati nell'ambito del SSN (*screening per il tumore della mammella, screening per il tumore della cervice uterina, screening per il tumore del colon retto*) per tutti i cittadini dei comuni di riferimento dell'ambito fiorentino, il test HPV centralizzato a tutta la popolazione della Regione Toscana e nonché nell'ambito dello screening coloretale, garantisce la centralizzazione presso di sé dell'attività di invio degli inviti ad effettuare lo screening a tutti i cittadini della Regione Toscana che ne abbiano i requisiti nonché l'esecuzione dei test di laboratorio sulla base dei campioni pervenuti a seguito degli inviti trasmessi.

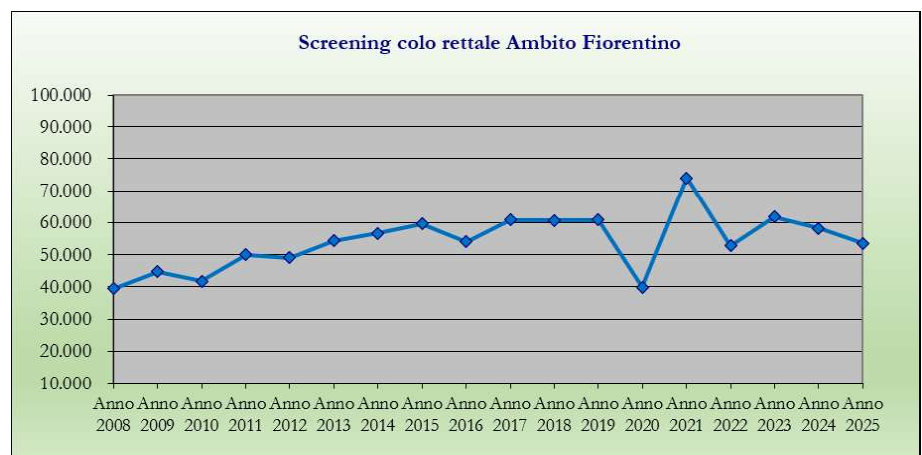
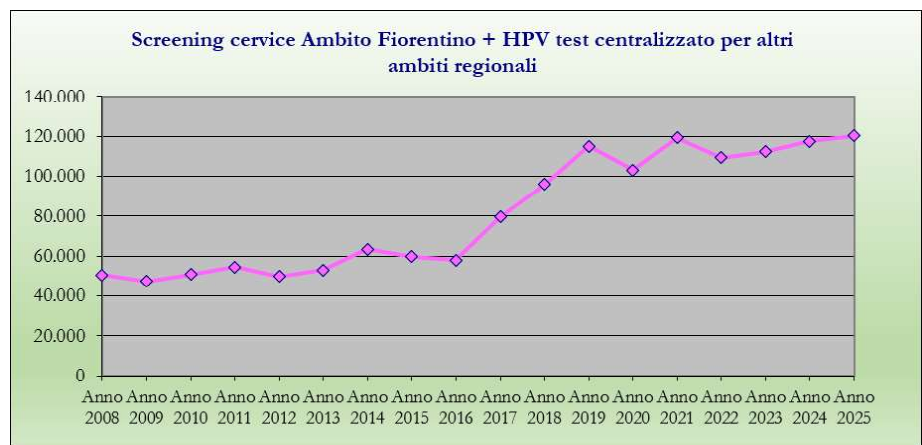
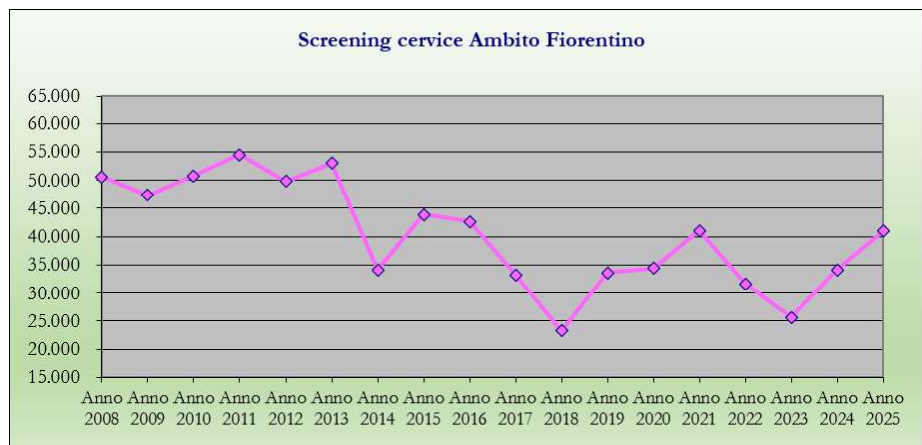
L'anno 2025 è proseguito sulla scia dell'anno precedente sancendo una significativa inversione di rotta rispetto alle precedenti annualità. Di tutta evidenza, infatti, risultano gli sforzi profusi per il potenziamento delle attività di prevenzione regionale in seno all'Istituto con un incremento complessivo di oltre 22.300 prestazioni rispetto all'anno precedente.

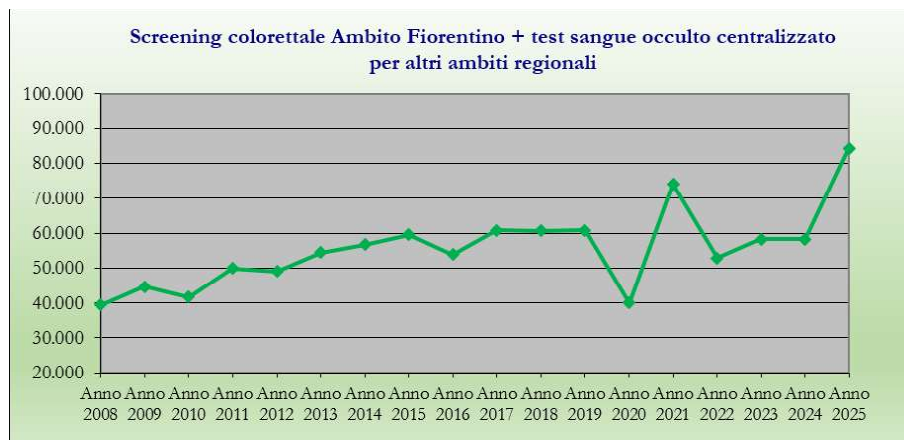
La tabella ed i grafici a seguire evidenziano con estrema chiarezza tale trend del dato complessivo, in merito al numero di cittadini sottoposti a screening presso le strutture dell'Istituto:

	Periodo Gennaio/Dicembre								
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2025-2019	2025-2024
Mammografico	51.639	49.388	54.514	45.625	60.214	63.520	56.858	5.219	-6.662
Cervice	115.095	102.553	119.059	109.352	112.304	117.364	120.300	5.205	2.936
di cui ambito fiorentino	33.575	34.404	41.027	31.620	25.682	34.129	40.985	7.410	6.856
di cui resto Toscana	81.520	68.149	78.032	77.732	86.622	83.235	79.315	-2.205	-3.920
Colon retto	60.761	39.915	73.982	52.821	61.813	58.258	84.342	23.581	26.084
di cui ambito fiorentino	60.761	39.915	73.982	52.821	61.813	58.258	53.525	-7.236	-4.733
di cui resto Toscana	0	0	0	0	0	0	30.817	30.817	30.817
TOTALE SCREENING	227.495	191.856	247.555	207.798	234.331	239.142	261.500	34.005	22.358
								14,95%	9,35%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale







Commento specifico meritano le attività di prevenzione legata allo screening del tumore al collo dell'utero e del tumore coloretta (in fase di avvio nel corso del 2025), nell'ambito del quale l'Istituto si pone quale erogatore di prestazioni di laboratorio su prelievi effettuati presso il territorio delle Aziende Sanitarie di Residenza della rispettiva popolazione di riferimento. Nel complesso, si registra un numero di processazioni su campioni inviati alla struttura del Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica su volumi di oltre 200.000 esami pari a quasi 30.000 prestazioni in più rispetto al 2024.

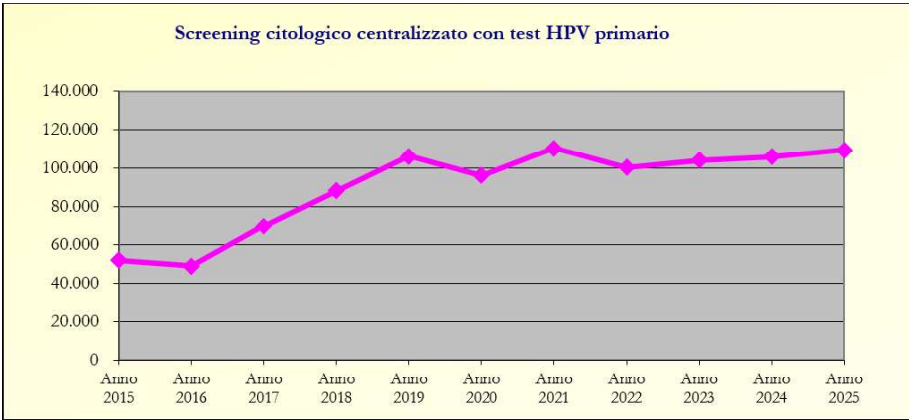
Restando nell'ambito dello screening della cervice uterina, un approfondimento merita proprio il ruolo svolto dal Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica, cui si è appena accennato, anche per meglio illustrare e comprendere il dato complessivo delle prestazioni erogate in seno al medesimo in relazione allo specifico spaccato. Ebbene, va ricordato che, con deliberazione GRT n. 1049 del 26/11/2012, ad oggetto *“Programma di screening regionale per il tumore della cervice uterina con HPV primario in sostituzione del Pap-test. Progettazione e modalità attuative”*, è stato avviato un programma regionale di screening cervicale in cui il test HPV viene utilizzato come test primario sull'intero territorio regionale, sostituendo progressivamente il Pap-test, come test di screening per il carcinoma della cervice uterina. All'interno di tale programma, è stato individuato il Laboratorio HPV dell'Istituto quale laboratorio di riferimento regionale per l'esecuzione del relativo test HPV, deputato a centralizzare l'esecuzione delle prestazioni di che trattasi, al fine di garantire i massimi standard di qualità ottimizzando i volumi di attività e contenendo conseguentemente i costi di esercizio a livello di sistema.

All'esito del completamento del percorso di centralizzazione del test HPV e del Pap-test, il Laboratorio dell'ISPRO, nell'ambito della prevenzione del carcinoma della cervice uterina, risulta essere il più grande Laboratorio di Prevenzione Oncologica sul territorio italiano, e uno tra i più grandi in Europa, con un bacino di utenza di circa 905.000 donne di età 34-64 anni e 175.000 di età tra i 25 ed i 33 anni.

A seguire, la scomposizione delle prestazioni erogate, per tipologia e residenza del paziente:

	Periodo Gennaio/Dicembre						Variazione 2025-2024	
	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025		
Test HPV (Firenze)	27.996	32.252	22.624	17.536	22.808	30.255	7.447	32,65%
Test HPV (Resto Regione)	68.149	78.032	77.732	86.622	83.235	79.315	-3.920	-4,71%
Totale test HPV	96.145	110.284	100.356	104.158	106.043	109.570	1.885	1,81%
Pap Test (Firenze)	6.873	8.902	8.996	8.146	11.321	10.730	-591	-5,22%
Totale complessivo	103.018	119.186	109.352	112.304	117.364	120.300	2.936	4,51%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale



Quanto registrato, invece, in merito al primo livello dei tre screening per l’ambito fiorentino, ovvero di un decremento complessivo delle attività (-4.539 test di primo livello rispetto al 2024), trova conseguente riscontro anche in relazione alle indagini di approfondimento, come evidente nella tabella a seguire:

Volumi	Anno 2025	Anno 2024	Diff. Assoluta 2025-2024	Diff. % 2025-2024
N° approfondimenti (II° livello)	26.210	27.826	-1.616	-6%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Assolutamente significativo, dopo aver trattato dei volumi complessivi delle attività di prevenzione oncologica in seno all’Istituto, anche in funzione del ruolo dal medesimo esercitato in termini di indirizzo e coordinamento delle medesime, evidenziare i risultati conseguiti in ambito regionale in relazione al principale degli indicatori attualmente utilizzati, ovvero quello legato al rapporto tra utenti sottoposti ad attività di screening per i tre programmi istituzionali e popolazione di riferimento.

La tabella a seguire evidenzia l’indicatore dell’adesione sia a livello regionale che a livello di ambito territoriale fiorentino, calcolato in osservanza delle indicazioni ministeriali del “Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)”, palesando, anche in termini di rapporto tra utenti sottoposti al programma di screening rispetto alla popolazione ISTAT di riferimento.

MONITORAGGIO COPERTURA POPOLAZIONE BERSAGLIO (TUTTA LA REGIONE TOSCANA)			
Anno	Mammografico	Cervicale	Colon retto
2019	63,3%	66,0%	43,6%
2020	52,0%	56,3%	29,4%
2021	64,3%	64,1%	45,8%
2022	58,5%	59,0%	39,2%
2023	69,8%	59,5%	47,9%
2024	64,9%	63,3%	42,3%
2025	64,5%	62,9%	41,8%

Solo ambito fiorentino			
Anno	Mammografico	Cervicale	Colon retto
2023	65,6%	47,3%	52,1%
2024	67,1%	60,2%	43,8%
2025	57,9%	79,1%	42,9%

TARGET	60%	50%	50%
--------	-----	-----	-----

Fonte Dati: Epidemiologia Clinica e di Supporto al Governo Clinico

3.3. Misure igienico sanitarie e di sicurezza adottate

Per la prevenzione del rischio infettivo sono state adottate le seguenti misure generali di prevenzione del contagio da malattie trasmissibili e di sicurezza sui luoghi di lavoro:

1. **Prevenzione, controllo e gestione del rischio Legionellosi:** è attivo uno specifico gruppo di lavoro aziendale, composto da Direzione Sanitaria, SePP, Ufficio Tecnico, Qualità e Accreditamento e Coordinamento Infermieristico, che organizza annualmente incontri dedicati alla prevenzione e controllo della Legionellosi, in particolare la programmazione delle attività di monitoraggio, l'organizzazione dei campionamenti trimestrali ed eventuali azioni correttive necessarie in seguito alla rilevazione di positività, all'aggiornamento della valutazione del rischio.
2. **Campionamento degli endoscopi:** organizzazione di campionamenti semestrali degli endoscopi per endoscopia digestiva quale pratica di monitoraggio microbiologico di routine che permette di valutare l'efficacia delle procedure di alta disinfezione e garantire la sicurezza delle prestazioni sanitarie erogate.
3. **Implementazione di attività per il contrasto alla diffusione di patologie trasmesse da vettori:** installazione di dispositivi a tecnologia LED con sistema di attrazione e cattura degli insetti nelle aree comuni e negli spazi a maggiore affluenza, finalizzata alla riduzione della presenza di insetti potenzialmente vettori di patologie, quali ad esempio le zanzare (incluse le specie invasive come *Aedes albopictus* - zanzara tigre), contribuendo alla prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive.
4. **Formazione del personale sul rischio biologico:** prosecuzione del percorso di formazione continua in modalità FAD, rivolto al personale sanitario e socio-sanitario, sui rischi biologici presenti negli ambienti di lavoro. Il programma formativo tratta le principali misure di prevenzione e protezione finalizzate a ridurre il rischio di esposizione professionale, sul corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e sull'applicazione delle procedure organizzative e assistenziali previste per la gestione in sicurezza di casi sospetti o accertati; il percorso prevede anche un approfondimento sulla tubercolosi. Tale attività contribuisce al mantenimento e all'aggiornamento delle competenze degli operatori in materia di salute e sicurezza sul lavoro.
5. **Utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)** da parte del personale come previsto dai relativi Documenti di Valutazione dei Rischi (DVR).
6. **Controllo della sanificazione ambientale:** nell'ambito delle attività di igiene e sanificazione, nel 2025 sono state svolte le seguenti attività:
 - **Monitoraggio e controllo:** è stato predisposto e attuato un piano di monitoraggio sistematico finalizzato alla verifica della qualità del servizio di sanificazione. Tale attività ha consentito un controllo costante della conformità delle prestazioni erogate rispetto ai livelli di servizio attesi.
 - **Gestione delle criticità e confronto:** nell'ottica del miglioramento continuo.
 - **Sensibilizzazione degli operatori** Sono state promosse iniziative di sensibilizzazione rivolte agli operatori dell'Istituto sulle corrette modalità di prevenzione del rischio di malattie respiratorie, mediante comunicazioni diffuse dalla Direzione Sanitaria.
7. **Disponibilità di soluzioni idroalcoliche:** è stata garantita la disponibilità di gel alcolico per l'igiene delle mani in tutte le aree dell'Istituto.
8. **Promozione dell'igiene delle mani:** sono stati affissi poster informativi sull'importanza del corretto lavaggio delle mani.
9. **Campagne vaccinali:** sono state realizzate campagne vaccinali rivolte ai lavoratori dell'Istituto.
10. **Impiego della piattaforma di telemedicina.**
11. **Implementazione di forme di lavoro a distanza** (lavoro agile) e di promozione di riunioni a distanza mediante piattaforme di videoconferenza.

