

Allegato 9)



ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

Bilancio d'esercizio 2022

Adottato con delibera del Direttore Generale n° 173 del 21/07/2023

Relazione sulla gestione

INDICE

• Premessa ed inquadramento dell'ente	pag. 179
1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione.....	pag. 181
2. Il modello organizzativo dell'Istituto	pag. 181
3. L'attività del periodo	pag. 184
3.1. Assistenza extra screening	pag. 184
3.1.1. L'attività ambulatoriale di Senologia Clinica	pag. 185
3.1.2. L'attività ambulatoriale di Riabilitazione Oncologica	pag. 185
3.1.3. L'attività ambulatoriale di Dermatologia, Ginecologia e Gastroenterologia	pag. 186
3.1.4. L'attività ambulatoriale di Citologia e Diagnostica Molecolare	pag. 186
3.2. Prevenzione	pag. 187
4. Attività di ricerca scientifica e progetti finalizzati	pag. 190
4.1. Stato dell'arte	pag. 190
4.2. Obiettivi dell'esercizio relativi alle strutture ed all'organizzazione della ricerca..	pag. 190
4.3. Confronto dati di attività degli esercizi 2022 e 2021	pag. 194
4.4. Obiettivi di Attività dell'esercizio 2022 e confronto con il livello programmato	pag. 195
5. La formazione	pag. 205
5.1. Gli eventi formativi	pag. 205
5.2. La formazione del personale	pag. 206
6. Il personale dipendente e le collaborazioni esterne	pag. 208
7. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	pag. 213
7.1. Sintesi e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi econ.-finanziari ...	pag. 213
7.2. Il confronto fra CE consuntivo e CE preventivo e analisi degli scostamenti	pag. 215
7.3. Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e sugli scostamenti.....	pag. 218
7.4. Relazione sul bilancio sezionale della ricerca	pag. 219
7.5. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	pag. 221
7.6. Proposta di utilizzo dell'utile.....	pag. 221

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 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.

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 di 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 (mammografico, cervicale e coloretale), inclusi gli esami di laboratorio, promuovendo la centralizzazione delle stesse;
- la prevenzione terziaria, con specifico riferimento al controllo dopo 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 psiconcologia 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 stato istituito il CRL (Core Research Laboratory) che costituisce il nucleo centrale dell'attività di ricerca di base e traslazionale. La sua mission 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.

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 per l'anno 2020 (pari a 83,5%, con un incremento percentuale rispetto al 2019 pari al 21,9%), relativo all'Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali (R.O.R) - Rapporto 2021, condotta da Agenas, colloca la Regione Toscana al secondo posto a livello nazionale.

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.

Dal 2011, inoltre, con Decreto del Ministero della Salute, l'ISPRO è stato riconosciuto quale hub amministrativo dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS). L'ONS che è 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 del successivo PNP 2020-2025, 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.

Proprio in virtù dell'importanza riconosciuta all'ONS, quale contributo alla governance del PNP in termini di costruzione di capacità, professionalità, metodologie e competenze ed al ruolo rivestito da Ispro all'interno dell'Osservatorio stesso, il Direttore della Direzione Generale della Prevenzione Secondaria del Ministero della Salute ha richiesto all'Istituto, nell'ottobre del 2021, di stipulare specifici atti con le Regioni per dare piena attuazione agli obiettivi di ONS a supporto del PNP. La stipula di tali accordi risulta tuttora in corso.

L'Istituto con DGRT n. 1246/2022 è stato 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, ad ISPRO riconosciuto in ambito nazionale dal Ministero della Salute, è stato ulteriormente ribadito e rafforzato, proprio 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, nel Work Programme EU4Health.

L’ISPRO ha la sede legale a Firenze, in Via Cosimo il Vecchio, 2- Presidio Villa delle Rose ed eroga le proprie attività sanitarie, presso la sede predetta, nonché presso il Distretto dell’Azienda USL Toscana Centro di Via Gabriele D’annunzio n. 29, sempre a Firenze e presso il Padiglione 7 del Presidio Ospedaliero Careggi. L’Istituto, inoltre, è dotato di mezzi mobili attrezzati con i quali garantisce l’effettuazione del test di screening mammografico per la popolazione bersaglio dell’area fiorentina spostandosi direttamente sul territorio di riferimento.

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio Anno 2022, 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 difformemente 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 2022.

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 dalle 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'ISPRO; il DG, nell'esercizio delle proprie funzioni, è coadiuvato 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. 165/2011, adegua la propria organizzazione al principio della distinzione fra attività di indirizzo e controllo e attività di attuazione e gestione.

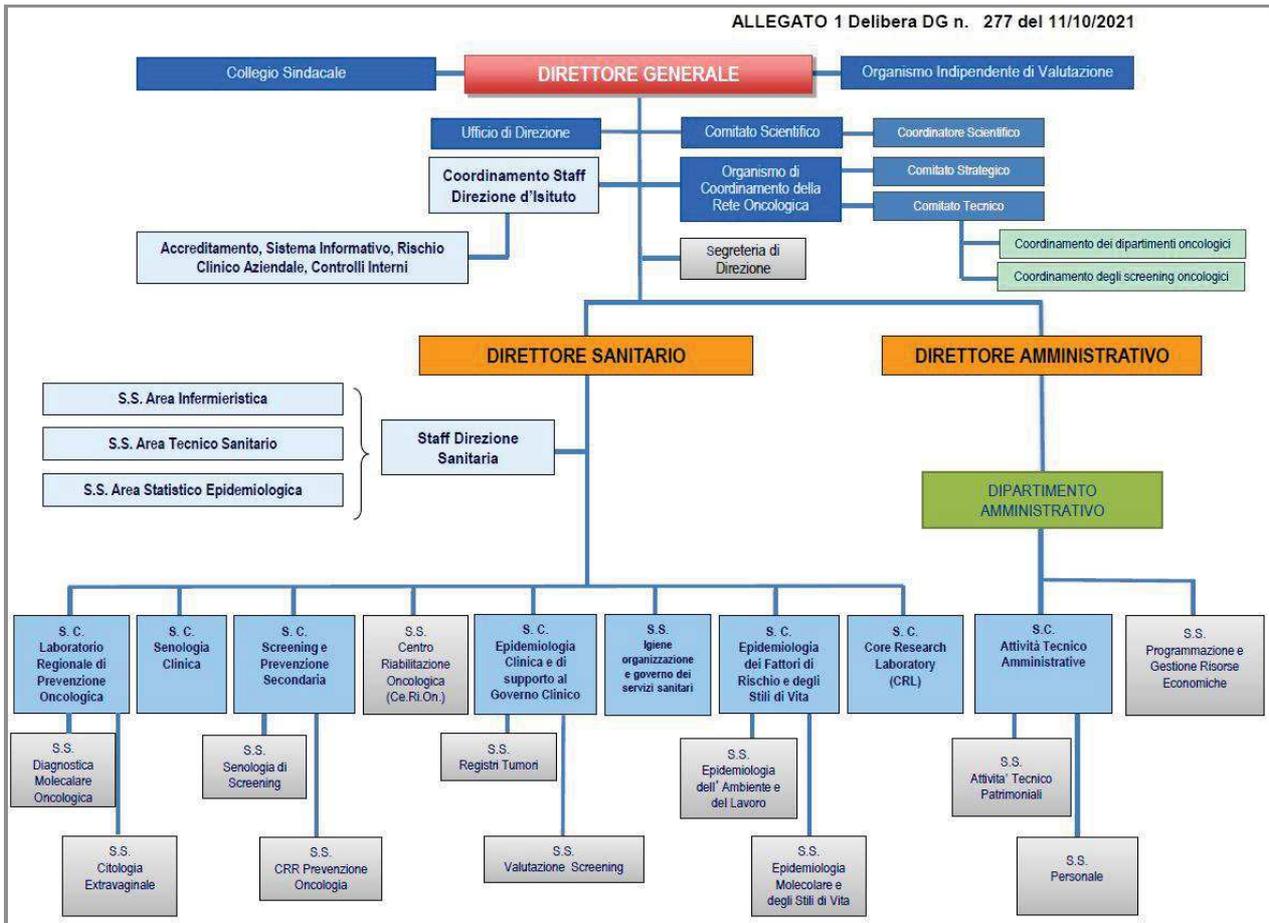
L'organizzazione dell'Istituto è ispirata ai seguenti principi:

- 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).

L'attuale modello organizzativo prevede l'articolazione organizzativa sotto rappresentata mediante organigramma.



Si riportano, di seguito, alcuni grafici, nei quali sono riassunti dati relativi alla composizione delle strutture organizzative.

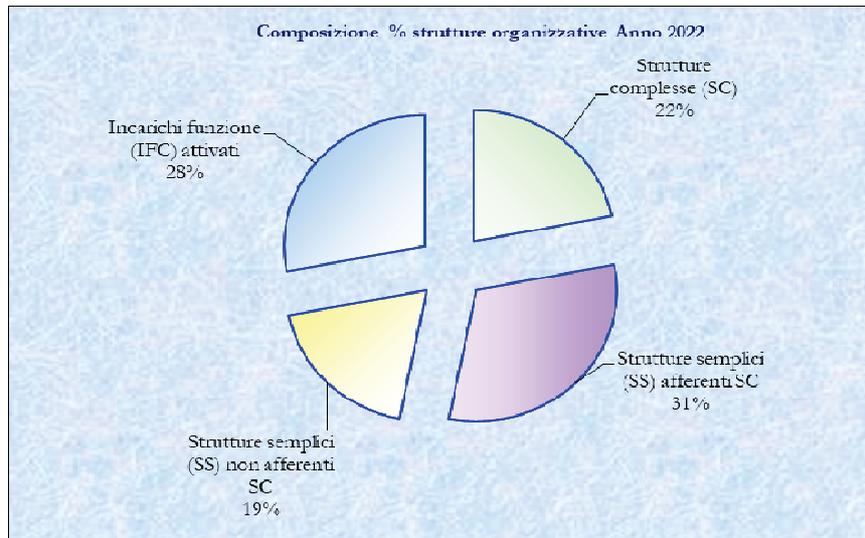


Grafico 1

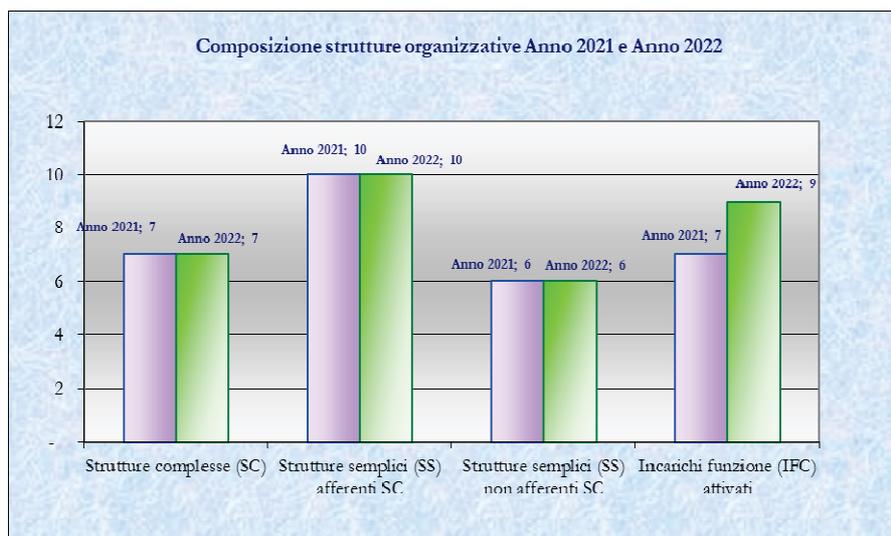


Grafico 2

3. L'attività del periodo

L'anno 2022 è stato caratterizzato dal definitivo rientro dalla situazione di emergenza sanitaria globale derivante dalla pandemia da SARS-COV-19, iniziata nell'anno 2020.

La situazione pandemica ha lasciato un pesante strascico sulle attività di prevenzione, che, nell'anno 2022 non sono ancora tornate ai complessivi livelli pre pandemia: tale dato di fatto, ancor più evidente in ambito nazionale, che con specifico riferimento alla Regione Toscana, si ripercuote anche nelle prestazioni erogate dall'Istituto: la flessione di circa 15.000 prestazioni di screening, massimamente concentrate sulla prevenzione del tumore del colon retto, caratterizza il confronto tra le annualità 2022 e 2019 (*quest'ultima assunta come più significativo parametro di riferimento, in considerazione della "normalità" rispetto all'emergenza sanitaria da Covid-19, che ha stravolto gli indicatori relativi agli anni 2020 e 2021*).

Proprio muovendo le mosse dalla constatazione di una ridotta percezione da parte dell'utenza dell'importanza della prevenzione secondaria, per massima parte imputabile proprio al cambiamento delle abitudini di vita conseguenti alla lunga crisi pandemica, l'ISPRO ha guidato lo sviluppo e la redazione di un Piano regionale di sviluppo e innovazione, teso al rilancio delle attività di prevenzione secondaria nell'ambito, in particolare, dei tre screening istituzionali, che vedrà la luce nei prossimi mesi dell'anno in corso, mediante formalizzazione delle azioni in esso previste con adozione di specifica Deliberazione di Giunta Regionale Toscana.

Se quanto sopra caratterizza le attività nell'ambito della prevenzione, le prestazioni sanitarie erogate nell'anno 2022 direttamente rivolte alla cura delle diverse patologie trattate in seno all'Istituto, hanno fatto registrare un incremento del 6,5% circa rispetto all'anno precedente.

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 ed extra screening*).

3.1. Assistenza extra screening

Come accennato, tale spaccato di attività ha fatto registrare un incremento complessivo, come rappresentato nella tabella successiva. Ciò è il frutto di un attento e rinnovato sforzo organizzativo che, pur vedendo l'esercizio 2022 una riduzione di organico, ha portato significativi incrementi di efficienza complessiva, con i picchi di crescita e le variazioni decrementali evidenziati a seguire, riportando sostanzialmente i volumi di attività sui parametri pre pandemia. (*40.781 prestazioni nel 2019, a fronte delle 40.232 del 2022*)

Volumi attività extra screening	Anno 2022	Anno 2021	Diff. Assoluta 2022-2021	Diff. % 2022-2021
Prestazioni specialistiche extra-screening*	40.232	37.555	2.677	6,6%

*Esclusi Es. cit. esfoliat str sott. NAS

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 sostanziale mantenimento dei volumi erogati nel 2021. La seguente rappresentazione tabellare riporta il dettaglio delle prestazioni nel confronto tra gli ultimi due esercizi:

DESCRIZIONE	Anno 2022	Anno 2021	Diff. Assoluta 2022-2021	Diff. % 2022-2021
VISITE E CONSULENZE	4.943	5.007	-64	-1%
MAMMOGRAFIE	3.843	3.990	-147	-4%
ECOGRAFIE	2.529	2.381	148	6%
BIOPSIE	464	485	-21	-4%
PACCHETTO VALUTAZ.SENOLOGICA	321	342	-21	-6%
TOTALE	12.100	12.205	-105	-0,86%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

3.1.2. L'attività ambulatoriale di Riabilitazione Oncologica

Mediante il Centro di Riabilitazione Oncologica (Ce.Ri.On), realizzato in collaborazione con la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (L.I.L.T.)-Sezione di Firenze, è presidiato l'ambito della Riabilitazione Oncologica, nei diversi settori di intervento e di specializzazione, come dimostrato dalle diverse prestazioni erogate nell'ultimo biennio e riportate nell'elenco di seguito.

DESCRIZIONE	Anno 2022	Anno 2021	Diff. Assoluta 2022-2021	Diff. % 2022-2021
COLLAUDI E CONTROLLI PROTESI E AUSILI	164	200	-36	-18%
VISITE, CONTROLLI E VALUTAZIONI	3.031	3.320	-289	-9%
ASSISTENZA PSICOLOGICA	1.939	1.978	-39	-2%
ESAMI DIAGNOSTICI	247	340	-93	-27%
RIABILITAZIONE DI GRUPPO	131	334	-203	-61%
RIABILITAZIONE INDIVIDUALE	1.868	1.645	223	14%
TOTALE	7.380	7.817	-437	-5,59%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

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

Le attività specialistiche e diagnostiche di Dermatologia, Ginecologia e Dermatologia fanno registrare una sostanziale tenuta:

ATTIVITA' DI DERMATOLOGIA

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2022	Anno 2021	Diff. Assoluta 2022-2021	Diff. % 2022-2021
1076 00	VISITA DERMOCIRURGICA	33	22	11	50%
1080 00	VISITA DERMATOLOGICA	3.313	3.691	-378	-10%
1180 00	VISITA CONTROLLO DERMATOLOGIA	1.000	994	6	1%
1294 00	ASPORT.CHIRURGICA LESIONE CUTE	558	519	39	8%
1337 00	DEMOLIZIONE LES.CUTE ELETTROC.	79	133	-54	-41%
1386 00	BIOPSIA INCISIONALE CUTE	49	51	-2	-4%
1453 00	VIDEODERMATOSCOPIA	9	33	-24	-73%
2072 00	RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	516	443	73	16%
	TOTALE	5.557	5.886	-329	-5,59%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

ATTIVITA' DI GINECOLOGIA

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2022	Anno 2021	Diff. Assoluta 2022-2021	Diff. % 2022-2021
1291 00	ASPORT/DEMOLIZ LES VAGINALI	0	2	-2	
1340 00	POLIPECTOMIA CERVICALE	5	2	3	150%
1398 00	BIOPSIA DELLA VAGINA	0	3	-3	
1407 00	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO	9	18	-9	-50%
1492 00	COLPOSCOPIA	136	131	5	4%
1564 00	DIATERMOCOAGULAZ. DELLA PORTIO	0	2	-2	
7136 01	PRELIEVO PER ESAME CITOLOGICO	156	161	-5	-3%
	TOTALE	306	319	-13	-4,08%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

ATTIVITA' DI GASTROENTEROLOGIA

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2022	Anno 2021	Diff. Assoluta 2022-2021	Diff. % 2022-2021
1060 00	VISITA GASTROENTEROLOGICA	77	83	-6	-7%
1484 00	COLONSCOPIA ESPLORATIVA TOTALE	17	22	-5	-23%
1486 00	COLON.ESPLOR.TOT/PARZ + SEDAZ.	200	128	72	56%
1487 00	COLON.TOT/PARZ + BIOP. SEDAZ.	11	4	7	175%
1488 00	COLON.TOT/PAR.+POLIP./APC SEDA	62	54	8	15%
1489 00	COLONSCOPIA PARZIALE	7	0	7	
1654 00	E.G.D.S. CON BIOPSIA	30	24	6	25%
1937 00	POLIPEC.ENDOSC. INTESTINO CRAX	12	9	3	33%
2151 00	COLONSCOPIA TOT/PARZ + BIOPSIA	0	1	-1	-100%
2C37 00	E.G.D.S.	44	36	8	22%
	TOTALE	460	361	99	27,42%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

3.1.4. L'attività ambulatoriale di Citologia e Diagnostica Molecolare

Le prestazioni laboratoristiche effettuate al di fuori del percorso di screening, dimostrano, pur con l'esclusione del pap-test in strato sottile, resosi necessario per permettere un confronto uniforme fra i due anni, una crescita rilevante rispetto ai volumi pregressi; la tabella a seguire ben evidenzia tale conclusione:

DESCRIZIONE	Anno 2022*	Anno 2021*	Diff. Assoluta 2022-2021	Diff. % 2022-2021
IMMUNOCITOCHIMICA	779	961	-182	-19%
CITOLOGIA/CITOPATOLOGIA	3.150	3.462	-312	-9%
PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	142	610	-468	-77%
BIOLOGIA MOLECOLARE	10.103	5.204	4.899	94%
BIOCHIMICA	255	729	-474	-65%
TOTALE	14.429	10.966	3.463	32%

* Con esclusione ES.CIT. ESFOLLAT STR SOTT. NAS

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

3.2. Prevenzione

L'Istituto garantisce, fin dalla sua nascita, 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.