4. Attività di ricerca scientifica e progetti finalizzati

4.1) Stato dell'arte

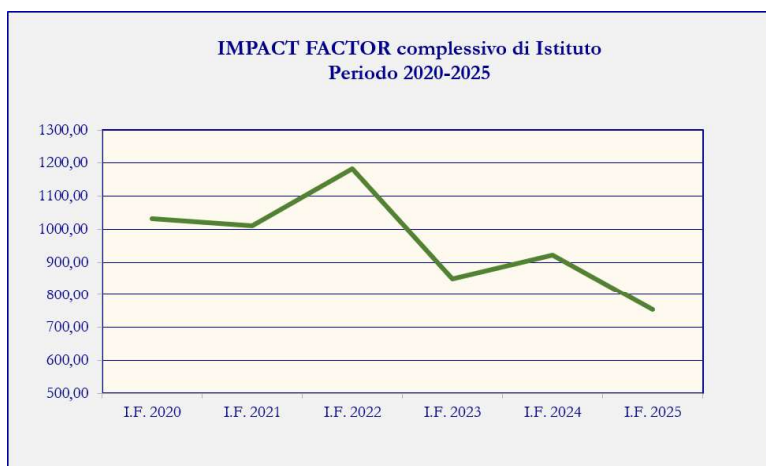
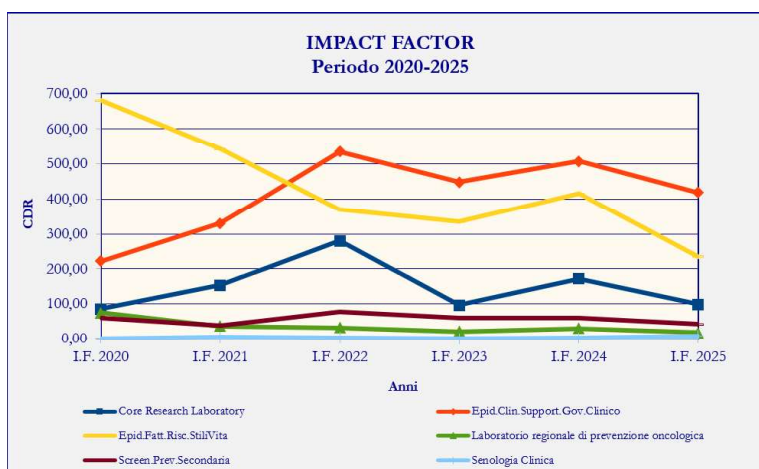
L'attività scientifica e di ricerca, rientrando nella mission di Istituto, coinvolge in modo diffuso tutte le strutture organizzative di ISPRO incluse quelle che, come scopo specifico, sono maggiormente votate all'erogazione di prestazioni sanitarie.

4.2) Obiettivi dell'esercizio relativi alle strutture ed all'organizzazione della ricerca

Relativamente all'attività di ricerca, l'Istituto si è impegnato per il 2025 a mantenere gli standard qualitativi raggiunti nel corso degli anni. Come si può vedere dalle rappresentazioni grafiche sotto riportate, la maggior parte dei CdR che si occupano di ricerca fanno rilevare impact factor relativi alla produzione scientifica di assoluto rilievo in termini di valore assoluto seppur in calo rispetto a quanto registrato nel 2024.

C.D.R.	I.F. 2020	I.F. 2021	I.F. 2022	I.F. 2023	I.F. 2024	I.F. 2025
Core Research Laboratory	86,14	153,6	280,29	96,09	172,46	99,3
Epid.Clin.Support.Gov.Clinico	222,70	330,8	535,08	448,37	507,04	418,51
Epid.Fatt.Risc.StiliVita	680,59	542,6	370,87	334,85	416,11	234,95
Laboratorio regionale di prevenzione oncologica	74,27	35,97	31,99	21,3	29,75	17,71
Screen.Prev.Secondaria	58,94	39,11	78,52	60,31	59,31	41,72
Senologia Clinica	1,86	5,32	3,16	0	2,83	8,1
TOTALE ISPRO	1032,09	1010,33	1182,35	849,07	922,85	755,22

**I valori dell'anno 2021 e 2022 per la struttura del CRL sono stati aggiornati ad aprile 2025 includendo anche l'IF delle U.R. del CNR presenti a Pisa e Siena*
Fonte Dati: Epidemiologia Clinica e di Supporto al Governo Clinico



La vocazione dell'Istituto nei confronti dell'attività di ricerca emerge chiaramente anche dalla tabella sotto riportata che elenca tutti i progetti in corso nel 2025 con la fonte di finanziamento nonché con la relativa data di scadenza ad evidenziare che le ricerche hanno sempre più una valenza pluriennale e di conseguenza comportano un impegno del personale coinvolto con un orizzonte temporale ampio.

L'attività progettuale di ricerca e finalizzata in corso

Titolo progetto	Ente finanziatore	Fonte finanziamento	Data inizio	Data scadenza
Developmental and epileptic encephalopathies: epidemiology, comorbidities, molecular diagnosis, personalized management, and costs analysis - DECODE-EE	AOU IRCCS Meyer	Regionale-Fondo sanitario indistinto	09/07/2020	08/01/2025
Planning and implementation of a structured Regional Programme for the Identification and Management of Individuals at High Risk for Cancer: a Pilot Project for Heredo-Familial Breast/Ovarian Cancer - PART	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	14/09/2020	13/01/2025
Lifestyle determinants and biomarkers of heavy metals exposure in a sample of a large prospective study in Tuscany: temporal trends, comparison with other local populations and association with cancer risk – EPI METAL	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	21/07/2020	20/01/2025
Colorectal Cancer Screening: Focus on Omics Biomarkers on Liquid Biopsy and Urine – CRCSCREEN	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	23/07/2020	22/01/2025
What is the best interval to screen women 45-49 and 70-74 for breast cancer?	Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (IRST)	Statale	03/03/2023	31/01/2025
LUNG ultrasound to monitor and GUIDE fluid management in acute heart failure: a new model for personalized healthcare in emergency medicine - LUNGGUIDE	Università di Pisa	Regionale-Fondo sanitario indistinto	03/08/2020	02/02/2025
Attributable Cancer Burden in Tuscany: Smoking, Environmental and Occupational Risk Factors and Evaluation of Prevention Strategies - ACAB	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	03/08/2020	02/02/2025
Personalized MECP2 gene therapy using CRISPR/Cas9 technology coupled to AAV-mediated delivery in 3D cell culture and KI mice - MECPer-3D	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	01/03/2021	28/02/2025
Pre-clinical Development and Characterization of GLI-selective therapeutics for Treatment of Basal Cell Carcinoma and Melanoma - GLI SELTHER	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	02/09/2020	01/03/2025
SLPI: a novel ets-dependent biomarker of prostate cancer – SLPI PC	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	22/09/2020	21/03/2025
Effects of monoacylglycerols in colorectal cancer - MAGIC	AOU Careggi	Regionale-Fondo sanitario indistinto	24/09/2020	23/03/2025
Role of vaginal microbiota in human papillomavirus clearance and persistence -VAMP	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	06/10/2020	05/04/2025
PartnERship tyo Contrast HPV – PERCH	Istituto Superiore di Sanità	Comunitaria	01/11/2022	30/04/2025
Sperimentazione per implementazione di un programma di sorveglianza sanitaria sugli esposti ed ex esposti a cancerogeni certi per i Tumori Naso-sinusal (TUNS) in Regione Toscana: attuazione della sperimentazione nelle tre aree vaste	Regione Toscana	Regionale-Extra fondo sanitario indistinto	13/03/2023	28/05/2025
Role of Hedgehog signaling in melanoma immune response	Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro	Privato	07/02/2020	27/05/2026
Tuscany project to investigate on efficacy and safety of Cannabis phytotherapeutic preparations for the treatment of Aromatase iNhibitor-induced chronic resistaNt pAin in Breast cancer patients: a prospective monocenter randomized controlled phase III Study - TosCANNABIS	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	21/09/2022	20/09/2025
Mammographic breast density and breast cancer risk: lifestyle and hormonal biomarkers in a longitudinal study	Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro	Privato	13/03/2020	30/06/2026
Studio di approfondimento dei tumori rari in un'area pistoiese STRAP	AUSL Toscana Centro	Regionale	01/09/2024	31/12/2025
Valutazione della fattibilità di programmi organizzati sullo screening della prostata e loro efficacia nel ridurre l'inappropriatezza dell'uso del test del PSA nel contesto italiano CCM 2023	Regione Toscana	Statale	09/04/2024	31/01/2026
Miglioramento delle procedure di record linkage tra fonti informative sanitarie e attuazione di modalità di consultazione interattiva dei dati rilevati	Regione Toscana	Statale	11/10/2022	28/02/2026
Development of tumor-specific personalised therapy based on suicide gene delivery through CRISPR genome editing	Regione Toscana	Statale	30/04/2023	29/04/2026
Towards large-scale and tailored implementation of evidence-based primary cancer prevention programmes in Europe and beyond PIECES	Institute Catala d'Oncologia (ICO)	Comunitaria	01/06/2023	30/05/2027
EpiNanSrc – TRANSCAN3	Regione Toscana	Regionale	01/11/2024	31/10/2027
Confronto randomizzato tra cancro al seno standardizzato e rischio-stratificato Screening in donne europee di età compresa tra 40 e 70 anni - MyPEBS	Unicancer Parigi	Comunitaria	01/01/2018	30/12/2027
Azione congiunta JAPreventNCD	Istituto Superiore di Sanità	Comunitaria	01/01/2024	31/12/2027
Azione congiunta EUCanScreen	Latvijas Universitate Lettonia	Comunitaria	01/06/2024	31/05/2028
Improving Quality and Timeliness of Cancer Registry Datya feeding into the European Cancer Information System CancerWatch JA	Istituto Superiore di Sanità	Comunitaria	01/09/2025	31/08/2028
Azione congiunta EUNetCCC	Alleanza Contro il Cancro	Comunitaria	01/10/2024	30/09/2028
Intraoperative tumour sequencing for personalized loco-regional drug combination therapy against glioblastoma recurrences TRANSCAN SeqPerGlio	Regione Toscana	Regionale	01/10/2025	30/09/2028
Strategies for Health Interventions to Eliminate Infection related Cancer SHIELD JA	Istituto Superiore di Sanità	Comunitaria	01/11/2025	31/10/2028
Sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nel comune di Piombino a seguito dell'attivazione del rigassificatore	AUSL Toscana Nord Ovest	Privato	14/05/2024	31/12/2028

Fonte: S.S. Programmazione e gestione risorse economiche

Vista la sua connotazione e vocazione per la ricerca l'Istituto, anche nel corso del 2025, è stato coinvolto, anche su esplicito mandato della Regione Toscana, in iniziative che riguardano gli interventi finanziati sia dal PNRR,

con fondi europei quindi, che dal PNC, con fondi statali.

A seguire una tabella di riepilogo delle iniziative che vedono ISPRO quale parte attiva nella realizzazione del Next Generation EU, il programma che prevede investimenti e riforme per accelerare la transizione ecologica e digitale, migliorare la formazione dei lavoratori, conseguire una maggiore equità di genere, territoriale e generazionale.

Gli interventi per il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e per il Piano Nazionale per gli investimenti Complementari (PNC)

Descrizione sintetica dell'intervento	Tipo intervento	Fonte finanziamento	Destinatario istituzionale/Centro Coordinatore	Intervento	
Ecotomografo	PNRR	Comunitaria	Regione Toscana	M6.C2 1.1 (SUB INV 1.1.2)	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, Grandi apparecchiature sanitarie
Beyond BMI: external exposome, dysbiosis and systemic inflammation in the development of overweight/related chronic diseases in women	PNRR	Comunitaria	Fondazione Istituto Nazionale per lo studio e la cura dei tumori - Milano	M6.C2 2.1 (SUB INV 1.3.2)	Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione
Creazione di una nuova piattaforma diagnostica avanzata (Innova) PNC-HLS-DA	PNC	Statale	Fondazione IRCC Ca Granda Ospedale Maggiore Policlinico	PNC-E3-2022-23683266 PNC-HLS-DA	Programma ecosistema innovativo della salute
Creazione di una rete di trasferimento tecnologico	PNC	Statale	Centro Cardiologico S.p.A. - Fondazione Monzino	PNC-E3-2022-23683269/PNC-TT NETWORK	Programma ecosistema innovativo della salute
Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata	PNC	Statale	Istituto Superiore di Sanità	PNC-PRACSI	Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima
Local/regional administration of therapeutic hydrogels to overcome the blood-brain barrier and prevent glioblastoma recurrences	PNRR	Comunitaria	Regione Toscana	PNRR-TR1-2023-12377370	Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario - 12.1:Rafforzamento e potenziamento della ricerca biomedica del SSN
Clinical validation of a machine learning-based biomarkers signature to predict response to therapy in metastatic colorectal cancer patients	PNRR	Comunitaria	Regione Toscana	PNRR-MCNT2-2023-12377169	Malattie croniche non trasmissibili (MCnT2) ad alto impatto sui sistemi sanitari e socioassistenziali: innovazione in campo terapeutico
Sviluppo e implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente e clima in siti contaminati di interesse nazionale nei SIN di Massa Carrara e Orbetello	PNC	Statale	Regione Toscana	PNC-SINTESI	Programma E.1 "Salute-ambiente-biodiversità-dinamica" - Investimento 1.2
Valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e PFAS ed effettivi sanitari con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili	PNC	Statale	Regione Toscana	PNC-INSINERGIA	Programma E.1 "Salute-ambiente-biodiversità-dinamica" - Investimento 1.2
Definizione della Organizzazione e dei Modelli per la Unificazione degli Screening - DOMUS	Bando a cascata PNRR	Comunitaria	Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa	ECS00000017	THE" - Tuscany Health Ecosystem - Spoke 10

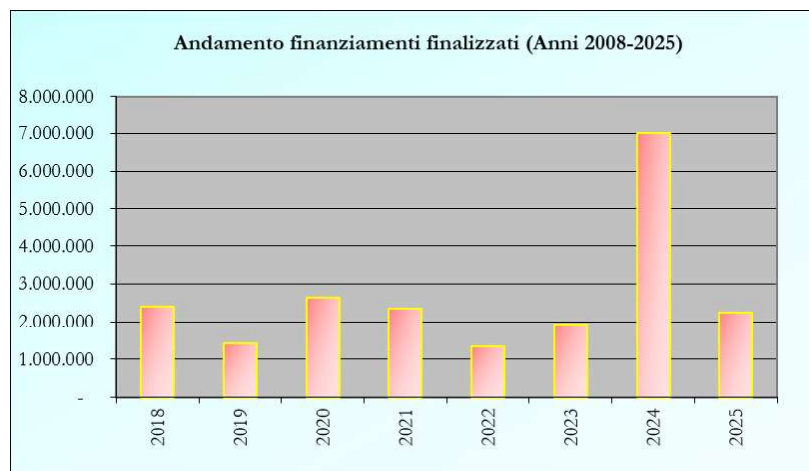
Fonte: S.S. Programmazione e gestione risorse economiche

4.3) Confronto dati di attività degli esercizi 2024 e 2025

Dal punto di vista delle risorse disponibili per lo svolgimento delle attività di ricerca, si registra, nel 2025 un valore complessivo di contributi di notevole consistenza anche se di livello più contenuto rispetto al 2024, anno nel quale è stato registrato il picco più elevato registrato negli anni. L'andamento dei finanziamenti non è, comunque, di tipo lineare, essendo lo stesso strettamente legato alla partecipazione a bandi, che non hanno una predeterminata cadenza temporale, e ai tempi di realizzazione dei progetti in essere, che possono subire slittamenti indipendenti dalla volontà dell'Istituto e/o degli operatori coinvolti nella ricerca stessa.