Per le suddette attività, per le ragioni già accennate al Paragrafo 3.), il confronto più significativo è da effettuarsi con la situazione pre pandemica, anche ed ulteriormente in funzione del fatto che l'annualità relativa al 2021 ha risentito dell'effetto "distorsivo" di un recupero massivo di screening non effettuati a causa delle restrizioni imposte dalle misure di contenimento del contagio da Covid-19 nel corso del 2020: per tale ragione, pur registrando complessivamente una flessione rispetto al 2021, si ribadisce che il dato va letto proprio alla luce di un confronto "disomogeneo" e molto più attendibile col 2019.

Quanto appena detto in merito al primo livello dello screening, risulta valido anche per le indagini di approfondimento, che conseguentemente hanno registrato una riduzione rispetto all'anno precedente.

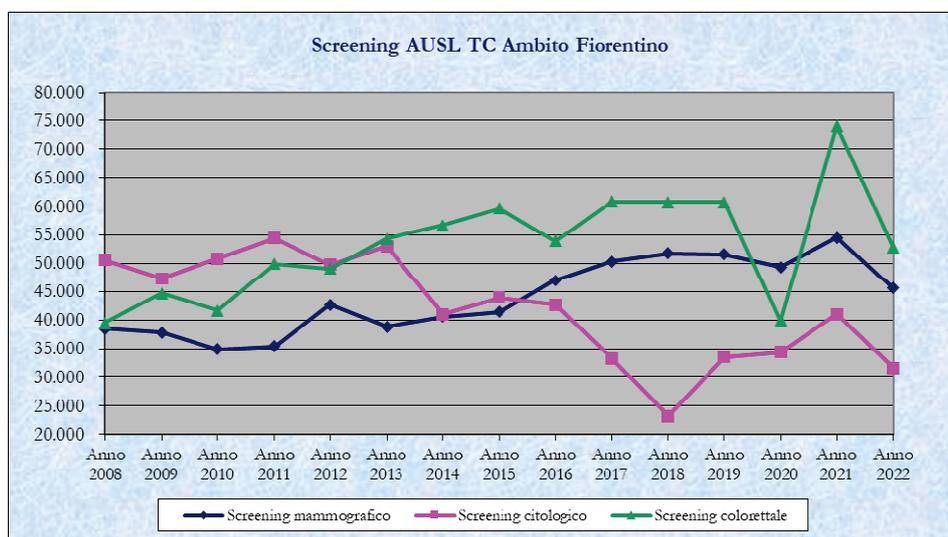


Grafico 3

Le tabelle a seguire, nella logica del dovuto confronto tra l'annualità oggetto di commento e quella immediatamente pregressa, evidenzia la flessione numerica, conseguente al paragonare l'annualità 2022, primo anno verso la normalizzazione del fenomeno pandemico, con il 2021, anno in cui sono state recuperate le prestazioni di screening non erogate nel 2020.

N° di rispondenti (I° livello)	Anno 2022	Anno 2021	Diff. Assoluta 2022-2021	Diff. % 2022-2021
Screening mammografico	45.625	54.514	-8.889	-16%
Screening citologico	31.620	41.027	-9.407	-23%
Screening coloretale	52.822	73.982	-21.160	-29%
TOTALE	130.067	169.523	-39.456	-23%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Volumi	Anno 2022	Anno 2021	Diff. Assoluta 2022-2021	Diff. % 2022-2021
N° approfondimenti (II° livello)	20.657	25.505	-4.848	-19%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

	ANNO 2022		ANNO 2021		var. assoluta	
	% di estensione*	% di adesione**	% di estensione*	% di adesione**	estensione	adesione
Screening mammografico	96,3%	58,1%	94,2%	65,2%	2,1%	-7,1%
Screening citologico §	107,7%	52,6%	149,4%	64,7%	-41,7%	-12,1%
Screening coloretale	99,6%	45,3%	115,0%	52,0%	-15,4%	-6,7%

*Estensione aggiustata per esclusione prima dell'invito e sottrazione degli inviti inesitati

**Adesione aggiustata per inviti inesitati ed esclusione post invito

§ Estensione aggiustata con applicazione del calcolo secondo il Nuovo Manuale GISCi sugli indicatori del monitoraggio per HPV primario

Fonte Dati: Relazione sull'estensione e la partecipazione dei programmi di screening oncologico. Anno di attività 2022 a cura del S.S. Centro di riferimento regionale per la prevenzione oncologica

Con deliberazione GRT n. 1049 del 26-11-2012 “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 andando così progressivamente a sostituire 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 test HPV deputato a centralizzare l'esecuzione di tali test 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. Attraverso il completamento del percorso di centralizzazione del test HPV e del Pap-test, il Laboratorio di 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 25-33 anni e con un numero di test eseguiti annualmente di circa 200.000.

A seguire si rappresenta l'andamento dei volumi dello screening citologico centralizzato con test HPV primario dal 2015 al 2022 conseguenti all'applicazione della succitata delibera regionale. Dall'anno 2020 è stata registrata la completa adesione di tutte le Aziende territoriali al percorso regionale centralizzato presso ISPRO.

Volumi	Anno 2022	Anno 2021	Diff. Assoluta 2022-2021	Diff. % 2022-2021
Screening citologico centralizzato con test HPV primario	100.356	110.284	-9.928	-9%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

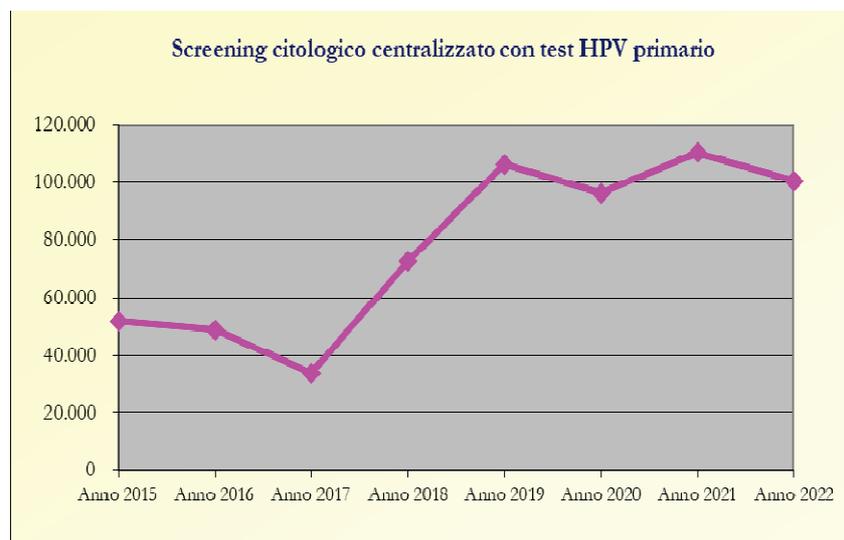


Grafico 4

MODELLO STS 11 Anno 2022	I dati sul numero di strutture a gestione diretta, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11.
MODELLO RIA 11 Anno 2022	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art. 26, L. n. 833/1978 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11.

Dal punto di vista organizzativo/igienico sanitario/di sicurezza sui luoghi di lavoro, le misure generali di prevenzione del contagio da SARS-CoV-19 per l'anno 2022 sono state:

- Igiene mani: messa a disposizione di flaconi di gel igienizzanti per operatori ed utenti, in particolare all'ingresso e nelle aree di attesa;
- Utilizzo dei DPI come previsto da revisione DVR per rischio biologico da SARS-CoV-2;
- Regolamentazione dell'accesso di utenti, familiari, accompagnatori e soggetti esterni in base alla presenza di sintomi e di possesso del green pass, come da decreto regionale n.5823/2022;
- Gestione dei contatti stretti in ambito lavorativo come da Procedura aziendale QP002 "Gestione del contatto stretto/caso SARS-CoV-2 positivo";
- Integrazione delle attività di sanificazione e disinfezione degli ambienti e della relativa frequenza;
- Controllo temperatura agli ingressi del Presidio Villa delle Rose: all'ingresso principale (civico n.2) controllo della temperatura per lavoratori e utenza, mediante termometro a colonna che controlla anche il corretto posizionamento della mascherina ed eroga gel disinfettante per igiene mani, mentre all'ingresso secondario (civico n.8) postazione di self-service check point per auto-misurazione temperatura e igiene mani;
- Ridimensionamento della capienza delle sale d'attesa, della palestra e delle sale riunioni;

- Campagna di screening a tutti gli operatori con offerta di tampone antigenico rapido a cadenza quindicinale;
- Effettuazione di tampone antigenico rapido per tutti i nuovi inseriti;
- Campagna di vaccinazione per tutto il personale (n.72 dosi effettuate);
- Controllo della certificazione verde SARS-COV-19 come da disposizioni Ministeriali, con attività di controllo, da parte dei soggetti preposti identificati dal Direttore Generale, in merito al possesso della certificazione sul almeno il 20% del personale assegnato;
- Disponibilità di kit videoconferenza per telemedicina e riunioni a distanza.

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.

Vi sono, però, alcune strutture organizzative che si occupano in via esclusiva dell'attività di ricerca, della tenuta dei registri e della sorveglianza epidemiologica. Queste sono state per il 2022, nello specifico:

- S.C. Epidemiologia Clinica e di Supporto al Governo Clinico;
- S.S. Registri Tumori (afferente alla S.C. Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico);
- S.S. Valutazione Screening (afferente alla S.C. Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico);
- S.C. Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita;
- S.S. Epidemiologia dell'Ambiente e del Lavoro (afferente alla S.C. Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita);
- S.S. Epidemiologia Molecolare e degli Stili di vita (afferente alla S.C. Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita);
- S.C. Core Research Laboratory (CRL).

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

Relativamente all'attività di ricerca, l'Istituto si è impegnato anche per il 2022 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 hanno raggiunto nel 2022 valori dell'impact factor in linea o superiori a quelli degli anni precedenti, a dimostrazione di una produzione scientifica in forte consolidamento all'interno dell'Istituto.

C.d.R.	I.F. 2017	I.F. 2018	I.F. 2019	I.F. 2020	I.F. 2021	I.F. 2022
Core Research Laboratory	36,84	53,37	18,58	86,14	108,62	248,41
Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico	107,53	110,80	92,73	222,70	330,8	535,08
Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita	515,01	458,34	462,80	680,59	542,6	370,87
Laboratorio Regionale Prevenzione Oncologica	72,73	15,83	13,81	74,27	35,97	31,99
Screening e Prevenzione Secondaria	47,59	20,80	13,46	58,94	39,11	78,52
Senologia Clinica	25,63	1,80	8,38	1,86	5,32	3,16

Fonte Dati: *Epidemiologia Clinica e di Supporto al Governo Clinico*

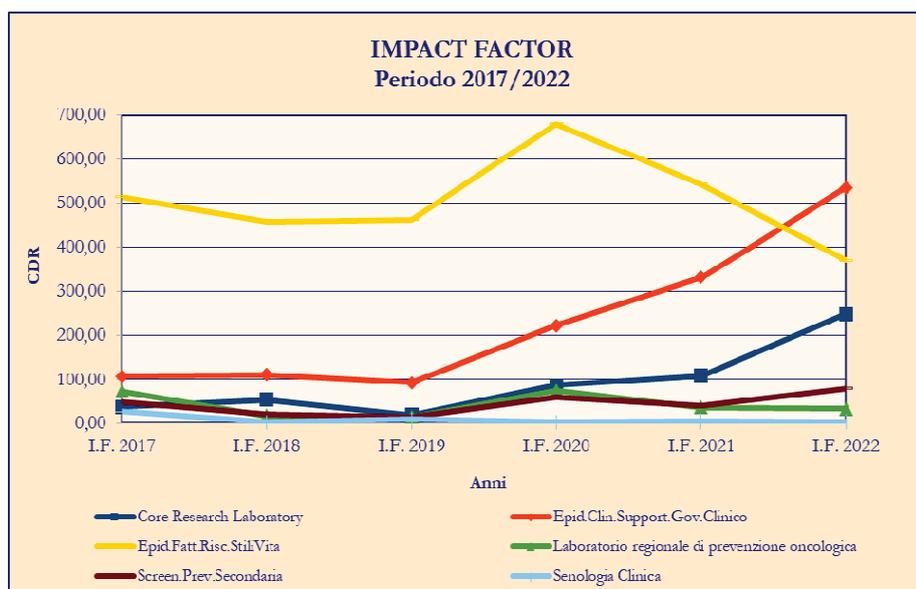


Grafico 5

La vocazione dell'Istituto nei confronti dell'attività di ricerca emerge chiaramente anche dal grafico sotto riportato che rappresenta il n° di presentazioni di progetti a bandi di ricerca effettuati nel corso degli anni (il cui andamento altalenante risente ovviamente dai bandi emessi negli anni relativi come ad esempio il 2018 durante il quale è uscito il Bando Salute della Regione Toscana), nonché dalle numerose attività di ricerca in corso sinteticamente rappresentate nella tabella a seguire.

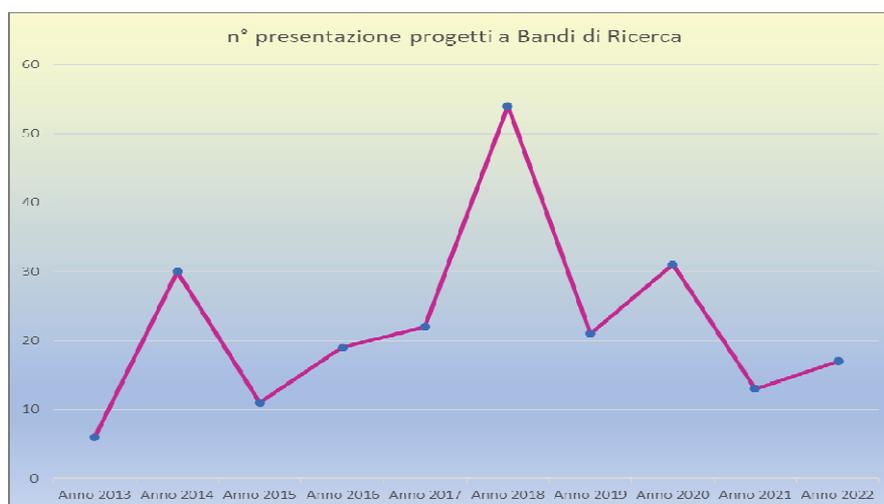


Grafico 6

L'attività di ricerca in corso

Titolo progetto	Ente finanziatore	Fonte finanziamento	Data inizio	Data scadenza
Role of Hedgehog signaling in melanoma immune response IG 2019	Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro	Privato	01/01/2020	01/01/2025
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 IG 2019	Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro	Privato	01/01/2020	01/01/2025
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	01/03/2024

Role of vaginal microbiota in human papillomavirus clearance and persistence -VAMP	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	06/10/2020	05/04/2024
Sviluppo della rete di sorveglianza epidemiologia dei tumori naso-sinusali attraverso il rafforzamento del registro nazionale (ReNaTuNS) per la prevenzione della malattia.	IRCC Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico	Statale	04/02/2021	31/12/2023
Developmental and epileptic encephalopathies: epidemiology, comorbidities, molecular diagnosis, personalized management, and costs analysis - DECODE-EE	Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer	Regionale-Fondo sanitario indistinto	09/07/2020	08/01/2024
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	13/03/2024
Third-generation sequencing and liquid biopsy: a Nanopore-based approach for copy number variation analysis from cell free DNA of cancer patients	Regione Toscana	Statale	18/06/2021	17/06/2024
Sviluppo di strategie di promozione degli stili di vita e di interventi di recupero dei ritardi nei programmi di screening oncologici, per contrastare gli effetti dell'emergenza pandemica Covid19 sulle malattie croniche non trasmissibili CCM 2021	Regione Emilia Romagna	Statale	17/06/2022	29/12/2023
LUNg ultrasound to monitor and GUIDE fluid management in acute heart failure: a new model for personalized healthcare in emergency medicine - LUNGUIDE	Università di Pisa	Regionale-Fondo sanitario indistinto	03/08/2020	02/08/2023
Obesity and cancer in Epic Italy	AO Città della Salute e della Scienza Torino	Statale	01/10/2020	14/05/2024
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	28/02/2025
Cambiamenti comportamentali e disagio psicologico dopo il lockdown per il Covid-19 in Toscana, Lombardia e Italia: Lockdown e stili di vita in Toscana – LOST IN TOSCANA	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	05/07/2021	04/07/2023
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	02/08/2023
CCM 2019_Progetto Pilota di un programma di screening per il tumore polmonare - HTA	Ministero della Salute	Statale	16/12/2019	15/12/2023
Azione comune sul rafforzamento della cooperazione in materia di controllo del tabacco tra gli Stati membri interessati e la Commissione europea -JACT 2	Istituto Superiore di Sanità	Comunitaria	01/10/2021	30/09/2024
Lung cancer screening integrated with pathways for risk reduction for people at high risk a pilot study –ITALUNG 2	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	03/08/2020	02/12/2024
Professional caregivers and volunteers'unmet needs in Tuscan oncology departments - PUNTO	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	14/09/2020	13/03/2024
FATigue In Radiotherapy and Acupuncture –FAIR AC	Azienda USL Toscana Sud Est	Regionale-Fondo sanitario indistinto	03/08/2020	02/08/2023
Assessment and Treatment of Cognitive Effects of Anticancer Therapy in Patients with Breast Cancer Treated with Rehabilitation Exercises, Diet and Add-On Complementary Medicine - CHEMOCIM	Azienda USL Toscana Nord Ovest	Regionale-Fondo sanitario indistinto	14/09/2020	13/09/2023
Colorectal Cancer Screening: Focus on Omics Biomarkers on Liquid Biopsy and Urine – CRCSCREEN	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	23/07/2020	22/07/2023
Effects of monoacylglycerols in colorectal cancer - MAGIC	Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi	Regionale-Fondo sanitario indistinto	24/09/2020	23/09/2023
taRgeted thErapy for adVanced colorEctal canceR patients – REVERT	Università degli Studi di Roma Tor Vergata	Comunitaria	20/04/2020	31/12/2023
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	28/02/2024
Strategies for promoting attendance in colorectal cancer screening programme of Tuscany – BEST CC	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	21/07/2020	20/07/2023