Nel 2025 sono stati portati avanti complessivamente 39 progetti sia di ricerca e che finalizzati per specifiche funzioni, per i quali è previsto un apposito finanziamento esterno, per un valore complessivo di nuove assegnazioni di contributi nell'anno di oltre 2,5 Ml di Euro. Tali attività hanno determinato l'attivazione/proroga di 12 contratti di lavoro autonomo/borse di studio, legate alla realizzazione degli obiettivi scientifici e/o di attività dei progetti finalizzati stessi, e la predisposizione di 28 convenzioni/accordi di collaborazione/associazioni temporanee di scopo con altri enti, per la regolamentazione dei reciproci rapporti in ambito progettuale.

Il successivo grafico riporta l'andamento dei volumi economici dei contributi per progetti finalizzati ricevuti nel periodo 2018-2025.



Anche nel 2025 è continuato l'impegno dell'Istituto, per l'ultimo anno di valenza, nella realizzazione dei progetti di ricerca finanziati nell'ambito del Bando Regionale Salute 2018 e Covid-19 che hanno visto coinvolto ISPRO in qualità di capofila in ben 13 progetti ed in qualità di partner in 6 progetti.

Nelle tabelle a seguire sono riportati gli acronimi dei progetti e gli importi assegnati nel corso degli anni con l'ultimo anno di assegnazione dei contributi che è stato nel 2023 ma con la prosecuzione delle attività, come già anticipato, fino al 2025.

ISPRO in qualità di CAPOFILA

Fonte Finanziamento	Acronimo	Finanziamento complessivo	Contributo Anno 2020	Contributo Anno 2021	Contributo Anno 2022	Contributo Anno 2023
Ricerca Salute 2018	GLI SELTHER	400.000	160.000	120.000	0	120.000
Ricerca Salute 2018	BESTcc	284.720	113.888	85.416	0	85.416
Ricerca Salute 2018	SUCHADOCAN	280.000	112.000	84.000	0	84.000
Ricerca Salute 2018	PUNTO	200.000	80.000	60.000	0	60.000
Ricerca Salute 2018	PART	300.000	120.000	90.000	0	90.000
Ricerca Salute 2018	ITALUNG 2	406.328	162.531	121.898	0	121.898
Ricerca Salute 2018	EPI METAL	376.000	150.400	112.800	32.981	79.819
Ricerca Salute 2018	CRC SCREENING	320.000	128.000	96.000	0	96.000
Ricerca Salute 2018	ACAB	229.860	91.944	68.958	0	68.958
Ricerca Salute 2018	VAMP	379.183	151.673	113.755	113.755	0
Ricerca Salute 2018	SLPI PC	368.000	147.200	110.400	110.400	0
Bando Covid	LOST IN TUSCANY	303.440	121.376	91.032	91.032	0
Bando Covid	ICOMOT	250.400	0	250.400	0	0
TOTALE		4.097.931	1.539.012	1.404.659	348.168	806.091

ISPRO in qualità di PARTNER

Fonte Finanziamento	Acronimo	Capofila	Finanziamento Ispro complessivo
Ricerca Salute 2018	CHEMOCIM	A.USL Toscana Nord Ovest	31.500
Ricerca Salute 2018	DECODE EE	AOU MEYER	80.000
Ricerca Salute 2018	LUNGUIDE	UNIFI	57.800
Ricerca Salute 2018	FAIR AC	A.USL Toscana Sud Est	66.000
Ricerca Salute 2018	TOSCANNABIS	AOU Careggi	28.000
Ricerca Salute 2018	MAGIC	AOU Careggi	56.400
TOTALE			319.700

4.4) Obiettivi di attività dell'esercizio 2025 e confronto con il livello programmato

Si ritiene utile soffermarsi nell'analizzare lo stato di avanzamento al termine dell'esercizio dei diversi progetti di ricerca in corso di realizzazione, così come dettagliato nella successiva rappresentazione tabellare:

Progetto	Obiettivi di attività
Confronto randomizzato tra cancro al seno standardizzato e rischio-stratificato Screening in donne europee di età compresa tra 40 e 70 anni MyPEBS	MyPeBS affronta la questione del futuro dello screening del cancro al seno in Europa. L'attuale screening mammografico, con ingresso stratificato per età, è stato recentemente messo in discussione. Nonostante abbia dimostrato una riduzione media del 20% della mortalità specifica per cancro al seno, insieme alla riduzione della malattia, sono associati potenziali danni quali i falsi positivi e la sovra-diagnosi. Strategie di screening personalizzate, basate sui singoli livelli di rischio, potrebbero potenzialmente migliorare il rapporto benefici/danni individuali dello screening e aumentare il costo-efficacia per le assicurazioni sanitarie. MyPEBS condurrà uno studio internazionale randomizzato di fase III per convalidare questa ipotesi. Valuterà principalmente l'abilità di una strategia individuale di screening basata sul rischio per essere non inferiore, e possibilmente superiore, allo screening standard di cura, ridurre l'incidenza cumulativa di tumori al seno in stadio II +. Il progetto verrà condotto in 5 paesi (Francia, Italia, Regno Unito, Belgio e Israele) e arruolerà 85.000 donne europee tra i 40 e 70 anni, che verranno seguite per 4 anni. MyPEBS valuterà anche se una strategia di screening individuale basata sul rischio, rispetto allo standard, riduce i danni correlati allo screening (inutili biopsie, sovra diagnosi) nelle donne a basso rischio. Dopo l'analisi di tutti i componenti, l'obiettivo finale di MyPEBS è quello di fornire raccomandazioni per la migliore strategia di screening per il cancro al seno in Europa.
Role of Vaginal microbiota in human papillomavirus clearance and persistence VAMP	Il progetto ha come obiettivo lo studio di marcatori molecolari (genotipizzazione HPV, metilazione di alcuni geni umani e virali, p16INK4A), microbiota vaginale e citochine in campioni cervico vaginali prelevati da donne afferenti al programma di screening Il progetto prevede di: 1. valutare l'efficacia dei marcatori molecolari (genotipizzazione HPV, metilazione di alcuni geni umani e virali, p16INK4A) e la loro accuratezza trasversale e longitudinale per stratificare le pazienti in base al rischio attuale e futuro di hgCIN 2. valutare la possibile associazione tra infezione da HPV, composizione del microbiota vaginale e citochine in campioni cervico vaginali 3. confrontare i risultati dei campioni autoprelevati vs prelevati da clinici eseguiti contestualmente e i risultati delle analisi molecolari eseguite sull'auto campionamento rispetto al prelievo effettuato dall'ostetrica.
Lifestyle determinants and biomarkers of heavy metals exposure in a sample of a large prospective study in Tuscany: temporal trends comparison with other local populations, and association with cancer risk EPIMETAL	Il progetto ha come obiettivo generale quello di migliorare la comprensione della rilevanza, da un punto di vista di salute pubblica, della contaminazione da metalli pesanti in Toscana, servendosi di coorti di popolazione già esistenti e di dati raccolti in diverse aree della regione. In particolare, il progetto si basa sul braccio fiorentino della coorte EPIC, e su due indagini di biomonitoraggio umano condotte nell'area del Monte Amiata e nella zona costiera nei pressi del Comune di Pietrasanta. In dettaglio, il progetto prevede di: a) confrontare i livelli urinari di undici metalli pesanti (Cd, Cr, Co, Tl, Sb, V, Ni, Mn, Pt, Cu, As) in popolazioni che risiedono in diverse aree della regione; b) determinare l'importanza relativa delle diverse fonti di esposizione nel determinare i livelli biologici di cinque metalli pesanti (Cd, Cr, Co, Pb, Tl), misurati in campioni appaiati di siero raccolti all'arruolamento nello studio EPIC (1992-98) e nel corso del presente progetto; c) valutare l'associazione tra i livelli biologici di cinque metalli pesanti (Cd, Cr, Co, Pb e Tl) ed il rischio di tumore di mammella, prostata, polmone e vescica in soggetti non-fumatori, mediante la conduzione di uno studio caso-controllo nested nella coorte EPIC-Firenze.

SLPI: a novel ets-dependent biomarker of prostate cancer SPLI PC	Il progetto prevede di studiare nel carcinoma prostatico il ruolo delle proteine ETS nel regolare la Secretary leukocyte protease inhibitor (SLPI), una serin-proteasi che protegge i tessuti dai danni degli enzimi proteolitici rilasciati durante l'infiammazione. Inoltre si propone di comprendere se, e come, SLPI influenza la biologia e la clinica del carcinoma prostatico. In particolare, il progetto prevede di: 1) Studiare il ruolo delle proteine ETS nel determinare i livelli di SLPI nelle linee cellulari prostatiche. 2) Studiare le variazioni di SLPI in un modello murino di progressione del CP. 3) Studiare il ruolo di SLPI nel determinare le caratteristiche neoplastiche delle linee cellulari prostatiche. 4) Studio osservazionale dei livelli di SLPI nei sieri e nei tessuti di pazienti con carcinoma prostatico per (a) verificare nei pazienti la correlazione tra espressione di SLPI e le proteine ETS, (b) mettere in relazione i livelli di SLPI con le alterazioni molecolari e con, eventualmente, l'andamento clinico
Attributable cancer burden in Tuscany: smoking, environmental and occupational risk factors and evaluation ACAB	Il progetto prevede di produrre una stima aggiornata per la Toscana dei decessi e degli anni di vita vissuti con disabilità (DALYs) per i tumori attribuibili al fumo e ai fattori di rischio ambientali e occupazionali. Il progetto prevede di: a) quantificare lo stato di salute della popolazione toscana nel suo insieme e per subaree in termini di anni di vita persi per morte precoce e di anni di vita vissuti con disabilità per le principali malattie. b) stimare i decessi ed i DALYs per i tumori attribuibili al fumo ed ai fattori di rischio ambientali ed occupazionali e produrre un software disponibile su un sito web che potrà essere usato dal personale del Servizio Sanitario Regionale come strumento per conoscere e comunicare il carico di malattia associato ai principali fattori di rischio per la popolazione. c) sviluppare un modello matematico per il tumore del polmone, per l'abitudine al fumo e per l'esposizione a fattori di rischio ambientali e occupazionali, con l'obiettivo di confrontare l'efficacia di differenti ipotetici interventi di prevenzione.
Colorectal Cancer Screening: Focus on Omics Biomarkers on Liquid Biopsy and Urine CRC SCREENING	Il progetto prevede di studiare la cancerogenesi del colon retto e di sviluppare un test sensibile e non-invasivo da utilizzare per la diagnosi precoce del cancro al colon-retto (CRC) mediante la creazione di un team Regionale Toscano multidisciplinare. Il progetto prevede di esempio: a. studiare l'associazione di profili di microRNA con CRC; b. studiare l'associazione dei livelli di acidi grassi con CRC; c. studiare l'associazione di alterazioni epigenetiche con CRC; d. studiare l'associazione di biomarcatori di stress ossidativo con CRC; e. studiare l'associazione di polimorfismi di geni coinvolti nella risposta immunitaria e infiammatoria con CRC.
Planning and implementation of a structured Regional Programme for the Identification and Management of Individuals at High Risk for Cancer: a Pilot Project for Heredo-Familial Breast/Ovarian Cancer PART	Obiettivo del progetto è quello di sviluppare materiali specifici e procedure standard efficaci per avviare un programma regionale ben strutturato per l'individuazione e la gestione degli individui ad alto rischio per carcinoma della mammella e dell'ovaio.
Pre-clinical Development and Characterization of GLI-selective therapeutics for Treatment of Basal Cell Carcinoma and Melanoma GLI SELTHER	Il progetto prevede di effettuare una completa caratterizzazione preclinica di nuovi e potenti antagonisti di GLI1 e di identificare il miglior candidato per il trattamento del carcinoma basocellulare (BCC) avanzato e del melanoma per futuri studi clinici. Lo sviluppo di terapie selettive per il pathway di Hedgehog si è focalizzato sul recettore Smoothened (SMO). Tuttavia, gli inibitori di SMO inducono resistenza e non sono efficaci nei tumori GLI-dipendenti causati dall'attivazione non canonica del pathway di Hedgehog. Pertanto inibitori di Hedgehog che agiscono a valle di SMO e sopprimono direttamente la funzione di GLI potrebbero aggirare queste limitazioni e rappresentare un approccio terapeutico innovativo per il trattamento di tumori dipendenti da Hedgehog. Il progetto prevede di: a) Caratterizzare i potenziali inibitori di GLI1 selezionati durante lo screening preliminare e determinare le loro proprietà farmacocinetiche; b) Investigare il meccanismo d'azione degli inibitori di GLI e confermare la loro specificità per GLI1 e GLI2; c) Confrontare l'efficacia del composto migliore ("hit compound") con altri antagonisti di GLI1/2 in un modello murino di carcinoma basocellulare (BCC) e melanoma
Mammographic breast density and breast cancer risk: lifestyle and hormonal biomarkers in a longitudinal study	Il progetto si propone di studiare in modo prospettico la associazione tra ormoni sessuali, fattori di crescita, rischio di tumore mammario e densità mammografica volumetrica (ottenuta con software automatico), un indicatore di rischio aumentato di tumore mammario se elevata, e di come questi aspetti possano essere associati allo stile di vita e alle sue modifiche. Specifici obiettivi del progetto sono: a) valutare prospetticamente come i livelli di ormoni sessuali sono associati con misure volumetriche di densità in un'ampia serie di donne della coorte EPIC-Firenze;