PartnERship tyo Contrast HPV – PERCH	Istituto Superiore di Sanità	Comunitaria	01/11/2022	30/04/2025
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	30/06/2026
SLPI: a novel ets-dependent biomarker of prostate cancer – SLPI PC	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	22/09/2020	21/03/2024
Surveillance on childhood and adolescent cancer: from data of Tuscany cancer registry and regional pediatric oncological (CROP) center to primary prevention of suspected environmental risk factors– SUCHADOCAN	Regione Toscana	Regionale-Fondo sanitario indistinto	07/08/2020	06/08/2023
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	20/01/2024
Impatto del Covid-19 sulla mortalità dei toscani - ICOMOT	Regione Toscana	Statale FAR - FSC	15/09/2021	15/09/2023
Third-generation sequencing and liquid biopsy: a Nanopore-based approach for copy number variation analysis from cell-free DNA of cancer patients NMJ-on-a-Chip	Ministero Università e Ricerca	Statale FIRST – FAR – FES	01/09/2020	31/08/2023

Fonte: S.S. Programmazione e gestione risorse economiche

Vista la sua connotazione e vocazione per la ricerca l'Istituto nel corso del 2022 è stato coinvolto anche nelle iniziative che riguardano gli interventi finanziati dal PNRR e dal PNC. 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 ex Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale per gli investimenti Complementari (PNC)

Descrizione sintetica del progetto	Descrizione intervento	Ente finanziatore	Tipo intervento	Fonte di finanziamento	Durata in mesi
Ecotomografo	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, Grandi apparecchiature sanitarie	Regione Toscana	PNRR	Comunitaria	60
Beyond BMI: external exposome, dysbiosis and systemic inflammation in the development of overweightrelated chronic diseases in women	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	Fondazione Istituto Nazionale per lo studio e la cura dei tumori - Milano	PNRR	Comunitaria	24
Creazione di una nuova piattaforma diagnostica avanzata (Innova) PNC-HLS-DA	Programma ecosistema innovativo della salute	Fondazione IRCC Ca Granda Ospedale Maggiore policlinico	PNC	Statale	48
Creazione di una rete di trasferimento tecnologico	Programma ecosistema innovativo della salute	Centro Cardiologico S.p.A. - Fondazione Monzino	PNC	Statale	42
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	Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima	Istituto Superiore di Sanità	PNC	Statale	42

4.3. Confronto dati di attività degli esercizi 2021 e 2022

Dal punto di vista delle risorse disponibili per lo svolgimento delle attività di ricerca, si registra, nel 2022 una riduzione dei finanziamenti assegnati rispetto al 2021. 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 2022 sono stati portati avanti 48 progetti di ricerca e finalizzati con finanziamento esterno per un valore complessivo di nuove assegnazioni di contributi (a valore del FSI ed extra FSI) nell'anno di circa 1,334 MI di Euro. Tali attività hanno determinato l'attivazione/proroga di 48 contratti di lavoro autonomo/borse di studio, legate alla realizzazione dei progetti finalizzati attribuiti all'Istituto, e la predisposizione di 30 convenzioni/accordi di collaborazione 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 di ricerca ricevuti nel periodo 2018-2022 distinti fra Fondo Sanitario Indistinto (Bando Ricerca Salute 2018 e Bando Covid) ed Extra FSI.

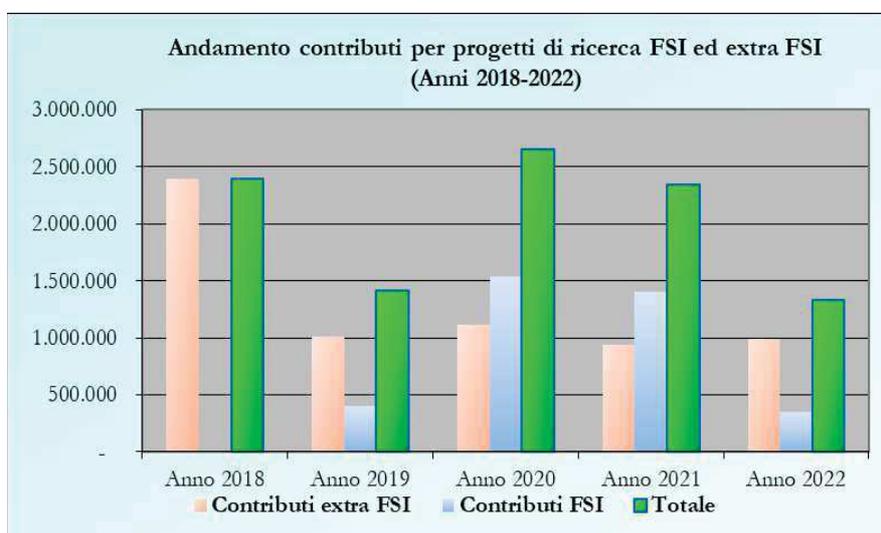


Grafico 7

Nel 2022 è continuato il considerevole impegno dell'Istituto nella realizzazione dei progetti di ricerca finanziati nell'ambito del Bando Regionale Salute 2018 e Covid-19 che vedono coinvolto ISPRO in qualità di capofila in ben 13 progetti e in qualità di partner in 6 progetti.

Nelle tabelle a seguire sono riportati gli acronimi dei progetti e gli importi assegnati.

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	400.000,00	160.000,00	120.000,00	0,00	120.000,00
Ricerca Salute 2018	BESTcc	284.720,00	113.888,00	85.416,00	0,00	85.416,00
Ricerca Salute 2018	SUCHADOCAN	280.000,00	112.000,00	84.000,00	0,00	84.000,00
Ricerca Salute 2018	PUNTO	200.000,00	80.000,00	60.000,00	0,00	60.000,00
Ricerca Salute 2018	PART	300.000,00	120.000,00	90.000,00	0,00	90.000,00
Ricerca Salute 2018	ITALUNG 2	406.328,00	162.531,20	121.898,40	0,00	121.898,40
Ricerca Salute 2018	EPI METAL	266.062,00	106.424,80	79.818,60	0,00	79.818,60
Ricerca Salute 2018	EPI METAL	109.938,00	43.975,20	32.981,40	32.981,40	0,00
Ricerca Salute 2018	CRC SCREENING	320.000,00	128.000,00	96.000,00	0,00	96.000,00
Ricerca Salute 2018	ACAB	229.860,00	91.944,00	68.958,00	0,00	68.958,00
Ricerca Salute 2018	VAMP	379.182,95	151.673,18	113.754,89	113.754,89	0,00
Ricerca Salute 2018	SLPI PC	368.000,00	147.200,00	110.400,00	110.400,00	0,00
Bando Covid	LOST IN TUSCANY	303.440,00	121.376,00	91.032,00	91.032,00	0,00
Bando Covid	ICOMOT	250.400,00	0,00	250.400,00	0,00	0,00
TOTALE		4.097.930,95	1.539.012,38	1.404.659,29	348.168,29	806.091,00

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	UNIPI	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 2022 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, quale dettagliato nella successiva rappresentazione tabellare:

Progetto	Obiettivi di attività
Determinants of mammographic breast density and breast cancer risk in a large cohort of women with repeated breast density measurements based on full-field digital mammograms and repeated	Il progetto in oggetto, di durata triennale, si propone di studiare con un disegno di tipo prospettico all'interno della coorte EPIC (10.083 donne di età 35-64 anni arruolate nel periodo 1993-98): a) l'associazione tra misure ripetute di storia riproduttiva, antropometria, fattori alimentari e di stile di vita, in particolare relativi all'attività fisica, e misure quantitative di densità mammografica, un indicatore di rischio di tumore mammario. Le informazioni su antropometria, stile di vita e