	b) misurare una serie di ormoni sessuali e fattori di crescita in campioni plasmatici ripetuti ottenuti nell'ambito del trial di intervento DAMA che aveva l'obiettivo di modificare la dieta e/o il livello di attività fisica di donne in postmenopausa con elevata densità mammografica, per valutare l'effetto degli interventi e correlare i risultati con il grado di riduzione della densità mammografica volumetrica; c) studiare tramite un disegno caso-controllo nested l'associazione tra livelli circolanti di ormoni sessuali e fattori di crescita misurati in campioni biologici ottenuti all'arruolamento nella coorte EPIC e rischio di tumore mammario, tenendo conto della densità mammografica volumetrica su mammografia eseguite precedentemente o al momento della diagnosi nei casi e nello stesso periodo temporale in un gruppo comparabile di controlli
Role of Hedgehog signaling in melanoma immune response	Il progetto prevede di studiare il ruolo della via di segnalazione Hedgehog nell'immuno-evasione nel melanoma. L'inibizione della via di segnalazione di Hedgehog potrebbe presentare il duplice vantaggio di targettare cellule tumorali e riprogrammare il microambiente tumorale disfunzionale. Il progetto prevede di: a) Capire come la via segnalazione Hedgehog promuove proprietà immunosoppressive nel melanoma e testare se la sua inibizione, utilizzando un nuovo antagonista di SMO, è in grado di riprogrammare il microambiente tumorale e ridurre la crescita tumorale e la formazione di metastasi. b) Esplorare il ruolo dell'asse ST3GAL1-AXL nell'immunosoppressione mediata da Hedgehog. c) Indagare il meccanismo attraverso cui la via di segnalazione Hedgehog regola la funzione di CD47 nel favorire l'evasione di cellule di melanoma dalla fagocitosi da parte dei macrofagi.
Developmental and epileptic encephalopathies: epidemiology, comorbidities, molecular diagnosis, personalized management, and costs analysis DECODE-EE	Il progetto ha come obiettivo generale quello di migliorare le conoscenze relative allo spettro fenotipico delle encefalopatie evolutive ed epilettiche (DEEs), raccogliendo e caratterizzando a livello clinico, neurobiologico e neuro anatomico un'ampia coorte di pazienti seguiti in tre ospedali pediatrici di riferimento in Toscana (Firenze, Pisa e Siena). Nell'ambito del progetto, sarà inoltre sviluppato il primo registro regionale per le DEEs, che sarà strumentale al fine di chiarire aspetti epidemiologici (incidenza e prevalenza), caratteristiche cliniche, comorbidità e impatto dei differenti sottogruppi di DEEs. In prospettiva, il registro regionale permetterà di condurre studi epidemiologici e di follow-up, valutazioni prospettiche in pazienti a rischio aumentato di sviluppare patologia tumorale, e stime dei costi correlati a queste condizioni. Nell'ambito del presente progetto sarà inoltre sviluppato un protocollo diagnostico molecolare focalizzato sui mosaicisti volto a migliorare la resa diagnostica in pazienti in cui l'analisi genetica convenzionale non è stata dirimente, e a identificare mutazioni con basso livello di mosaicismo nei genitori di pazienti con mutazioni presenti de novo. Infine, un obiettivo del presente progetto è quello di espandere le conoscenze sui meccanismi fisiopatologici alla base del sottogruppo delle DEEs associate a disregolazione della via mTOR in modelli cellulari e animali. Nell'ambito del presente progetto, Ispro sarà coinvolto prioritariamente nella creazione e gestione del registro regionale e nel follow-up tumorale dei soggetti con DEEs (in particolare, quelle associate a disregolazione della via mTOR), oltre a fornire supporto epidemiologico e partecipare all'elaborazione statistica dei dati e alla scrittura di report e articoli scientifici.
LUNg ultrasound to monitor and GUIDE fluid management in acute heart failure: a new model for personalized healthcare in emergency medicine LUNGUIDE	Il progetto ha l'obiettivo generale di valutare con un disegno di tipo randomizzato, se l'aggiunta della visualizzazione delle linee B sonografiche (ecografia polmonare) alla gestione standard del paziente con scompenso cardiaco acuto possa ridurre la durata del ricovero o il numero di ri-ospedalizzazioni precoci. Questo modello gestionale sarà testato con un disegno di tipo randomizzato in un ospedale universitario "centrale", quindi ottimizzato, e poi applicato a un ospedale periferico, per valutarne l'applicabilità su larga scala. Un questionario validato sullo stile di vita e sulle abitudini alimentari sarà sottoposto ai pazienti durante l'ospedalizzazione. Queste informazioni saranno poi utilizzate nel follow-up per interventi personalizzati per educare i pazienti a un corretto stile di vita. I pazienti saranno seguiti tramite le esistenti piattaforme digitali per valutare il tasso di morte e ri-ospedalizzazione a 30 e 90 giorni. Nell'ambito del presente progetto, Ispro sarà coinvolto prioritariamente nella somministrazione e gestione dei questionari alimentari e di stile di vita e di valutazione gradimento dei pazienti e loro elaborazione, nelle attività e materiali per l'educazione/promozione della salute nei pazienti e nella gestione del follow up tramite questionari e linkage con record clinici.
Effects of monoacylglycerols in colorectal cancer MAGIC	Il progetto prevede di studiare le proprietà antitumorale del butyrate mono/diacylglycerol/glycerol nella prevenzione e nel trattamento del cancro al colon-retto (CRC) mediante la creazione di un team Regionale Toscano multidisciplinare. Il progetto prevede di: 1. studiarne gli effetti sulla formazione di danno ossidativo; 2. studiarne l'associazione con alterazioni epigenetiche.
Personalized MECP2 gene therapy using CRISPR/Cas9 technology coupled to AAV-mediated delivery in 3D cell culture and KI mice MECPPer-3D	Il progetto prevede di dimostrare che la correzione delle mutazioni nel gene MECP2 mediante tecnologia CRISPR/Cas9 basata su vettori adenovirali è efficace e sicura. Gli esperimenti previsti in questo progetto rappresentano quindi un passo fondamentale per la successiva valutazione di questo approccio come opzione terapeutica nei pazienti. In tal caso, l'approccio avrà un impatto molto rilevante non solo sui pazienti e le loro famiglie ma anche sul sistema sanitario pubblico, poiché i pazienti RTT richiedono un'assistenza costante che pone un onere importante sulla salute nazionale.

Miglioramento delle procedure di record linkage tra fonti informative sanitarie e attuazione di modalità di consultazione interattiva dei dati rilevati	Il progetto in oggetto, di durata triennale, ha come obiettivo generale il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia del Registro Tumori in termini di tempestività e completa rilevazione dei casi di tumore incidenti in Toscana, sia attraverso un miglioramento dell'automazione del linkage delle fonti informative acquisite periodicamente, che attraverso una condivisione dei dati rilevati mediante una modalità consultazione accessibile e comprensibile per approfondimenti di tipo epidemiologico, scopi di sanità pubblica e di ricerca. In particolare sono obiettivi specifici del progetto: 1) Il miglioramento delle procedure di record linkage delle fonti informative già utilizzate e utilizzo di altre fonti sanitarie (es..farmaceutica), per la rilevazione dell'incidenza oncologica regionale tramite lo sviluppo di sistemi più avanzati di record linkage, anche con approccio probabilistico, tra fonti informative sanitarie regionali diverse tra loro e non colloquanti perché originate per obiettivi diversi dalla rilevazione oncologica. Le procedure di linkage, una volta validate, permetteranno di rendere le fonti informative dialoganti tra loro, sia per quanto riguarda quelle di uso già strutturato, sia per le nuove fonti in via di acquisizione. 2) La creazione di un prototipo di sito web orientato alla cittadinanza, agli operatori sanitari e in genere agli stakeholders che consenta la consultazione di dati aggregati rilevati dal Registro Tumori Regionale Toscano (RTRT), con possibilità di interrogazione autonoma con dettaglio per area, per sede tumorale, per sesso ed età. Il sito verrà costruito in modo da permettere la consultazione di dati aggregati di incidenza per anno, per età, per sesso, per sede tumorale e per area geografica di residenza, attraverso la produzione di tabelle e di grafici di facile comprensione e utilizzo, accompagnati da testi esplicativi, da riferimenti ai metodi utilizzati e da schede di approfondimento specifiche.
Development of tumor-specific personalised therapy based on suicide gene delivery through CRISPR genome editing	L'obiettivo del progetto è utilizzare la tecnologia CRISPR per sviluppare un metodo accurato ed efficiente per colpire le cellule tumorali ed innescare la morte cellulare. La specificità dell'effetto terapeutico è il problema principale nel trattamento del cancro, poiché la terapia deve colpire le cellule tumorali risparmiando quelle sane. In linea di principio, la terapia perfetta dovrebbe colpire le cellule tumorali attraverso caratteristiche che non esistono in quelle sane, minimizzando così gli effetti al di là delle cellule malate. Un approccio terapeutico promettente si basa sulla trasduzione di geni esogeni in grado di convertire farmaci non tossici in una sostanza tossica che porta alla morte delle cellule bersaglio. L'espressione di un gene suicida, come la timidina chinasi del virus dell'Herpes simplex (HSV-TK), può portare alla morte selettiva delle cellule dopo il trattamento con Ganciclovir. Gli strumenti di editing del genoma, basati sulla tecnologia CRISPR/Cas, in cui l'associazione tra l'endonucleasi e l'RNA guida specifico per la regione di DNA di interesse, consentono un targeting con precisione di un singolo nucleotide: il fine è quello di inserire il gene suicida privo di promotore nella sequenza codificante di un gene che presenta un'alterazione specifica del tumore, sfruttando il meccanismo di riparazione per la giunzione terminale mediata da microhomologia (microhomology-mediated end joining -MMEJ).
What is the best interval to screen women 45-49 and 70-74 for breast cancer	Il progetto si pone i seguenti obiettivi: Obiettivo specifico 1: Definire l'intervallo e la strategia migliori per lo screening delle donne da 45 a 49 anni dopo una mammografia negativa. Obiettivo specifico 2: Definire l'intervallo migliore per lo screening delle donne da 70 a 74 anni dopo una mammografia negativa. Obiettivo specifico 3: Identificare le migliori strategie per comunicare i cambiamenti nelle strategie di screening alla popolazione target, in particolare quando il nuovo intervento è meno intenso di quello già implementato.
PartnERship to Contrast HPV PERCH	Il progetto PERCH della durata di 30 mesi è stato finanziato dalla Comunità Europea nell'ambito del programma "EU4Health" – tema: "Attivazione di strategie e modalità atte ad aumentare la copertura vaccinale contro l'HPV in tutti i paesi membri". Il progetto si sviluppa attraverso una serie di sotto progetti (da ora in poi workpackages), alcuni dei quali con caratteristiche prioritarie di coordinamento, altri con caratteristiche maggiormente operative. I vari workpackages saranno sviluppati da un team multidisciplinare di esperti di sanità pubblica, epidemiologi, ginecologi, patologi, genetisti, esperti di economia e di politiche sanitarie che lavoreranno insieme con l'obiettivo di contribuire all'attuazione dell'Europa Beating Cancer Plan, che mira a sostenere gli sforzi degli Stati membri per estendere l'introduzione della vaccinazione HPV di routine per eliminare il cancro cervicale e altri tumori causati dall'HPV nel prossimo decennio. A tal fine, verranno analizzati i determinanti dell'esitazione vaccinale al fine di aumentare la conoscenza e la consapevolezza tra la popolazione target e saranno predisposte attività di formazione del personale sanitario sulla comunicazione vaccinale. La trasferibilità delle buone pratiche sarà promossa e facilitata tra i paesi partecipanti. Infine gli Stati membri saranno supportati per lanciare campagne di vaccinazione contro il papillomavirus umano su larga scala.
Towards large-scale and tailored implementation of evidence-based primary cancer prevention programmes in Europe and beyond PIECES	Il progetto coinvolge 16 istituti e siti di implementazione provenienti da 10 Paesi con diversi background socio-culturali: 9 in Europa: 5 dall'Unione Europea (Spagna, Olanda, Italia, Germania, Belgio), 4 fuori dall'UE (Albania, Ucraina, Norvegia, Gran Bretagna) e uno il Queensland in Australia. PIECES fornisce un laboratorio ideale per migliorare e studiare l'implementazione di un'ampia gamma di interventi e programmi di prevenzione primaria dei tumori (PPT) mirati ai principali fattori di rischio: tabacco, alcol, scarsa attività fisica, infezione da HPV, esposizione al sole e dieta. Lo studio prevede una prima fase al fine di creare un repertorio

	di interventi e programmi di PPT efficaci che potrebbero essere adattati e implementati su larga scala, una seconda fase di adattamento e contestualizzazione degli interventi o programmi di PPT, ai Paesi che li implementeranno in alcune aree (siti di implementazione), e infine una fase di implementazione negli ultimi due anni dove i programmi o interventi di PPT adattati e contestualizzati saranno monitorati al fine di condurre uno studio comparativo tra i vari siti di implementazione per valutare e ottimizzare i risultati.
Tuscany project to investigate on efficacy and safety of Cannabis phytotherapeutic preparations for the treatment of Aromatase inhibitor-induced chronic resistance in Breast cancer patients: a prospective monocenter randomized controlled phase III Study TosCANNABIS	Il progetto ha come obiettivo primario quello di confrontare l'effetto del trattamento con la terapia standard (usual care) più placebo (gruppo di trattamento A) rispetto al trattamento con la terapia standard più una preparazione galenica di Cannabis (gruppo di trattamento B) sulla riduzione del dolore cronico indotto dagli inibitori dell'aromatasi in pazienti con cancro al seno. Secondo obiettivo, valutare l'impatto del dolore sulla qualità di vita del paziente. Analizzare la farmacocinetica della Cannabis (concentrazione nel sangue del paziente di THC, CBD e mircene). Analizzare la composizione in principi attivi della preparazione galenica di Cannabis. Valutare l'aderenza alla terapia con gli inibitori dell'aromatasi nei due bracci di trattamento.
Sperimentazione per implementazione di un programma di sorveglianza sanitaria sugli esposti ed ex esposti a cancerogeni certi per i Tumori Nasosinusali (TUNS) in Regione Toscana: attuazione della sperimentazione nelle tre aree vaste	Il progetto intende di definire nel dettaglio le procedure necessarie per le visite dei soggetti esposti ed ex esposti a cancerogeni per i TUNS e di visitare i soggetti esposti a cancerogeni TUNS. Il progetto persegue le seguenti finalità: 1) Individuazione della numerosità dei soggetti da invitare a visita nelle tre aree vaste ed individuarne le procedure; 2) Valutazione dell'esposizione a cancerogeni per i TUNS e percezione del rischio; 3) Costruzione della rete dei vari soggetti istituzionali coinvolti nel processo di sorveglianza sanitaria, raccolta dati e analisi dei dati raccolti a livello regionale e delle tre ASL.
Studio di approfondimento sui tumori rari in un'area pistoiese STRAP	Il progetto si pone l'obiettivo di approfondire, tramite uno studio di epidemiologia genetica, l'analisi dei determinanti del cluster di sarcomi individuato nell'area pistoiese mediante una specifica anamnesi personale e familiare dei casi di sarcomi individuati per ricostruire l'albero genealogico allargato e raccogliere campioni ematici da utilizzare per l'analisi del DNA e la ricerca di specifiche mutazioni genetiche che possano giustificare l'aggregazione familiare e identificare eventuali sindromi genetiche.
Sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nel comune di Piombino a seguito dell'attivazione del rigassificatore	Il progetto ha come obiettivo la sorveglianza epidemiologica relativa agli effetti a breve termine dell'inquinamento atmosferico nell'area del comune di Piombino, in seguito alle attività legate alla presenza del rigassificatore (entrato in funzione formalmente in data 4/7/2023). Tale sorveglianza rientra tra le prescrizioni richieste dall'Istituto Superiore di Sanità nelle fasi di autorizzazione dell'opera.
JA Cancer and other NCDs prevention action on health determinant PreventNCD	La JA-PreventNCD si prefigge di analizzare le opportunità per attuare politiche intersettoriali basate sull'evidenza per la prevenzione delle NCD; sperimentare pratiche innovative (tramite la conduzione di studi pilota); ampliare e approfondire le migliori pratiche, compresi gli sforzi mirati di prevenzione e promozione degli stili di vita salutari; monitorare la mortalità e la morbilità associate alle NCD, nonché la prevalenza di esposizione ai fattori di rischio comuni, il costo delle NCD e delle attività di trattamento della patologia tumorale, e l'impatto degli sforzi di promozione della salute e di prevenzione delle malattie sia a livello personale che sociale.
Valutazione della fattibilità di programmi organizzati sullo screening della prostata e loro efficacia nel ridurre l'inappropriatezza dell'uso del test del PSA nel contesto italiano CCM 2023	Questo progetto effettuerà una valutazione di fattibilità e opportunità dell'attuazione di programmi organizzati sullo screening della prostata e la loro efficacia nel ridurre l'inappropriatezza dell'uso del test del PSA nel contesto italiano, tramite una serie di azioni: 1. valutare la diffusione e le caratteristiche dello screening opportunistico in Italia nella popolazione maschile, tramite la definizione di una sessione specifica all'interno delle indagini PASSI e PASSI d'ARGENTO e tramite l'effettuazione di analisi su flussi di dati sanitari correnti per conoscere nel dettaglio i percorsi di screening opportunistico in alcune ASL in Italia; 2. effettuare una ricognizione in Italia di iniziative di riordino dei percorsi di diagnosi precoce del tumore della prostata e di studi pilota in corso sullo screening della prostata, favorendo sinergie fra i programmi pilota programmati o in corso; 3. istituire uno Stakeholder and User Forum, coinvolgendo oncologi, urologi, autorità sanitarie, esperti di sanità pubblica, cittadini, nonché rappresentanti dei pazienti, al fine di analizzare gli elementi essenziali di un percorso organizzato di screening della prostata, stabilire le domande prioritarie per futuri progetti pilota e per le raccomandazioni cliniche da sviluppare prima di lanciare programmi di sanità pubblica. Inoltre lo Stakeholder Forum dovrà definire criteri e requisiti per l'attivazione di nuovi studi pilota, tra cui l'attenta e corretta informazione dei cittadini. Nell'ambito dello Stakeholder Forum, saranno sviluppati materiali e strumenti informativi per la popolazione target del programma di screening e per i sanitari e sarà effettuata una revisione delle analisi costi-benefici associati all'implementazione e al mantenimento di un programma di screening.
JA Implementation of cancer screening programmes EUCanScreen	L'obiettivo generale di EUCanScreen è garantire un'implementazione sostenibile di screening di alta qualità per il cancro della mammella, della cervice e del colon-retto, nonché l'attuazione di programmi di screening recentemente raccomandati – per tumori del polmone, della prostata e dello stomaco. EUCanScreen ha come obiettivo quello di ridurre le disuguaglianze e raggiungere l'equità nell'Unione Europea. Sono stati fissati i seguenti obiettivi specifici: 1) garantire la piena attuazione, sulla base delle evidenze di efficacia e in logica di massima efficienza e qualità, di programmi di screening per i tumori della mammella, della cervice

	uterina e del colon-retto; 2) valutare la fattibilità e la sostenibilità, sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, di programmi di screening dei tumori del polmone, della prostata e dello stomaco; 3) garantire un'adeguata governance del programma e la sostenibilità delle azioni previste; 4) garantire una raccolta di dati e un monitoraggio dei programmi di screening di elevata qualità, nonché tempestivi e comparabili; 5) garantire la parità di accesso dei cittadini europei ai programmi di screening e ridurre le disuguaglianze in materia di cancro; 6) assicurare la collaborazione e la coerenza con i progetti correlati finanziati nell'ambito dei programmi dell'UE.
JA The European Comprehensive Cancer Centre Network EU CCC	La JA si basa sui risultati della JA CraNE (ottobre 2022-settembre 2024), l'obiettivo principale è creare un consorzio coeso e integrato di Comprehensive Cancer Centers (CCC) in tutta Europa per garantire che tutti i pazienti, indipendentemente dalla loro ubicazione, abbiano accesso a cure di alta qualità. Questa rete giungerà anche da piattaforma di collaborazione, consentendo ai CCC di condividere migliori pratiche, risorse e conoscenza.
Sarcoma subtyping and stratification using genome-wide EpiNanSrc	L'ipotesi è che la caratterizzazione completa dell'intero genoma dei sarcomi, utilizzando il sequenziamento ONT, si possa tradurre in una migliore diagnosi. Lo scopo principale del progetto è sviluppare uno strumento rapido, disponibile presso il punto di cura, per diagnosticare con precisione il sarcoma; comprendere l'eziologia del sarcoma; identificare nuovi trattamenti nonché prevedere e monitorare le risposte al trattamento e la tossicità. Verrà condotto uno studio retrospettivo e uno prospettico sui tessuti tumorali (WP1), sulle linee cellulari derivate dal tumore (WP2) e sulla biopsia liquida (WP3). ONT il sequenziamento verrà eseguito sui vari campioni per estrarre profili di metilazione dell'intero genoma, mutazioni puntiformi, CNA, varianti strutturali, firme di CNA, firme mutazionali. Verranno estratte anche ulteriori caratteristiche epigenetiche/genetiche.
Creazione di una rete di trasferimento tecnologico PerfeTTO	L'obiettivo del progetto è quello di creare un ecosistema sanitario innovativo attraverso la creazione di reti di ricerca clinico traslazionali d'eccellenza nell'ambito del SSN, capaci di mettere in comune le tecnologie disponibili e le competenze esistenti ed i grado di porre le basi per realizzare interventi pubblico-privati che operino in sinergia per innovare, sviluppare e creare opportunità occupazionali altamente qualificate, nonché promuovere un modello di sviluppo del Paese più basato sulla ricerca pubblica e valorizzazione dei suoi risultati.
Creazione di una nuova piattaforma diagnostica avanzata INNOVA	L'obiettivo principale del progetto è quello di creare una nuova piattaforma diagnostica avanzata multidisciplinare operativa all'interno del sistema sanitario italiano e della ricerca traslazionale La piattaforma INNOVA promuoverà la diffusione di tecnologie diagnostiche avanzate standardizzate in tutto il paese, attraverso azioni su misura che miglioreranno l'ecosistema della ricerca traslazionale e dell'innovazione.
Beyond BMI: external exposome, dysbiosis and systemic inflammation in the development of overweightrelated chronic diseases in women MAD	Il progetto ha l'obiettivo principale di studiare le pathways metaboliche, mediante il dosaggio dei biomarkers infiammatori e dell'endotossinemia, che sostengono il diverso rischio di incidenza di malattie croniche in donne in sovrappeso e obese metabolicamente sane e non nell'ambito della coorte EPIC-Italia.
Locoregional administration of therapeutic hydrogels to overcome the blood-brain barrier and prevent glioblastoma recurrences GLIOGEL	Il progetto si propone di mettere a punto soluzioni terapeutiche innovative per la cura del glioblastoma, il tumore cerebrale più frequente ed aggressivo. L'obiettivo di questo progetto è sviluppare un nuovo approccio per la somministrazione di farmaci antitumorali direttamente all'interno del cervello (trattamento locoregionale) utilizzando un gel biocompatibile che rilascia gradualmente i farmaci.
Sviluppo e implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente e clima in siti contaminati di interesse nazionale” nei SIN di Massa Carrara e Orbetello SINTESI	Il progetto mira a costruire un sistema di sorveglianza permanente ambiente e salute in siti contaminati in cui gli elementi di conoscenza disponibili, sia sul piano ambientale che epidemiologico, consentano di strutturare interventi mirati per la prevenzione primaria e secondaria di effetti avversi per la salute associati alle contaminazioni, in una prospettiva di contrasto alle disuguaglianze.
Tuscany Health Ecosystem DOMUS	L'obiettivo generale del progetto è quello di mettere in atto strategie per aumentare la partecipazione agli screening oncologici per il tumore della mammella, della cervice uterina e del colonretto nel territorio della provincia di Firenze (escluso Empoli) garantendo al contempo un'alta qualità nella erogazione del percorso di screening. È noto che l'efficacia dello screening dipende da numerosi fattori e tra questi, in particolare, la partecipazione dei cittadini. Numerosi studi evidenziano che i motivi di non adesione sono molteplici e dipendono da fattori organizzativi, culturali e sociali. Infatti, in funzione di varie fasce di popolazione si osservano differenti attitudini alla partecipazione determinate da livelli differenti di consapevolezza dell'importanza degli screening e da specifiche condizioni di deprivazione. L'accessibilità al servizio di screening rappresenta un fattore rilevante qualora la disponibilità dei servizi non sia capillare o abbia durata limitata nel tempo o nonostante una ampia disponibilità di date, orari e sedi non riesca comunque a coniugarsi agevolmente con le esigenze lavorative dei cittadini. Sebbene la Regione si caratterizzi per performance tra le migliori

	del panorama italiano in particolare relativamente all'adesione dello screening mammografico e cervicale, dopo la pandemia sembra osservarsi una certa disaffezione alla partecipazione che è particolarmente critica per lo screening coloretale. La DGRT 1257 del 31.10.23 ha previsto un nuovo Piano di sviluppo degli screening attivando nuove strategie per promuovere la partecipazione della popolazione tra cui quella di offrire più servizi in contemporanea (multiscreening) e più capillari sul territorio.
Clinical validation of a machine learning-based biomarkers signature to predict response to therapy in metastatic colorectal cancer patients CRC THERAPY	Il progetto prevede di raccogliere dati molecolari e clinici e informazioni utili alla creazione e addestramento di un algoritmo di Intelligenza Artificiale per studiare la risposta a terapia in pazienti con cancro del colon-retto metastatico. Verrà condotta un'analisi retrospettiva su una coorte di pazienti con cancro del colon-retto metastatico, per un periodo di 10 anni con criteri di inclusione specifici. Verranno raccolte informazioni cliniche, istologiche e anamnestiche. Saranno prelevati campioni di tumore o metastasi al fegato prelevati al momento della diagnosi, fissati in formalina e inclusi in paraffina per esami biomolecolari. Verranno analizzati profili mutazionali, l'intera trascrizione e l'analisi del cariotipo molecolare, l'instabilità cromosomica. Verranno sviluppati modelli di Machine Learning basati su dati clinici e biomolecolari finalizzati alla costruzione e alla validazione di un algoritmo di Intelligenza Artificiale per predire la risposta a terapia. L'obiettivo secondario sarà la valutazione della sopravvivenza libera da malattia nei gruppi.
Valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e PFAS ed effettivi sanitari con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili INSINERGIA	Il progetto mira a definire e implementare un approccio comune su tutto il territorio nazionale per la valutazione dell'esposizione della popolazione agli inquinanti organici persistenti, ai metalli e ai PFAS presenti nei Siti di Interesse Nazionale per le bonifiche, nonché per l'analisi del rischio per la salute umana derivante da tale esposizione. Un elemento qualificante del progetto sarà la creazione di un network interregionale di strutture e competenze per l'effettuazione di studi di biomonitoraggio umano. Il progetto è organizzato in sette obiettivi specifici, dalla caratterizzazione del profilo di contaminazione dei SIN con individuazione dei contaminanti di interesse prioritario dell'area fino alla Comunicazione del rischio e community engagement. Nello specifico, ISPRO contribuisce alla messa a punto di protocolli comuni per l'effettuazione degli studi di biomonitoraggio umano attraverso la misura di appropriati indicatori di esposizione e di effetto precoce ai contaminanti prioritari sulla popolazione generale e su sottogruppi a rischio (bambini, lavoratori, ecc.), con la somministrazione di questionari per la raccolta delle informazioni relative ai possibili confondenti. Oltre alla pianificazione e valutazione generale delle attività descritte, ISPRO partecipa direttamente alle analisi nonché all'interpretazione dei risultati, alla luce delle evidenze disponibili in letteratura. ISPRO contribuisce inoltre, con le proprie fonti informative, a descrivere il profilo di salute dei SIN oggetto di indagine, attraverso appropriati indicatori epidemiologici.
Improving Quality and Timeliness of Cancer Registry Data feeding into the European Cancer Information System CancerWatch JA	Il Piano europeo per la lotta contro il cancro mira a utilizzare al meglio i dati e le tecnologie digitali per comprendere e ridurre l'impatto del cancro. Il Centro europeo di conoscenza sul cancro, che include il Sistema europeo di informazione sul cancro (ECIS), è un'iniziativa chiave. I dati aggregati sul cancro nell'ECIS sono essenziali per monitorare e comprendere le tendenze del cancro, ma anche per supportare le politiche e la ricerca sul cancro. I dati devono essere basati sulla popolazione, di alta qualità, comparabili tra i paesi e recenti. Tali dati sono forniti dai registri tumori all'interno della Rete europea dei registri tumori. Tuttavia, esiste una grande varietà nella qualità, completezza, ampiezza e tempestività dei dati dei registri tumori basati sulla popolazione (PBCR) in tutta Europa. CancerWatch JA mira a migliorare la qualità e la tempestività dei registri tumori e a rendere disponibili le informazioni basate sui dati tramite l'ECIS e l'infrastruttura emergente dello Spazio europeo dei dati sanitari. Anche il Registro europeo delle disuguaglianze tumorali trarrà beneficio da dati di registro migliori. Questa azione congiunta individuerà opportunità per migliorare il funzionamento dei registri e le loro modalità di utilizzo di metodi digitali per acquisire i dati sul cancro presenti nelle strutture sanitarie. Si occuperà, inoltre, di strumenti armonizzati per misurare la qualità e facilitare l'accesso ai dati e, infine, fornirà strumenti per fornire indicatori sul carico oncologico tramite l'ECIS.
Intraoperative tumour sequencing for personalized loco-regional drug combination therapy against glioblastoma recurrences TRANSCAN SeqPerGlio	L'obiettivo generale di questo progetto è quello di sviluppare un flusso di lavoro per la somministrazione locoregionale di terapie farmacologiche combinate "personalizzate", in grado di superare l'eterogeneità molecolare intra-tumorale e l'ostacolo imposto dalla BBB all'accumulo intracranico di farmaci. È importante sottolineare che tale flusso di lavoro comporterà la dimostrazione della fattibilità del profiling molecolare tumorale intraoperatorio attraverso il sequenziamento ultraveloce con tecnologie a nanopori. Sulla base dello specifico pattern di mutazioni "driver" riscontrate in ciascun tumore, confermeremo quindi l'efficacia in vivo della somministrazione locoregionale mediata da termogel, oltre la BBB, delle combinazioni farmacologiche più appropriate, che saranno scelte in base alla natura delle alterazioni genetiche riscontrate negli specifici tumori, sulla base dei dati preclinici e clinici disponibili.
Strategies for Health Interventions to Eliminate Infection related Cancer SHIELD JA	L'obiettivo generale dell'azione congiunta "Strategie per interventi sanitari per eliminare i tumori correlati alle infezioni" (SHIELD) è quello di ridurre la morbilità e la mortalità premature causate da malattie trasmissibili, in particolare i tumori causati da infezioni e i tumori prevenibili con vaccino. Combinare diverse strategie in un programma di prevenzione completo ed efficace richiede il coordinamento tra molteplici e diversificate parti interessate, tra cui la società civile, le autorità e le istituzioni sanitarie pubbliche, le strutture di supporto sociale, i sistemi sanitari e gli

	esperti in ambito sanitario. Un obiettivo chiave sarà l'identificazione e la risoluzione di possibili barriere strutturali e individuali che impediscono un'ottimale performance del programma e l'individuazione/sviluppo e il trasferimento/implementazione di pratiche promettenti. SHIELD mira a ideare un programma così efficace in tutto il continente europeo, combinando diverse competenze complementari che hanno operato in precedenza in questo ambito. Il progetto affronta le priorità del bando indagando su come garantire che tutte le misure preventive pertinenti siano implementate su larga scala nei diversi paesi e identificando gli ostacoli che ne ostacolano l'attuazione, sia a livello strutturale che individuale, e con una forte attenzione al ruolo che lo stigma e la discriminazione svolgono, in particolare per l'HIV ma anche per altre infezioni. Attraverso l'applicazione di modelli, SHIELD cerca anche di determinare il mix ottimale di misure preventive da implementare nei diversi paesi e contesti. Il punto di partenza è quello di farlo in tutte le misure di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, piuttosto che concentrarsi solo sulla copertura vaccinale, per aumentare l'impatto delle opzioni di prevenzione disponibili sulla riduzione dei tumori causati da infezioni.
--	--

5. La formazione

La formazione continua comprende tutte quelle attività di formazione, per i diversi profili professionali, attraverso la partecipazione a eventi residenziali e di formazione sul campo finalizzate a migliorare le competenze e le abilità tecnico professionali, di processo e di sistema per rispondere al progresso scientifico e tecnologico in riferimento agli obiettivi formativi strategici di ISPRO.

5.1. Gli eventi formativi

Gli eventi formativi organizzati nel 2025 sono stati realizzati, in linea con le strategie aziendali, al fine di:

- promuovere lo sviluppo di competenze per garantire in un unico sistema di governo la prevenzione primaria, secondaria e terziaria, la cura e la ricerca in campo oncologico;
- valorizzare il capitale umano in modo da offrire un sistema di alte competenze professionali, relazionali, manageriali e digitali, nella logica dell'alta integrazione ed interazione formativa e professionale di livello interaziendale;
- garantire un *continuum of care* all'interno della rete oncologica regionale contribuendo allo sviluppo di competenze adeguate ai bisogni con particolare attenzione ai principi di equità e prossimità della cura, nonché di appropriatezza e innovazione;
- promuovere il benessere globale del paziente in particolare attraverso il rafforzamento del processo di umanizzazione delle cure, l'orientamento alle differenze di genere e il benessere organizzativo degli operatori nella presa in carico delle funzioni istituzionali.

Gli eventi formativi, previsti nel PAF 2025 approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 146 del 27/02/2025, erano complessivamente n. 50 e ne sono stati realizzati nell'anno n. 30. La percentuale degli eventi realizzati su quelli programmati è stata pari al 60%. La soglia di accettabilità prevista nel PAF, è del 50%, pertanto tale risultato risulta pienamente raggiunto.

Il numero dei crediti erogati comprensivo di tutte le edizioni degli eventi di formazione interna è stato pari a 3.663,2. Il credito medio (n. crediti totali erogati/n. personale sanitario a ruolo – n. 3.663,2/157) è stato pari a: 23,31. Il totale delle ore erogate (comprensive di tutte le edizioni) è stato di n. 5.193.