<p>information on anthropometry, diet and lifestyle characteristics. The FEDRA Scadenza 11/10/2022</p>	<p>alimentazione che sono state raccolte all'arruolamento e aggiornate dopo un periodo medio di 9 anni verranno nuovamente aggiornate tramite questionari durante il progetto. Verranno inoltre ottenute, tramite l'uso di software automatico, misure quantitative volumetriche di densità mammografica ripetute ottenute da mammografie digitali realizzate nell'ambito del programma di screening mammografico locale.</p> <p>b) l'associazione tra misure quantitative ripetute di densità mammografica volumetrica e rischio di tumore mammario, aggiustando per fattori di rischio noti per questo tumore. Periodicamente verranno infatti identificate, tramite procedure standardizzate, le nuove diagnosi di tumore nella coorte e ricostruita per essi la storia di mammografie digitali come al punto precedente.</p> <p>Lo studio è di tipo osservazionale e ha già avuto l'approvazione del Comitato Etico Locale - Area Vasta Centro.</p>
<p>Confronto randomizzato tra cancro al seno standardizzato e rischio-stratificato Screening in donne europee di età compresa tra 40 e 70 anni – MyPEBS Scadenza 30/06/2026</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>
<p>Programma pilota per il miglioramento della diagnostica/screening e del trattamento precoce del cancro del collo uterino nell'ambito dell'iniziativa di cooperazione Programma di assistenza tecnica al ministero della salute - II Fase Scadenza 30/06/2022</p>	<p>Il Programma si propone di continuare a rafforzare il Ministero della Salute Boliviano nelle attività di programmazione, pianificazione ed implementazione della politica sanitaria relativamente ai problemi epidemiologici emergenti nel Paese.</p> <p>Il Programma prevede l'implementazione di specifiche attività di intervento con particolare riferimento alla diagnosi ed al trattamento del virus HPV e del cancro al collo dell'utero; il supporto per la preparazione del piano strategico per le malattie croniche non trasmissibili al fine di allinearle alle politiche sanitarie del Paese nella prospettiva di istituzione del Sistema Sanitario Nazionale a impronta solidaristica.</p>
<p>Integrazione, formazione e valutazione di impatto dell'inquinamento ambientale sulla salute: Rete Italiana Ambiente e Salute (RIAS) Scadenza 31/12/2022</p>	<p>Principali obiettivi del processo di coordinamento dell'attività prevede la creazione di sinergie e la valorizzazione delle risorse esistenti. Il progetto contempla lo sviluppo di sinergie tra strutture sanitarie e strutture del sistema nazionale per la protezione ambientale con l'obiettivo di condividere ed integrare le conoscenze e i dati disponibili, seguendo un approccio inter-istituzionale. Il progetto propone di creare una piattaforma collaborativa per consentire la condivisione di competenze e per promuovere e armonizzare su territorio nazionale gli interventi di prevenzione sanitaria e protezione ambientale; interventi di sorveglianza ambientale e sanitaria; garantire intersettorialità e inclusione delle dimensioni sociali e economiche a supporto dello sviluppo sostenibile.</p> <p>Il progetto prevede l'elaborazione di un piano di comunicazione per raggiungere efficacemente i soggetti del SSN e SNPA. Lo scambio intersettoriale si realizzerà con l'organizzazione di tavoli tecnico-scientifici su temi prioritari e con due incontri di respiro nazionale. Al fine di valutare e confrontare l'esperienza italiana con quella di altri Paesi sarà promosso anche un convegno internazionale, coinvolgendo istituzioni quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità e lo United Nation Environment Programme (UNEP).</p>
<p>Progetto Pilota di un programma di screening per il tumore polmonare integrato con la cessazione del fumo: percorsi, selezione dei soggetti e protocolli diagnostici, in vista di una valutazione HTA Scadenza 15/12/2023</p>	<p>Gli obiettivi che Il Ministero intende affrontare con il progetto sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definizione dei criteri di accesso allo screening per soggetti a rischio e modalità di identificazione della popolazione target; modelli di reclutamento e quantificazione del rischio; 2. Modalità di integrazione del percorso di reclutamento dello screening con le offerte di prevenzione primaria presente sul territorio; 3. Definizione dei criteri di qualità tecnico professionale e organizzativa delle strutture che potranno erogare lo screening; percorso e qualità dei protocolli diagnostici; 4. Validazione di un modello di doppia lettura con seconda lettura a distanza ed impiego di software volumetrici; 5. Sistema informativo, gestione immagini, qualità e performance dell'imaging; 6. Biomarcatori: raccolta e stoccaggio dei campioni (Biopsia Liquida/escreato); 7. Analisi organizzativa, costi e budget impact.
<p>Linee guida per la rendicontazione sociale dei programmi di screening Scadenza 14/12/2022</p>	<p>Questo progetto si pone in continuità con altre iniziative:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la produzione di Linee Guida nell'ambito del Laboratorio formativo nazionale sulla Rendicontazione Sociale dei Programmi di Screening promosso e coordinato dall'Osservatorio Nazionale Screening, che ha visto la partecipazione della ASL di Varese, della ASL Roma B e dell'ASP di Catania con i loro referenti e coordinatori dei programmi di screening. Il Laboratorio,

	<p>realizzato nel periodo maggio-luglio 2013 ha condotto alla sperimentazione di un bilancio sociale dei programmi di screening nelle tre aziende sopra indicate e all'elaborazione del documento con l'obiettivo di favorire e diffondere logiche e strumenti metodologici di rendicontazione sociale dei programmi di screening all'interno del Servizio Sanitario;</p> <p>- la costituzione di un gruppo tecnico di lavoro presso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute con l'obiettivo specifico di aggiornare le Linee Guida prodotte nel 2013.</p> <p>In continuità con il DPCM del 10/01/2017 e con le disposizioni del DM 02/08/2019, il presente progetto si propone il recepimento delle Linee Guida aggiornate e lo sviluppo di una fase sperimentale propedeutica all'adozione sistematica del bilancio sociale da parte dei Coordinamenti Regionali di Screening e delle Aziende Sanitarie coinvolte nei programmi di screening organizzato.</p> <p>Obiettivo generale: Fornire ai programmi di screening e ai coordinamenti regionali una serie di strumenti per la redazione di bilancio sociale dei programmi di screening organizzato.</p> <p>Obiettivo specifico 1: Diffusione delle Linee Guida per la rendicontazione sociale dei programmi di screening attraverso corsi di formazione per le professionalità che operano nei programmi di screening.</p> <p>Obiettivo specifico 2: Sperimentazione relativa alla redazione di bilanci sociali per i programmi di screening coinvolti.</p> <p>Obiettivo specifico 3: Disseminazione ai Coordinamenti Regionali di screening delle Linee Guida con le buone pratiche individuate dal confronto con i diversi attori coinvolti nel progetto.</p>
<p>Progetto per il potenziamento del Piano sorveglianza sanitaria ex esposti ad amianto DGRT n. 388/2020 Scadenza 31/12/2022</p>	<p>Gli obiettivi che il progetto si propone di raggiungere sono:</p> <p>- potenziamento del programma regionale di sorveglianza sanitaria ex-esposti amianto:</p> <p>(i) il monitoraggio e coordinamento tecnico scientifico del Gruppo Tecnico Regionale di Coordinamento (GTRC);</p> <p>(ii) attività di carattere gestionale, concernente la programmazione, verifica, monitoraggio e rendicontazione delle decisioni operative generali sul Piano, il proseguimento e lo sviluppo della collaborazione con INAIL (di cui all'Intesa n.39/CSR del 22-2-2018), il proseguimento e lo sviluppo della collaborazione con i Patronati sindacali e le associazioni (di cui alla DGRT n.461/2017), il supporto alla gestione, monitoraggio e rendicontazione dei progetti di miglioramento;</p> <p>- miglioramento del piano di sorveglianza in atto:</p> <p>(i) la valutazione delle problematiche psicologiche degli ex-esposti ad amianto con messa a punto di una proposta di percorso di presa in carico di tali problematiche;</p> <p>(ii) il monitoraggio dell'utilizzo e adeguatezza della cartella sanitaria informatizzata per gli ambulatori della medicina del lavoro coinvolti nel programma regionale;</p> <p>(iii) la diffusione del programma regionale nella comunità scientifica italiana.</p>
<p>Role of Vaginal microbiota in human papillomavirus clearance and persistence VAMP Scadenza 05/04/2024</p>	<p>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</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 stratificate 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.
<p>SLPI: a novel ets-dependent biomarker of prostate cancer SPLI PC Scadenza 21/03/2024</p>	<p>Il progetto prevede di studiare nel carcinoma prostatico il ruolo delle proteine ETS nel regolare la Secretory 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.</p> <p>In particolare, il progetto prevede di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> (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
<p>Supporto al PRP 2020 per aumentare le competenze dei gruppi di lavoro aziendali sugli screening oncologici e migliorare l'estensione e la qualità dell'offerta. Scadenza 02/05/2022</p>	<p>Oggetto del presente accordo è la collaborazione tra l'Assessorato Regionale della Salute Regione Campania e l'Istituto per lo studio la prevenzione e la rete oncologica - PONS finalizzata alla realizzazione del Progetto "Supporto al PRP 2020 per aumentare le competenze dei gruppi di lavoro aziendali sugli screening oncologici e migliorare l'estensione e la qualità dell'offerta".</p> <p>In funzione della disposizione la Regione Campania ha ritenuto opportuno instaurare una collaborazione con Ispro/ONS per pianificare l'attività nell'ambito dei seguenti argomenti:</p>