5.2. Valutazione qualitativa

Allo scopo di privilegiare la formazione continua del personale e far sì che questa accompagni le politiche e le strategie aziendali, ISPRO, insieme al Provider ECM AOU Careggi, ha definito la programmazione, organizzazione e gestione del PAF di Istituto 2025 secondo quanto stipulato nella Convenzione tra l'ISPRO stesso e l'Azienda predetta, di cui alla Delibera DG n. 116 del 10/06/2025. Nel corso dell'anno 2025 non sono stati realizzati eventi non accreditati ECM. L'Accordo di collaborazione tra i due Enti, che insistono sullo stesso territorio, si sostanzia nella co-progettazione e realizzazione sia delle attività formative rivolte al personale dipendente, sia degli eventi scientifici a carattere regionale e nazionale, con integrazione degli stessi nel PAF del Provider ECM AOU Careggi.

Il PAF è stato redatto tenendo conto delle linee di indirizzo dell'Istituto, dell'analisi delle criticità organizzative, delle politiche di sviluppo delle risorse umane e dei fabbisogni formativi emersi e trasformati in proposte progettuali.

Nel corso del 2025 sono stati realizzati n. 24 percorsi multiprofessionali che rappresentano l'80% degli eventi complessivamente realizzati. La formazione sul campo (FSC) è stata utilizzata prevalentemente per l'acquisizione di competenze di tipo tecnico professionale legate al profilo ed all'ambito lavorativo. Il numero degli eventi di FSC è pari a 7 corrispondente al 23 % degli eventi complessivamente realizzati. Nell'anno 2025 non sono stati realizzati percorsi di formazione a distanza FAD. Gli eventi blended realizzati sono stati pari a 1, corrispondente al 3.3% degli eventi complessivamente realizzati. Gli eventi di ricerca non sono stati realizzati. Gli eventi in simulazione non sono stati realizzati.

I dati sopraesposti sono sintetizzati e riepilogati nella tabella seguente:

Eventi multiprofessionali	N. totale eventi multiprofessionali: 24	Percentuale degli eventi multiprofessionali sul totale degli eventi realizzati: 80%
Eventi FSC	N. totale eventi FSC realizzati: 7	Percentuale degli eventi FSC sul totale degli eventi realizzati: 23%
Eventi FAD	N. totale eventi FAD realizzati: 0	Percentuale degli eventi FAD sul totale degli eventi realizzati: 0%
Eventi Blended	N. totale eventi Blended realizzati: 1	Percentuale degli eventi Blended sul totale degli eventi realizzati: 3,3 %
Eventi di Ricerca	N. totale eventi di ricerca realizzati: 0	Percentuale degli eventi di ricerca sul totale degli eventi realizzati: 0%
Eventi in Simulazione	N. totale eventi Simulazione realizzati: 0	Percentuale degli eventi Simulazione sul totale degli eventi realizzati: 0%

Le iniziative formative del PAF 2025, realizzate in base ai riferimenti di cui sopra, sono state le seguenti:

n	Titolo	Tipologia formativa	Formati	Ore
1	Applicazione dell'accordo Stato-Regioni Formazione dei lavoratori ai sensi dell'art. 37, comma 2 del D.Lgs. 81/08 s. m. ed i. Modulo integrativo Formazione generale e specifica	Corso (Formazione Residenziale)	11	16
2	Citologia polmonare e degli organi profondi – update teorico/pratico e focus sul percorso nella diagnosi dei tumori	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	20	4
3	Analisi dell'andamento delle VEQ effettuate nel LRPO relative all'anno 2024	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	19	3
4	Le attività di ricerca delle SC di Epidemiologia di ISPRO: risultati e discussione di temi a comune	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento (Gruppi di Miglioramento)	37	8
5	Ricerca in oncologia	Convegno, congresso, simposio, conferenza (Formazione Residenziale)	104	8
6	I registri nazionali per la sorveglianza epidemiologica dei tumori professionali: metodi per la ricerca attiva e la gestione dell'intervista	Corso (Formazione Residenziale)	10	15
7	I programmi di screening cervicale della Regione Toscana: situazione attuale e prospettive future	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	115	3
8	Training on the job per TSRM neoassunti	TOJ addestramento pratico (Training Individualizzato)	4	36
9	Percorso della riabilitazione nei pazienti con tumori nel distretto testa-collo	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	38	4
10	I programmi di screening coloretale della Regione Toscana: situazione attuale e prospettive future	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	42	3
11	Alfabetizzazione sanitaria e adesione agli screening	Seminario, workshop, corso all'interno di congresso o convegno (Formazione Residenziale)	57	4
12	Riunioni di aggiornamento Staff Direzione Sanitaria	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento (Gruppi di Miglioramento)	5	6
13	Retraining per TSRM ISPRO	Corso (Formazione Residenziale)	10	3
14	I programmi di screening mammografico della Regione Toscana: situazione attuale e prospettive future	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	104	3
15	Il controllo di qualità interno (CQI) in citologia cervico-vaginale: analisi dei dati di concordanza (individuali e di laboratorio) relativi all'anno 2024 e focus sulle asc-h nelle atrofie	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	21	3
16	La mammografia in un programma di screening mammografico: tirocinio teorico pratico	Tirocinio, stage (Training Individualizzato)	1	24
17	Training on the job per TSLB: retraining	TOJ addestramento pratico (Training Individualizzato)	3	12

18	La Prevenzione Primaria e l'ISPRO: i temi dell'empowerment del personale dell'Istituto e della Sostenibilità Ambientale calati in un approccio globale Salute-Ambiente	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	40	6
19	Tirocinio in senologia: diagnostica clinica e screening mammografico	Blended (Res + Fsc) (A + B)	2	30
20	La gestione dei tumori eredo-familiari della mammella e dell'ovaio: i risultati dello Studio PART e i potenziali sviluppi nella rete oncologica regionale	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	35	4
21	Il benessere del professionista sanitario nella relazione multidisciplinare e terapeutica: un approccio evidence based	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	8	6
22	Analisi della casistica radiologica dei casi identificati allo screening mammografico	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento (Gruppi di Miglioramento)	5	6
23	Citologia mammaria – update teorico/pratico e focus sul percorso nella diagnosi senologica	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	15	4
24	Applicazione delle evidenze scientifiche ai percorsi di screening e di diagnosi precoce per il melanoma e monitoraggio della efficacia	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	69	6
25	Focus teorico pratico delle lesioni ghiandolari (analisi e revisione dei casi piu' significativi)	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	20	3
26	Gestione del rischio clinico: presentazione, definizione e lavoro di gruppo	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	27	12
27	Riunione aggiornamento Area Tecnica	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento (Gruppi di Miglioramento)	32	6
28	Analisi di mediazione statistica: teoria e applicazioni	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	16	3
29	Verso un linguaggio comune in colposcopia: qualità, formazione e armonizzazione regionale	Seminario, giornata di studio, consensus meeting (Formazione Residenziale)	80	4
30	Corso per addetti antincendio - Livello 2- D.M. 02/09/2021	Corso (Formazione Residenziale)	22	8
				253

6. Il personale dipendente e le collaborazioni esterne

L'andamento del personale, a tempo indeterminato e determinato, operante in Istituto ha registrato al 31/12/2025 un incremento di complessive di 6 unità a tempo determinato rispetto al 2024, rimanendo invariato il numero dei dipendenti a tempo indeterminato.

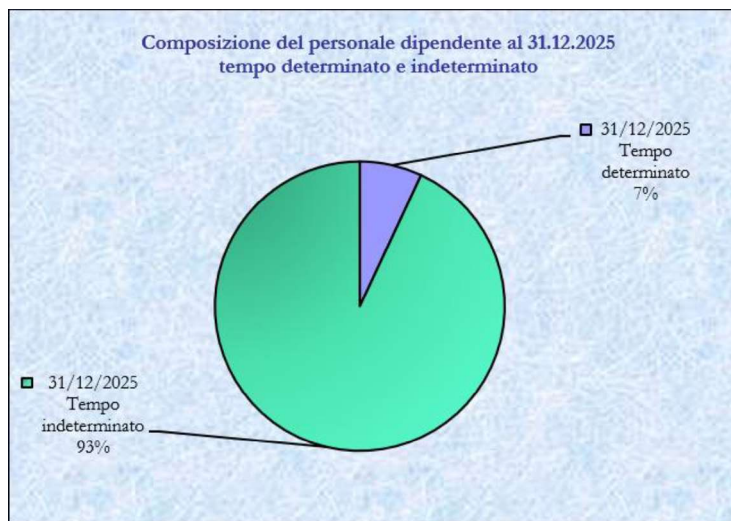
Per quanto riguarda le altre tipologie di rapporto di lavoro flessibile, risulta invariato nel 2025 rispetto al 2024 il numero degli incarichi libero professionali, mentre a causa del potenziamento delle attività correlate anche ai livelli essenziali di assistenza è aumentato di 6 unità il personale in somministrazione lavoro, portando il complessivo numero di risorse professionali ad un aumento rispetto al precedente esercizio.

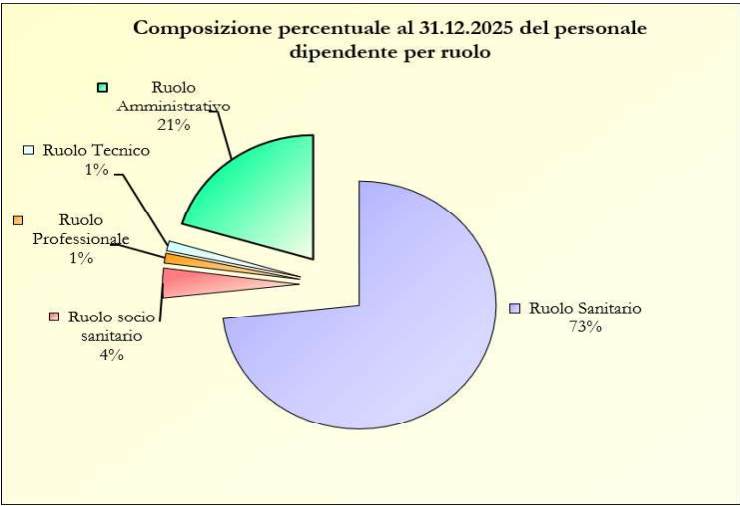
Di seguito si riportano alcune tabelle e grafici di analisi della composizione del personale dipendente al 31/12/2025, nonché un confronto dello stesso rispetto agli anni precedenti.

Ruolo/area contrattuale	31/12/2025
Sanitario	115
Dirigenza medica	27
Dirigenza sanitaria	23
Comparto	65
Professionale	2
Dirigenza	1
Comparto	1
Tecnico	2
Dirigenza	0
Comparto	2
Socio sanitario	6
Dirigenza	0
Comparto	6
Amministrativo	32
Dirigenza	3
Comparto	29
TOTALE	157

Organico del personale al 31.12.2025 suddiviso per ruolo ed area contrattuale

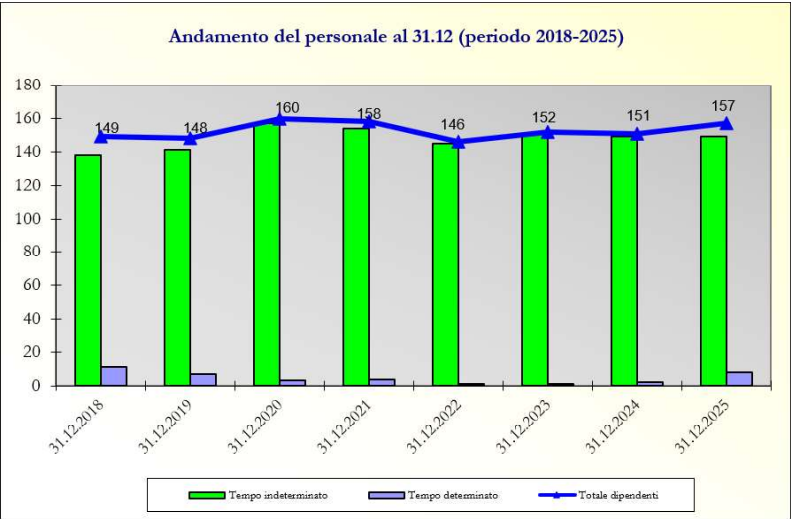
Fonte Dati: S.S. Personale



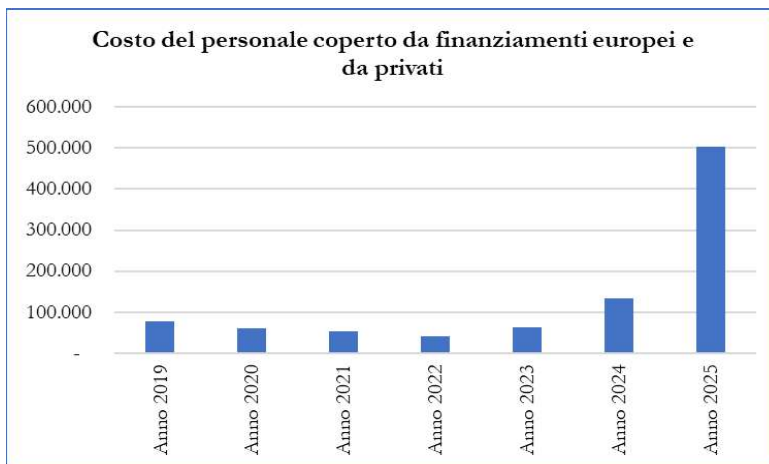


Ruolo/area contrattuale	31/12/25 T.D.	31/12/25 T.I.	31/12/24 T.D.	31/12/24 T.I.	Variazione 2025-2024 T.D.	Variazione 2025-2024 T.I.
Sanitario	8	107	2	109	6	-2
Dirigenza medica	2	25	0	27	2	-2
Dirigenza sanitaria	1	22	1	20	0	2
Comparto	5	60	1	62	4	-2
Professionale	0	2	0	1	0	1
Dirigenza	0	1	0	1	0	0
Comparto	0	1	0	0	0	1
Tecnico	0	6	0	3	0	3
Dirigenza	0	0	0	0	0	0
Comparto	0	6	0	3	0	3
Socio sanitario	0	2	0	3	0	-1
Dirigenza	0	0	0	0	0	0
Comparto	0	2	0	3	0	-1
Amministrativo	0	32	0	33	0	-1
Dirigenza	0	3	0	3	0	0
Comparto	0	29	0	30	0	-1
TOTALE	8	149	2	149	6	0

Organico del personale al 31.12.2024 ed al 31.12.2025 suddiviso per ruolo, per rapporto contrattuale ed area contrattuale e relative variazioni - Fonte Dati: S.S. Personale

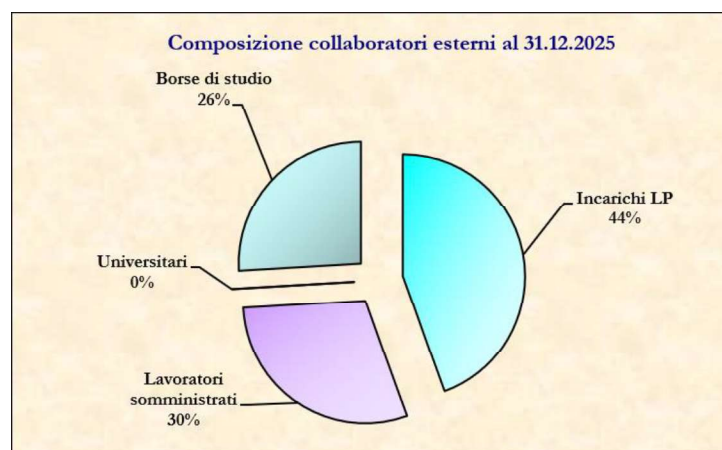


Di assoluta rilevanza e pertanto degna di menzione specifica è stata la crescita, a partire dall'anno 2023, del personale acquisito tramite finanziamenti europei e/o da privati (le forme riconosciute come da normativa vigente come *sterilizzabili* dal tetto di spesa del personale) così come emerge in modo chiaro dalla rappresentazione grafica sotto riportata.