	<p>1. formazione del personale coinvolto nei programmi di screening oncologico organizzato anche in funzione della realizzazione dei punti 2), 3) e 4);</p> <p>2. realizzazione delle survey aziendali in funzione della rendicontazione nazionale LEA del tumore della mammella, della cervice uterina e del colon-retto e delle rendicontazioni che si rendono necessarie nell'attuale contesto pandemico attraverso l'acquisizione di competenze e abilità nella gestione dei dati e nella corretta compilazione di quanto necessario ai fini della rendicontazione stessa,</p> <p>3. supporto alla elaborazione e monitoraggio dei programmi liberi previsti nel Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 tra i cui obiettivi, oltre all'adozione di protocolli di screening cervicale per le donne vaccinate, si confermano sia l'aumento della estensione che l'incremento di adesione dei programmi di screening oncologico sia attraverso l'individuazione di parametri tecnico-organizzativo-professionali adattabili ai contesti aziendali che, per quanto riguarda l'adesione, l'introduzione di strumenti di informazione e comunicazione orientati ad aumentare l'empowerment dei cittadini e la scelta informata e consapevole,</p> <p>4. condivisione, diffusione e disseminazione del monitoraggio dei programmi di screening anche in logica di benchmarking ai fini dell'attivazione di meccanismi di autovalutazione.</p>
<p>Approfondimento Epidemiologico delle popolazioni residenti in 6 comuni Siti di Interesse Nazionale (SIN) Scadenza 30/06/2022</p>	<p>Il progetto ha l'obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggiornare e approfondire i dati contenuti nel V° rapporto SENTIERI per le 4 aree SIN toscane. - Sviluppare azioni di potenziamento e miglioramento dell'offerta dei servizi socio-sanitari territoriali - Predisporre materiale informativo e attività informative nei Comuni delle aree SIN - Approfondire le esposizioni ambientali storiche e attuali nei SIN - Elaborare e attuare interventi di formazione in materia di Ambiente e Salute per gli operatori dei Dip.di Prevenzione delle Az. USL, e per i MMG e PLS dei 4 SIN.
<p>Sistemi innovativi per l'identificazione precoce di focolai Covid-19 in ambito scolastico in Italia Scadenza 24/11/2022</p>	<p>Il Progetto Esecutivo – programma CCM 2020 dal titolo: “Sistemi innovativi per l'identificazione precoce di focolai Covid-19 in ambito scolastico in Italia” ha come obiettivo di applicare una strategia innovativa di allerta precoce “early-warning” finalizzata all'individuazione di focolai Covid-19 in ambito scolastico in cinque regioni italiane applicando l'utilizzo dei test rapidi antigenici e la metodica del “pool test” attraverso la replicazione periodica di test in un campione di studenti frequentanti le scuole medie inferiori e superiori.</p> <p>il progetto punta a valutare la fattibilità del pool testing “puro” in ambito scolastico. Nello specifico la metodica verrà applicata negli studenti di età compresa fra i 13 ed i 19 anni che frequentano l'ultimo anno della scuola di I grado e l'intero ciclo scolastico della scuola superiore di II grado. Procedure di screening basate sul campionamento in pool di soggetti asintomatici possono consentire programmi di sorveglianza continua in ambito scolastico.</p> <p>Ispro svolgerà attività di valutazione ed elaborazione dei risultati e delle conoscenze acquisite con studi di fattibilità precedentemente eseguiti, per sviluppare dal punto di vista laboratoristico i criteri per l'applicazione del pool testing (numerosità dei gruppi, tempi e modalità delle analisi di laboratorio, etc). Le valutazioni saranno finalizzate con la produzione di una relazione finale riportante i dati di fattibilità.</p>
<p>Appropriatezza Economica del Percorso Integrato di Cura – EPICA Scadenza 31/01/2023</p>	<p>Il progetto in oggetto ha la finalità di costruire, in collaborazione con l'Agenzia Regionale di Sanità, un modello di analisi per la valutazione e il governo dell'inappropriatezza clinica ed economica delle cure e in particolare per le patologie del tumore al colon retto e del tumore alla mammella. Tale modello prevede l'applicazione di indicatori in grado di monitorare gli esiti clinici e gli sprechi di risorse dalla fase di diagnosi alla fase di follow-up. Attraverso questo approccio è possibile verificare la qualità del processo oncologico vissuto dal paziente toscano, verificando l'adeguatezza dell'offerta clinica e assistenziale di tutti i soggetti che partecipano al processo di erogazione.</p>
<p>Attributable cancer burden in tuscany: smoking, environmental and occupational risk factors and evaluation ACAB Scadenza 02/02/2024</p>	<p>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.</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.
<p>Colorectal Cancer Screening: Focus on Omics Biomarkers on Liquid Biopsy and Urine CRC SCREENING Scadenza 22/01/2024</p>	<p>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.</p> <p>Il progetto prevede di esempio:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. studiare l'associazione di profili di microRNA con CRC; b. studiare l'associazione dei livelli di acidi grassi con CRC;

	<ul style="list-style-type: none"> 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.
Sviluppo della rete di sorveglianza epidemiologia dei tumori naso-sinusal attraverso il rafforzamento del registro nazionale (ReNaTuNS) per la prevenzione della malattia Scadenza 31/12/2023	Ispro in qualità di COR della Regione Toscana, darà supporto alle strutture regionali nello sviluppo della rete di sorveglianza epidemiologia dei tumori naso-sinusal attraverso il rafforzamento del registro nazionale (ReNaTuNS) per la prevenzione della malattia
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 Scadenza 20/01/2024	<p>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.</p> <p>In dettaglio, il progetto prevede di:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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.
Lung cancer screening integrated with pathways for risk reduction for people at high risk a pilot study – ITALUNG 2 Scadenza 02/12/2024	<p>Il progetto prevede di identificare le maggiori criticità di un programma di screening del tumore del polmone tramite effettuazione di CT scan a basse dosi (LDCT) prima che un simile programma di popolazione abbia inizio in Regione Toscana. La definizione della popolazione target, del processo diagnostico e del miglior protocollo di screening, nonché l'integrazione con percorsi di disassuefazione al fumo e la possibilità che il LDCT possa identificare le calcificazioni coronariche saranno oggetto di approfondimento.</p> <p>Il progetto prevede di valutare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale (MMG) nell'identificazione della popolazione da invitare; b) la risposta all'invito; c) il tasso di richiami per successivi approfondimenti e il tasso biotico; d) la fattibilità di un protocollo di gestione dei noduli basato sulla definizione volumetrica e il tempo di raddoppiamento; e) l'impatto di un invito attivo ad un intervento per la cessazione del fumo (in termini di risposta all'invito e tasso di cessazione dopo un anno); f) l'impatto di riportare al MMG il calcium score (in termini di esami diagnostici e terapeutici per la prevenzione di eventi cardiovascolari dopo la diagnosi di calcificazioni); g) la stima del costo per ciascun soggetto arruolato.
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 Scadenza 13/03/2024	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.
Professional caregivers and volunteers' unmet needs in Tuscan oncology departments – PUNTO Scadenza 13/03/2024	<p>Il progetto si propone di rilevare i bisogni degli operatori professionali di Dipartimenti Oncologici della Toscana (AUSL Centro e AUSL Sud-Est), tramite uno strumento apposito denominato NEQ-OP costituito di 55 items e già testato in una fase pilota dello studio, insieme ad alcuni strumenti satellite. Scopo dello studio quindi è fornire ai responsabili gestionali e organizzativi del Sistema Sanitario Regionale Toscano uno strumento efficace e rapido di monitoraggio dei bisogni e della qualità di vita lavorativa</p> <p>Il progetto prevede di somministrare a 560 operatori dei Dipartimenti oncologici partecipanti il NEQ-OP e gli strumenti satellite (prima annualità) e confermarne le qualità psicometriche; di trasferire successivamente su supporto elettronico lo strumento (seconda annualità); di somministrare nuovamente ai 560 operatori lo strumento preparato per la somministrazione elettronica, eNEQ-OP, via web (terza annualità).</p>
Surveillance on childhood and adolescent cancer: from data of Tuscany cancer registri and regional pediatric oncological (CROP) center to primary prevention of suspected environmental risk factors– SUCHADOCAN	<p>Il progetto prevede di attuare un sistema di sorveglianza in Regione Toscana per il monitoraggio dei tumori dell'infanzia e dell'adolescenza che nel loro complesso sono una patologia rara ed i fattori di rischio sono in gran parte sconosciuti. È pertanto necessario disporre di una valutazione completa dei flussi informativi in grado di intercettare questi pazienti.</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) descrivere l'occorrenza di questi tumori nella regione Toscana valutando le fonti disponibili e valutandone la concordanza, in primo luogo tra i dati del Registro Tumori della Toscana (RTT)

<p>Scadenza 06/08/2023</p>	<p>e del Centro Regionale di Oncologia Pediatrica (CROP); inoltre saranno presi in considerazione anche dati dalle schede di dimissione ospedaliera (SDO) per stimare e completare i dati di incidenza;</p> <p>b) eseguire analisi spaziali utilizzando modelli gerarchici bayesiani per identificare pattern geografici esistenti con aree a rischio insolitamente alto/basso; verranno condotte analisi di cluster su dati individuali considerando i dati da RTT;</p> <p>c) descrivere lo stato delle conoscenze sui fattori di rischio per questi tumori ed in particolare per quelli più frequenti;</p> <p>d) raccogliere informazioni sull'esposizione ai possibili fattori di rischio ambientale in Regione Toscana sospettati di essere associati a questi tumori;</p> <p>e) implementare modelli di "Comunicazione generativa" per la pianificazione dei processi comunicativi e lo sviluppo di strategie di comunicazione.</p>
<p>Strategies for promoting attendance in colorectal cancer screening programme of Tuscany BEST CC Scadenza 20/07/2024</p>	<p>Il progetto prevede di studiare strategie alternative all'invito ad eseguire il test per la ricerca del sangue occulto fecale ai fini di aumentare l'adesione allo screening per il tumore del colon-retto che al momento sia in regione Toscana che mediamente nel resto d'Italia si attesta su valori non superiori al 50%. Lo studio è diretto a soggetti non rispondenti al almeno due inviti consecutivi e che non abbiamo mai effettuato un test di screening.</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <p>a) predisporre nuove lettere di invito costruite secondo i principi della economia comportamentale e indirizzate a soggetti non rispondenti. L'economia comportamentale ha l'intento di suggerire prospettive inedite nei confronti dello stile di vita della popolazione e di fornire nuovi metodi che promuovano la partecipazione anche ad iniziative sanitarie di comprovata efficacia come lo screening oncologico organizzato.</p> <p>b) Invitare un gruppo di utenti non rispondenti allo screening coloretale proponendo in alternativa alla ricerca del sangue occulto coloretale la rettosigmoidoscopia, esame che si è dimostrato efficace nel ridurre la mortalità per tumore del colon-retto.</p> <p>c) Invitare un gruppo di utenti non rispondenti allo screening coloretale proponendo in alternativa alla ricerca del sangue occulto coloretale la colonscopia virtuale, esame radiologico, già utilizzato come esame di approfondimento nello screening coloretale.</p>
<p>Pre-clinical Development and Characterization of GLI-selective therapeutics for Treatment of Basal Cell Carcinoma and Melanoma GLI SELTHER Scadenza 01/03/2024</p>	<p>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.</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <p>a) Caratterizzare i potenziali inibitori di GLI1 selezionati durante lo screening preliminare e determinare le loro proprietà farmacocinetiche;</p> <p>b) Investigare il meccanismo d'azione degli inibitori di GLI e confermare la loro specificità per GLI1 e GLI2;</p> <p>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</p>
<p>tarGeted thErapy for adVanced colorEctal canceR paTients – REVERT Scadenza 31/12/2023</p>	<p>Il progetto REVERT ha lo scopo di sviluppare un modello migliore di terapia combinatoria - basato su un approccio medico personalizzato - che identifica l'intervento terapeutico convenzionale più efficiente ed economico per i pazienti con tumore metastatico al colon-retto non resecabile.</p> <p>Questo traguardo sarà raggiunto mediante tecniche di intelligenza artificiale utilizzando l'esperienza e i dati di diversi Ospedali Generali che operano nel sistema sanitario nella Unione Europea. Verranno standardizzate varie analisi di laboratorio e verranno effettuati approfondimenti molecolari attraverso varie metodologie laboratoristiche.</p> <p>Sarà sviluppato un sofisticato quadro computazionale basato sull'intelligenza artificiale per valutare l'impatto sulla sopravvivenza e la qualità della vita in un Trial Clinico Prospettico che valuterà l'efficacia di nuove combinazioni di trattamenti terapeutici con farmaci convenzionali. Alla fine, lo studio REVERT genererà una rete multicentrica italiana ed europea per lo sviluppo della medicina personalizzata.</p>
<p>Mammographic breast density and breast cancer risk: lifestyle and hormonal biomarkers in a longitudinal study Scadenza 01/01/2024</p>	<p>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.</p> <p>Specifici obiettivi del progetto sono:</p> <p>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;</p> <p>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</p>

	<p>volumetrica;</p> <p>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</p>
<p>Role of Hedgehog signaling in melanoma immune response Scadenza 01/01/2024</p>	<p>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:</p> <p>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.</p> <p>b) Esplorare il ruolo dell'asse ST3GAL1-AXL nell'immunosoppressione mediata da Hedgehog.</p> <p>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.</p>
<p>Sviluppo di strumenti per l'aggiornamento dei metodi di sorveglianza epidemiologica e ricerca analitica in tema di malattie amianto correlate. BRIC ID 55 Scadenza 28/02/2023</p>	<p>Ispro è chiamato a coordinare e produrre risultati in merito alla percezione del rischio, alle aspettative e alla qualità di un programma di sorveglianza sanitaria rivolto ai lavoratori ex-esposti ad amianto, ed inoltre a contribuire agli altri primi 4 obiettivi del progetto.</p> <p>Gli obiettivi da perseguire sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - valutare la percezione del rischio, le aspettative e la qualità di un programma di sorveglianza sanitaria rivolto ai lavoratori ex-esposti ad amianto - aggiornare il follow-up della coorte pooled al fine di contribuire agli altri primi 4 obiettivi del progetto nel suo complesso; - partecipare alla discussione sulla metodologia e sui risultati del progetto nel suo complesso.
<p>Assessment and Treatment of Cognitive Effects of Anticancer Therapy in Patients with Breast Cancer Treated with Rehabilitation Exercises, Diet and Add-On Complementary Medicine – CHEMOCIM Scadenza 13/09/2024</p>	<p>L'obiettivo di questo studio è quello di confrontare l'impatto di un trattamento di medicina integrata con Agopuntura (Braccio A) rispetto ad un trattamento con Medicinale Omeopatico (Braccio B) e ad un trattamento combinato con Agopuntura ed Omeopatia (Braccio C), tutti in associazione a Riabilitazione Cognitiva e Consigli Nutrizionali, rispetto ad un gruppo di controllo attivo con solo con Riabilitazione Cognitiva e Consigli Nutrizionali (Braccio D) valutati con un questionario autosomministrato (FACT-Cog) alla baseline, al 6° e all'11° mese in pazienti affette da carcinoma mammario in trattamento antitumorale precauzionale che presentano disturbi cognitivi, come difficoltà di memoria, deficit attentivi, ecc.</p>
<p>Developmental and epileptic encephalopathies: epidemiology, comorbidities, molecular diagnosis, personalized management, and costs analysis". DECODE-EE Scadenza 08/01/2024</p>	<p>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 mosaicismi 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.</p> <p>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.</p>
<p>FAtigue In Radiotherapy and ACupunture FAIR-AC Scadenza 02/02/2024</p>	<p>La Fatigue (F), è definibile come "un senso soggettivo stressante, persistente di stanchezza od esaurimento in relazione al cancro o ai relativi trattamenti, sproporzionato all'attività recente, che interferisce con la vita quotidiana", ed è riportata in Letteratura come frequente effetto collaterale della Radioterapia (RT), fino al 70-80% dei casi.</p> <p>L'Agopuntura (A) è ritenuta una terapia complementare efficace nell'alleviare la F nei pazienti (pz) oncologici. Nonostante la sua frequenza, la F correlata alla RT al momento attuale non è monitorata né trattata di routine in Italia e non sono neppure disponibili studi recenti sulla sua incidenza nei pz Italiani. Lo scopo è quello di investigare la reale incidenza della F nei pz Italiani trattati con RT e valutare la attività della A in questa situazione mediante uno studio clinico prospettico randomizzato (2 gruppi con rapporto 1:1) di Fase III: 400 pz consecutive affette da carcinoma della mammella (CM) proposte per RT postoperatoria e 200 pz consecutivi affetti da carcinoma della prostata (CP) proposti per RT radicale o postoperatoria, afferenti a tre Centri di RT dell'Area Vasta Sud Est (Arezzo, Grosseto Siena) saranno valutati per la F all'inizio della RT e poi successivamente una volta a settimana per tutta la durata della RT mediante la somministrazione di un questionario validato per pz Italiani. Sarà somministrato contestualmente, all'inizio e alla fine della RT, anche un questionario per la determinazione della Qualità della Vita</p>

	<p>(SF-12 versione Italiana).</p> <p>Nell'ambito del presente progetto, Ispro sarà coinvolto prioritariamente nella creazione e gestione del database in cui afferiranno tutti i dati raccolti nonché ad eseguire tutte le analisi statistiche del caso e partecipare alla scrittura di report e articoli scientifici.</p>
<p>LUNg ultrasound to monitor and GUIDE fluid management in acute heart failure: a new model for personalized healthcare in emergency medicine</p> <p>LUNGUIDE</p> <p>Scadenza 02/02/2024</p>	<p>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 riospedalizzazioni 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 riospedalizzazione a 30 e 90 giorni.</p> <p>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.</p>
<p>Effects of monoacylglycerols in colorectal cancer–MAGIC</p> <p>Scadenza 23/03/2024</p>	<p>Il progetto prevede di studiare le proprietà antitumorale del butyrate mono/diacylglicerol/glycerol nella prevenzione e nel trattamento del cancro al colon-retto (CRC) mediante la creazione di un team Regionale Toscano multidisciplinare.</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. studiarne gli effetti sulla formazione di danno ossidativo; 2. studiarne l'associazione con alterazioni epigenetiche.
<p>Obesity and Cancer in EPIC ITALY: the role of circulating microRNAs</p> <p>Scadenza 14/05/2024</p>	<p>Il progetto prevede di a) studiare l'associazione tra obesità e due patologie tumorali (cancro del colon e della mammella) in uno studio caso controllo innestato nella coorte italiana dello studio prospettico europeo EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and nutrition). b) studiare l'associazione e il possibile ruolo 12 miRNAs circolanti candidati quali mediatori della associazione tra obesità e tumore del colon e della mammella; c) costruire un modello predittivo basato su uno specifico pannello di microRNAs per l'identificazione di una popolazione a rischio per i due tumori in esame.</p> <p>In particolare la Unità 2 del progetto (P.I. dr.ssa Giovanna Masala) condurrà l'aggiornamento del follow up per l'identificazione di casi di nuova diagnosi delle patologie tumorali oggetto del progetto, l'identificazione e estrazione dei controlli e il recupero dei campioni. Collaborerà inoltre alle analisi statistiche previste nel progetto ai punti a) e b) alle analisi previste per la costruzione del modello predittivo di cui al punto c) e all'interpretazione dati e stesura di rapporti e articoli per la diffusione dei risultati.</p>
<p>Third-generation sequencing and liquid biopsy: a Nanopore-based approach for copy number variation analysis from cell-free DNA of cancer patients</p> <p>Scadenza 17/06/2024</p>	<p>L'obiettivo di questo progetto è di mettere a punto un workflow standardizzato per l'analisi di CNV da cfDNA tramite la tecnologia Nanopore.</p> <p>Nanopore ha diversi vantaggi rispetto agli approcci SGS, che ne promuovrebbero la diffusione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Workflow PCR-free: l'assenza di amplificazioni tramite PCR eviterebbe il presentarsi dei tipici bias associati a tecniche di SGS, che possono ostacolare l'individuazione di CNV. - Sequenziamento in tempo reale; la natura "parallela" del sequenziamento SGS permette all'utente di effettuare l'analisi soltanto al termine della corsa (che può durare diverse ore). Con il sequenziamento Nanopore è possibile analizzare i dati in tempo reale durante la corsa, permettendo l'individuazione di CNV non appena è disponibile un numero soddisfacente di reads. A quel punto è possibile interrompere la corsa, e flow cells Nanopore possono essere quindi lavate e utilizzate per un nuovo campione. Questo permetterebbe di sfruttare l'eventuale potere di sequenziamento residuo della flow cell. - Scalabilità: tipicamente, le tecniche di SGS sono competitive, da un punto di vista economico, solo