Oltre al personale dipendente a tempo determinato ed a tempo indeterminato erano presenti inoltre al 31/12/2025:

- 12 incarichi libero professionali articolati come segue:
 - 8 contratti articolati nel seguente modo:
 - 1 Avvocato per attività Data Protection Officer (DPO) e consulenza giuridica;
 - 7 Laureati in Psicologia per il potenziamento delle attività del Centro di Ascolto Regionale, tese all'informazione, orientamento e supporto psicologico telefonico al cittadino ed al caregiver all'interno dei percorsi di cura attinenti alle progettualità relative ai percorsi oncologici e alla dipendenza da gioco d'azzardo;
 - 4 contratti specifici per le attività di ricerca articolati nel seguente modo:
 - 1 laureato in Psicologia e 1 laureato in Sociologia per il progetto "Valutazione della fattibilità di programmi organizzati sullo screening della prostata e loro efficacia nel ridurre l'inappropriatezza dell'uso del test del PSA nel contesto italiano" Bando CCM 2023;
 - 1 laureato in Statistica e 1 laureato in Biologia per il progetto "Valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e PFAS ed effettivi sanitari con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili" PNRR-PNC;
- 8 lavoratori in somministrazione, nelle more di attingere a graduatorie disponibili, di cui:
 - 4 con mansioni sanitarie (TSLB) per attività della S.C. LRPO correlate al potenziamento della centralizzazione dello screening coloretale;
 - 3 con mansioni amministrative presso la S.C. Attività Tecnico Amministrative, S.S. Personale e S.S. Attività Tecnico Patrimoniali, a seguito di carenza di personale dovuta a turn over;
 - 1 Operatore Tecnico Autista per garantire adeguata copertura giornaliera, anche pomeridiana, ai servizi di trasporto sanitario e non sanitario, ai quali l'Istituto non può provvedere completamente con il proprio personale dipendente.
- 7 borse di studio legate ai progetti di ricerca nei quali è coinvolto l'Istituto.



Inoltre, al 31/12/2025 erano presenti:

- 1 tirocinante Dottorato di Ricerca in Genetica del CNR Siena;
- 8 tirocinanti dell'Università degli Studi di Firenze;
- 3 Laureati in Biotecnologia;
- 1 Laureati in Scienze dell'Alimentazione;
- 2 Laureati in Psicologia;
- 2 Laureati in Medicina e Chirurgia, Specializzazione Igiene e Medicina Preventiva.

Infine, al 31/12/2025 risulta n. 1 dipendente assegnato in comando presso la Regione Toscana n. 1 Collaboratore Amministrativo Professionale.

7. La gestione economico-finanziaria dell'Istituto

7.1. Sintesi e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari

Gli interventi che l'Istituto ha realizzato per l'anno 2025 hanno riguardato azioni tese a garantire e, in alcuni casi, anche a rafforzare, i livelli qualitativi-quantitativi istituzionali dell'Ente, garantendo, nel contempo, il contenimento dei costi di gestione, in linea con le indicazioni nazionali e con quanto disposto dalle linee guida regionali sulla stesura del bilancio preventivo. Ciò ha portato alla realizzazione nell'esercizio di un sostanziale pareggio rilevando, infatti, un modesto utile di € 57.450 frutto di una attenta ed oculata gestione delle risorse ricevute ed una ottimizzazione delle stesse.

Per una più dettagliata lettura delle determinanti di tale risultato, oltreché rinviare alla lettura della Nota Integrativa ed agli altri documenti che compongono il Bilancio di Esercizio, si riporta una tabella, i cui importi sono da leggersi in migliaia di euro, che illustra il risultato dell'esercizio 2025 in forma riclassificata: la forma riassuntiva utilizzata aggrega categorie di costo omogenee rispetto alla destinazione della spesa. Sono, infatti,

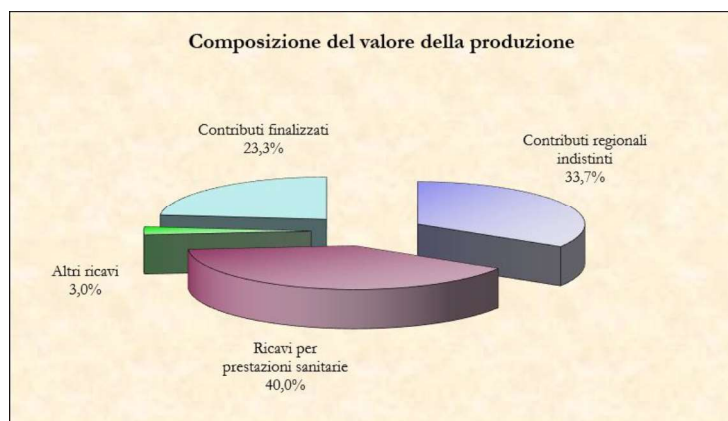
individuati come “costi di produzione” i costi sostenuti per la produzione diretta dei servizi sanitari e delle attività di ricerca, in modo da evidenziare il risultato della attività di produzione.

VOCI DI RICLASSIFICAZIONE	CE 2025	CE 2024
Contributi RT - FSR	8.247	8.324
Contributi/utilizzo fondi RT - Finalizzati (Fondo Sanitario ed Extra-Fondo)	3.062	1.670
Contributi/utilizzo fondi da altri Enti e privati	3.482	7.331
Rettifica contributi c/esercizio destinati a investimenti	-829	-18
Ricavi da attività sanitaria	9.782	10.039
Altri ricavi	733	557
Valore della produzione	24.477	27.903
Consumi di beni	1.779	1.667
Servizi sanitari	1.790	1.661
Servizi non sanitari	3.917	3.347
Personale (inclusa IRAP)	10.776	10.312
Manutenzioni e riparazioni	761	535
Canoni di noleggio e leasing	2.038	2.074
Ammortamenti	598	469
Oneri vari di gestione	1.223	2.026
Accantonamenti a fondi per quote finanziamento inutilizzate	2.178	5.219
Costi di produzione diretta	25.059	27.310
Risultato della produzione diretta	-582	593
Proventi finanziari	0	24
Oneri finanziari	0	0
Imposte d'esercizio	55	46
Accantonamenti a fondi (esclusi finalizzati)	392	419
Totale Costi Gestione Tipica	25.506	27.751
Risultato Gestione Tipica	-1.028	153
LP intramoenia Ricavi	316	326
LP intramoenia Costi	208	214
Risultato Gestione Ordinaria	-920	265
Oneri straordinari	-659	-634
Proventi gestione straordinaria	1.637	534
Utile(+)/Perdita(-) dell'esercizio	57	165

Importi in migliaia di euro

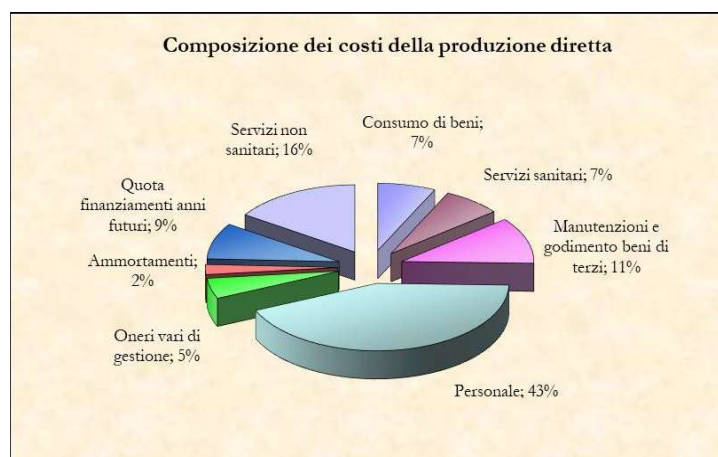
a) Il valore della produzione: composizione

Il complesso del valore della produzione nel 2025 è risultato pari a 24,477 milioni di Euro. La composizione di tali ricavi, come graficamente rappresentata a seguire, è determinata per circa il 34% dai contributi annuali regionali legati all'erogazione della quota del Fondo Sanitario Regionale indistinto, per oltre il 23% da contributi per la realizzazione di progetti finalizzati (di cui 2,390 ml di euro legati ai progetti di ricerca), per il 40% da voci derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie in compensazione e/o fatturate e per il restante 3% circa da altri ricavi, come evidenzia la rappresentazione grafica a seguire.



b) I costi d'esercizio: composizione

Il complesso dei costi d'esercizio relativi alla gestione tipica è risultato pari a 25,506 milioni di euro, di cui 25,059 milioni di euro legati ai costi di produzione diretta, i quali, dunque, rappresentano circa il 98% del totale dei costi della gestione tipica; la rappresentazione grafica seguente ne evidenzia le singole determinanti.



Per agevolare la comprensione della composizione delle voci di costo, viene fornita a seguire una sintetica esplicitazione per ciascun singolo aggregato:

Consumo di beni: questa voce rappresenta il valore degli acquisti di beni sanitari e non sanitari effettuati nel corso dell'esercizio al netto della variazione delle rimanenze. Tale voce incide sul complesso dei costi della produzione diretta per il 7%.

Servizi sanitari: si tratta dei costi per prestazioni che vengono effettuate, a seguito di rapporti convenzionali, in collaborazione con altre aziende pubbliche (principalmente con l'AOU Careggi e con l'Azienda Usl Toscana Centro) per garantire la completezza del percorso di presa in carico dell'utente oltreché di servizi acquisiti da fornitori privati (in particolare, servizi mammografici in outsourcing). In questa voce rientrano anche i costi per personale con contratto di lavoro autonomo per l'effettuazione di attività sanitaria e del personale sanitario comandato dagli altri Enti. La voce servizi sanitari incide sui costi della produzione diretta per il 7%.

Servizi non sanitari: includono i servizi di natura non sanitaria gestiti esternamente all'Istituto (sia da enti pubblici che da fornitori privati) quali collaborazioni scientifiche con Enti di ricerca, mensa, pulizie, accettazione, portierato, vigilanza, postalizzazione, archiviazione, lavanderia, utenze, tutti i service tecnico-amministrativi di supporto ecc. In questa voce rientrano anche i costi per personale con contratto di lavoro autonomo per l'effettuazione di attività non sanitaria o di ricerca e del personale non sanitario comandato dagli altri Enti. Tale voce incide sul complesso dei costi della produzione diretta per il 16%.

Personale: rappresenta come di consueto la voce più consistente dei costi di produzione diretta ovvero circa il 43%, includendo anche la relativa tassazione dell'IRAP.

Manutenzioni e godimento beni di terzi: questa voce contiene la spesa per l'utilizzo e la manutenzione delle attrezzature e delle tecnologie sanitarie e non. Al suo interno è compreso anche il canone annuale del leasing finanziario per l'utilizzo dell'immobile di Villa delle Rose/Villino degli Ulivi. Questa voce incide sui costi diretti circa l'11%.

Ammortamenti: riguarda la quota di competenza dell'anno dei beni patrimoniali di proprietà dell'Istituto e/o delle migliorie su beni di terzi (nel caso specifico gli interventi di tipo strutturale sull'immobile in leasing) che incide per circa il 2% sul costo della produzione diretta.

Quota dei finanziamenti anni futuri: rappresenta la quota dei contributi che sono stati assegnati nell'anno ma che verrà spesa negli anni successivi per la durata dell'iniziativa progettuale. In considerazione del rilevante ruolo dell'attività finalizzata e/o di ricerca svolta dall'Istituto e, di conseguenza, del considerevole importo all'interno del valore della produzione che si lega ai contributi per lo svolgimento di tale attività, tale voce rappresenta una quota di tutto rispetto sul totale del costo della produzione diretta ovvero il 9%.

Oneri vari di gestione: riepilogano diverse categorie di costi, tra le quali le principali sono: il trasferimento delle quote di finanziamento ad altri Enti partner poiché l'Istituto è frequentemente individuato quale Capofila di iniziative/progetti collaborativi finalizzati, le indennità e oneri della Direzione Aziendale e del Collegio Sindacale, le imposte e tasse (di bollo, di registro, Tari, ecc.), gli accantonamenti e oneri vari, con una incidenza % sui costi della produzione diretta del 5%.

7.2. Il confronto fra CE consuntivo e CE preventivo e analisi degli scostamenti

Si riporta, infine, a seguire una tabella di confronto fra il Bilancio Preventivo ed il Conto Economico Consuntivo 2025.

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo Anno 2025	Consuntivo Anno 2025	Scostamento Assoluto Consuntivo/Preventivo	Scostamento % Consuntivo/ Preventivo
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	11.351	11.921	570	5
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-829	-829	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi	502	2.869	2.367	472
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	9.798	9.892	94	1
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	67	71	4	6
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	200	206	6	3
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	277	573	295	106
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	0	-
9) Altri ricavi e proventi	-	89	89	0
Totale A)	22.196	24.793	2.597	12
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	1.636	1.772	137	8
2) Acquisti di servizi sanitari	1.548	1.973	425	27
3) Acquisti di servizi non sanitari	4.037	3.917	-120	-3
4) Manutenzione e riparazione	582	761	179	31
5) Godimento di beni di terzi	2.069	2.038	-32	-2
6) Costi del personale	9.159	10.102	943	10
7) Oneri diversi di gestione	1.027	1.178	151	15
8) Ammortamenti	707	598	-109	-15
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	0	-
10) Variazione delle rimanenze	-	6	6	-
11) Accantonamenti	796	2.570	1.773	223
Totale B)	21.561	24.914	3.353	16
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	635	-121	-756	-119
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	0	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	13	-	-13	-
Totale C)	-13	-	13	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	0	-
2) Svalutazioni	-	-	0	-
Totale D)	-	-	0	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	170	1.637	1.467	-
2) Oneri straordinari	-	659	659	-
Totale E)	170	977	807	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	792	856	64	8
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	742	744	2	0
2) IRES	50	55	4	9
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	0	-
Totale Y)	792	799	7	1
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-1	57	57	100

Importi in migliaia di Euro

L'analisi dei principali scostamenti, in termini assoluti e/o percentuali, viene effettuata seguendo l'ordine con cui sono riportati i valori nel CE.

Iniziando dalle componenti attive, lo scostamento nei "Contributi in c/esercizio", comprensivi dei contributi a destinazione finalizzata, è imputabile sia ad assegnazioni di contributi avvenute con atti successivi alla predisposizione del bilancio preventivo (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: Piano Oncologico Nazionale Annualità 2023 e 2025 e finanziamenti del PNRR "*Gliogel*" e "*CRCtherapy*") sia alle minori assegnazioni regionali (integrative e non) ricevute nel 2025 rispetto a quelle ricevute nell'anno precedente.

Lo scostamento rilevato nella "Rettifica di contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti" riguarda gli interventi legati alla realizzazione nell'ambito del progetto del PNRR Bando a cascata della Scuola Sant'Anna di Pisa (acronimo DOMUS) di una unità mobile multiscreening sia a lavori ed interventi realizzati in autofinanziamento necessari per necessità urgenti ed imprescindibili che sarebbero dovuti essere coperti da una assegnazione di contributi in c/capitale regionale che non si è, però, potuta realizzare entro l'esercizio del bilancio.

Lo scostamento nell'"Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti" dipende dalla flessibilità nell'utilizzo dei budget economici dei progetti a valenza pluriennale.

La previsione dei "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie", impostata in mantenimento rispetto alla proiezione del IV Trimestre 2024 come da linee guida regionali, a livello di consuntivo, si è praticamente realizzata rilevando un lievissimo scostamento.

La differenza positiva nella voce "Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio", deriva dall'utilizzo di contributi in c/capitale derivanti da assegnazioni ricevute in corso d'anno che in fase di preventivo non erano ancora formalmente attribuite e da una programmazione degli investimenti che si è concretizzata in modo diverso rispetto all'atteso.

La differenza positiva nella voce "Altri ricavi e proventi" risiede nella estrema variabilità di tale fattispecie che, pertanto, non è in genere prevedibile in fase di stesura del bilancio preventivo.

Per le restanti voci non si rilevano scostamenti significativi.

Sul fronte dei costi, per quanto riguarda la voce "Acquisto di beni", costo tipicamente "variabile" al variare della produzione, lo scostamento dalla previsione non può che essere messo in correlazione con l'incremento dell'attività erogata, in particolare per quanto riguarda i dispositivi medici in vitro che sono riconducibili all'incremento dei test di laboratorio legati alla già ampiamente analizzata centralizzazione regionale dei test di screening per il tumore al collo dell'utero e del colon. Per quanto riguarda, invece, i farmaci va ricordato che trattandosi di importi complessivamente modesti data la natura dell'Istituto, per cui eventuali variazioni possono dipendere anche da eventi non prevedibili. Nel caso specifico l'incremento registrato in tale voce è legato ad un maggior ricorso ad una metodica per gli approfondimenti mammografici qualitativamente più rispondente alle esigenze diagnostiche.

La variazione registrata nella voce "Servizi sanitari" è principalmente dovuta ad un maggior ricorso a personale esterno (incarichi libero professionali, interinali, personale comandato) ed all'attività aggiuntiva del personale dipendente, necessarie per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, il potenziamento delle attività di screening in attuazione della DGRT n. 243/2024 ed il funzionamento specifiche attività di respiro regionale quali il CARE, iniziativa quest'ultima per la quale è, comunque, previsto specifico finanziamento regionale.

In sede preventiva, la voce "Servizi non sanitari", ipotizzata in via generale prendendo a riferimento i valori attesi per il 2024 con una riduzione nei costi come previsto nelle linee guida regionali, ha visto una ulteriore riduzione rispetto alla previsione, dovuta in parte ad ulteriore contenimento dei costi per collaborazioni operative con altri Enti.

L'incremento nella voce "Manutenzioni e riparazione" è quasi interamente ascrivibile alla messa in operatività della adesione alla gara regionale per il servizio integrato di manutenzione immobili e impianti.

L'incremento nella voce del "Costo del personale" è in parte ascrivibile ad una parziale stima dei costi legati agli incrementi contrattuali inserita nel CE del IV trimestre 2024 oltreché al notevole incremento del personale a tempo determinato acquisito nel corso del 2025 per far fronte alle esigenze progettuali legate alle numerose JA nelle quali l'Istituto risulta coinvolto.

I maggiori trasferimenti operati dall'Istituto verso i propri partner pubblici e privati (con l'esclusione dei contributi trasferiti alle Aziende sanitarie della regione) sono la causa principale dello scostamento registrato nella voce "Oneri diversi di gestione".

La differenza decrementale nella voce "Ammortamenti", che, come è noto, sono da porre in stretta relazione all'ammontare degli investimenti realizzati, è principalmente da imputarsi alla non completa realizzazione del Piano Investimenti atteso, a cagione dei tempi necessari alle procedure di acquisizione.

L'incremento dei costi relativi alla voce "Accantonamenti" è dovuto in massima parte all'accantonamento delle quote di contributi inutilizzate nel corso dell'anno.
Per le restanti voci non si rilevano scostamenti significativi.

Relativamente al raggiungimento degli obiettivi per il piano di miglioramento economico previsti dalle Linee Guida sul Bilancio Preventivo Anno 2025 si riporta a seguire la tabella di monitoraggio relativo.

PIANO DI MIGLIORAMENTO ECONOMICO	Obiettivo	Modello CE Anno 2025	Preventivo 2025	Scostamento assoluto
Costo per personale dipendente	</= valore CE IV Trimestre 2024	10.101.911	9.159.262	942.649
Acquisto farmaci con AIC e senza AIC	</= +3% valore CE IV Trimestre 2024	14.245	11.353	2.892
Acquisto di dispositivi medici	</= valore CE IV Trimestre 2024	355.927	404.991	-49.064
Acquisto di dispositivi medici in vitro	-2% valore CE IV Trimestre 2024	1.113.037	939.773	173.263
Altri acquisti di beni sanitari	</= valore CE IV Trimestre 2024	204.816	201.617	3.199
Altri servizi non sanitari da privato	</= +2% valore CE IV Trimestre 2024	1.022.371	968.874	53.497
Manutenzioni	</= +2% valore CE IV Trimestre 2024	760.966	581.899	179.066
Canoni di leasing/noleggio	</= +2% valore CE IV Trimestre 2024	2.037.712	2.069.272	-31.560
Costi per approvvigionamenti energetici	-2% valore CE IV Trimestre 2024	257.535	255.972	1.563

7.3. Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

In termini di costi sostenuti per l'erogazione dei vari Livelli di Assistenza (LA), si riscontrano alcune differenze fra il Modello LA 2025 ed il Modello LA 2024, riportati in modo sintetico, nelle tabelle a seguire.

La variazione dei costi complessivi fra il 2025 ed il 2024 è da attribuirsi, dal punto di vista dei livelli di assistenza, all'incremento degli "Screening oncologici" (1F110), in linea con quanto già evidenziato nei paragrafi relativi in riferimento all'andamento di questa attività nel corso del 2025.

Dal punto di vista della tipologia di costi l'incremento maggiore rispetto al 2024 è stato registrato nella voce "servizi non sanitari" (TS005) a seguito dei costi sostenuti per la realizzazione della campagna regionale per lo screening HCV realizzata da Ispro su mandato e finanziamento della Regione Toscana.

Anche nell'ambito del personale si rileva un costo maggiore nel 2025 rispetto al 2024 in linea con quanto già rappresentato in precedenza.

Mentre una notevole riduzione si registra nella voce "altri costi" (TS012A) che rileva, oltre ai consueti accantonamenti per i Fondi rischi e oneri, anche i costi connessi alle quote dei finanziamenti finalizzati trasferiti agli enti partner per i progetti nei quali Ispro è capofila. Tale decremento è perfettamente in linea con quanto già espresso nei paragrafi precedenti in relazione ai contributi ricevuti ed alle iniziative finalizzate in cui è stato coinvolto l'Istituto nel corso del 2025.

MODELLO LA ANNO 2024 *(Importi in migliaia di Euro)*

	Beni sanitari TS001	Beni non sanitari TS002	prestazioni sanitarie TS003	servizi sanitari per erogazione di prestazioni TS004	servizi non sanitari TS005	Ruolo sanitario TS006	Ruolo professional e TS007	Ruolo tecnico TS008	Ruolo amministrati vo TS009	Ammortame nti TS010	Sopravvenie nze e Insussistenz e TS011	Altri costi TS012A	Totale TS013
1C100) Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	0	0	0	11	153	26	0	1	5	0	0	0	196
1F110) Screening oncologici	1.354	37	201	2.072	2.759	6.184	84	107	1.144	290	64	22	14.318
19999) TOT. PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	1.354	37	201	2.083	2.912	6.210	84	108	1.149	290	64	22	14.514
2G121) Assistenza specialistica ambulatoriale - Attivita' prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attivita' di laboratorio	81	1	0	94	10	390	5	8	70	8	4	0	671
2G122) Assistenza specialistica ambulatoriale Attivita' prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale	84	3	0	183	1.087	883	12	18	159	148	9	0	2.586
2G123) Assistenza specialistica ambulatoriale - Attivita' prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attivita' clinica	10	1	0	29	241	574	8	12	103	9	6	0	993
2H150) Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilita'	2	0	0	30	58	176	1	25	18	5	2	0	317
29999) TOT. ASSISTENZA DISTRETTUALE	177	5	0	336	1.396	2.023	26	63	350	170	21	0	4.567
48888) TOT. COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	50	43	0	157	746	511	7	11	93	10	515	2.180	4.323
49999)TOTALE GENERALE	1.581	85	201	2.576	5.054	8.744	117	182	1.592	470	600	2.202	23.404

MODELLO LA ANNO 2025 *(Importi in migliaia di Euro)*

	Beni sanitari TS001	Beni non sanitari TS002	prestazioni sanitarie TS003	servizi sanitari per erogazione di prestazioni TS004	servizi non sanitari TS005	Ruolo sanitario TS006	Ruolo professional e TS007	Ruolo tecnico TS008	Ruolo amministrati vo TS009	Ammortame nti TS010	Sopravvenie nze e Insussistenz e TS011	Altri costi TS012A	Totale TS013
1C100)Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	0	0	0	12	175	28	0	1	5	0	0	0	221
1F110) Screening oncologici	1.451	36	193	2.222	3.150	6.498	91	141	1.107	369	110	13	15.381
19999)TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	1.451	36	193	2.234	3.325	6.526	91	142	1.112	369	110	13	15.602
2G121)Assistenza specialistica ambulatoriale - Attivita' prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attivita' di laboratorio	88	1	0	100	11	410	6	11	67	10	7	0	711
2G122)Assistenza specialistica ambulatoriale Attivita' prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale	90	2	0	197	1.241	927	13	24	154	188	16	0	2.852
2G123)Assistenza specialistica ambulatoriale - Attivita' prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attivita' clinica	11	1	0	31	276	602	8	16	100	12	10	0	1.067
2H150) Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilita'	2	0	0	32	66	185	1	33	18	7	3	0	347
29999)TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	191	4	0	360	1.594	2.124	28	84	339	217	36	0	4.977
48888)TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	54	43	0	169	852	537	7	14	90	12	512	1.326	3.616
49999)TOTALE GENERALE	1.696	83	193	2.763	5.771	9.187	126	240	1.541	598	658	1.339	24.195

7.4. Relazione sul bilancio sezionale della ricerca

L'Istituto, pur svolgendo, come da mission aziendale, attività di ricerca scientifica, non può essere assimilabile ad un IRCCS e, pertanto, come da legge istitutiva regionale, segue le modalità di gestione amministrativo-contabile previste dalla normativa per le Aziende Sanitarie.

Il bilancio sezionale sotto riportato e previsto dal Ministero per gli IRCCS, fornisce, in ogni caso, una rappresentazione, attraverso rilevazioni di natura extra-contabile e con una classificazione delle voci diversa da quella in uso secondo gli schemi di bilancio ed i modelli CE previsti per le Aziende Sanitarie, relativa ai soli finanziamenti dei progetti di ricerca che rappresentano, quindi, solo una parte dei finanziamenti che l'Istituto utilizza nell'ambito di progetti finalizzati.

Tutti i finanziamenti dell'Istituto comunque, sia di ricerca che finalizzati non di ricerca, vengono trattati, ai sensi del regolamento interno vigente, come vincolati a specifici piani economici finanziari, approvati dalla Direzione dell'Istituto in conformità alle prescrizioni presenti nei bandi e/o nelle convenzioni stipulate con gli enti terzi finanziatori.

Le differenze tra il 2025 ed il 2024 sono, come anche per gli scorsi anni, da imputarsi alle nuove attivazioni ed alle diverse fasi di esecuzione dei progetti in corso, con conseguenti diverse modulazioni dell'utilizzo della quota inserita nel piano economico finanziario del progetto stesso.

Relativamente ai contributi, le differenze fra i due anni sono dovute alle assegnazioni ricevute dall'Istituto nell'anno oggetto di analisi (minori nel 2025 rispetto all'anno precedente come già ampiamente illustrato in precedenza) ed all'utilizzo dei contributi di anni precedenti (maggiori nel 2025 rispetto all'anno precedente conseguentemente ai maggiori contributi ricevuti nel 2024). Quest'ultima voce è stata introdotta come voce del bilancio sezionale a partire dal 2019, in modo da poter considerare nei costi non solo quelli dei progetti assegnati nell'anno, ma anche quelli derivanti da assegnazioni fatte in anni precedenti.

Per quanto riguarda i costi della ricerca le variazioni fra gli anni a confronto si possono ricondurre ai diversi utilizzi dei contributi nell'ambito dei piani economico-finanziari e dei cronoprogrammi dei progetti stessi.

L'anno 2025 così come l'anno precedente si è caratterizzato per il notevole impegno profuso nella progettualità europea, in particolare nel coinvolgimento nelle Azioni Congiunte (Joint Action) del programma EU4Health che coinvolge la collaborazione tra gli Stati membri e paesi associati per affrontare specifiche priorità di salute pubblica. Queste azioni mirano a sviluppare, condividere, perfezionare e testare strumenti, metodi e approcci per affrontare specifiche priorità di salute pubblica spesso e sono cofinanziate dalle autorità competenti degli Stati membri o da enti pubblici o non governativi delegati da questi.

Alle suddette azioni si sono assommate anche le iniziative legate, sia direttamente che indirettamente, ai Fondi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza che si sono sviluppati anche nel corso del 2025.

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA		
CONTO ECONOMICO	Anno 2024	Anno 2025
CONTRIBUTI DELLA RICERCA		
Contributi c/esercizio da Ministero Salute		
per ricerca finalizzata	0	621.600
Contributi c/esercizio da Regione		
per ricerca	0	299.000
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni		
per ricerca	0	0
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici		
per ricerca ASL, AOU, IRCCS	72.060	147.580
per ricerca altri Enti pubblici	2.668.561	114.710
Contributi c/esercizio da privati		
per ricerca no profit	3.286.405	-
per ricerca profit	0	0
Contributi esercizi precedenti (utilizzo)	525.618	1.761.847
TOTALE RICAVI RICERCA (A)	6.552.644	2.944.737
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA		
Acquisti di beni e servizi		
acquisti di beni	138.840	472.475
acquisti servizi sanitari	96.397	85.329
acquisti servizi non sanitari	72.827	118.732
Costi del personale	159.748	515.067
Manutenzione e riparazioni	-	-
Oneri diversi di gestione		
trasferimenti per convenzioni passive	1.496.009	477.120
altri oneri di gestione	22.625	80.996
Accantonamenti		
Quote di finanziamento non utilizzate	4.525.316	1.115.334
Imposte e tasse	-	-
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	6.511.762	2.865.054
DIFFERENZA (A-B)	40.882	79.684
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE		
Spese generali	40.881	79.683
RISULTATO FINALE	0	0

Anche nel 2025, per l'ultimo anno di valenza, l'Istituto ha portato avanti le iniziative finanziate dalla Regione Toscana legate ai Bandi di ricerca Salute 2018 e Covid, che sono state inserite solo parzialmente nel prospetto del bilancio sezionale in quanto in massima parte finanziate con Fondo Sanitario Indistinto e, quindi, come previsto dalla casistica regionale per l'applicazione dei principi contabili nelle Aziende e negli Enti del SSR, non assumono la natura di *contributi vincolati*, tali da poter trattare come previsto dalla lettera e) dell'art. 29 del D.Lgs. n. 118/2011 (con esclusione di accantonamenti per eccezionali motivazioni).

Per completezza di rappresentazione si riporta a seguire la tabella riepilogativa dei ricavi/contributi e dei costi relativi ai progetti sopra descritti a partire dall'anno di attivazione dei medesimi.

BILANCIO SEZIONALE DEI PROGETTI A VALERE FSI						
CONTO ECONOMICO	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
Contributi c/esercizio da Regione FSI						
per ricerca	1.539.012	1.404.659	348.168	806.091	0	0
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici da FSI						
per ricerca ASL, AOU, IRCCS	116.680	0	0	55.283	19.800	13.091
Contributi esercizi precedenti				210.989		
TOTALE RICAVI RICERCA FSI (A)	1.655.692	1.404.659	348.168	1.072.363	19.800	13.091
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA DA FSI						
Acquisti di beni e servizi						
acquisti di beni	4.344	17.171	31.354	43.233	3.086	63.180
acquisti servizi sanitari	0	0	7.516	163.638	38.453	3.192
acquisti servizi non sanitari	28.130	247.554	522.125	248.288	86.878	0
Costi del personale dipendente	0	0	273	6.355	1.424	26.098
Manutenzione e riparazioni	0	0	0			0
Oneri diversi di gestione						
trasferimenti per convenzioni passive	664.493	223.980	48.037	484.159	50.219	417.201
altri oneri di gestione	0	0	0	2.499	54.832	0
Imposte e tasse	0	2	323	18.463	1.372	0
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	696.968	488.707	609.628	966.635	236.263	509.671
DIFFERENZA (A-B)	958.725	915.952	-261.460	105.728	-216.463	-496.581
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE						
Spese generali	0	1.428	0	4.457	21.859	54.430
RISULTATO FINALE	958.725	914.525	-261.460	101.271	-238.322	-551.010

Ai dati sopra rappresentati va considerato che si sono aggiunte, nel corso del periodo 2024-2025, insussistenze passive per minore rendicontazione per circa 630.000 euro.

7.5. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Non si sono evidenziati fatti di rilievo dopo la chiusura dell'esercizio.

7.6. Proposta di utilizzo dell'utile

Come analizzato nei documenti costitutivi il Bilancio di Esercizio 2025, lo stesso chiude con un utile pari ad € 57.450, per il quale si propone, non avendo perdite di esercizi precedenti da ripianare e come già avvenuto per gli esercizi passati, che venga accantonato, così come previsto dal Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze 17/09/2012 di approvazione della casistica applicativa del D.lgs. 118/2011, in apposita "Riserva da utili di esercizio destinati ad investimenti" ai fini dell'utilizzo per il rinnovo tecnologico delle attrezzature dell'Istituto, in una ottica di razionalizzazione e di utilizzo efficiente delle risorse disponibili a livello di sistema, stante anche l'impossibilità per l'Istituto di ricorrere all'accensione di mutui ai sensi della L.R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii.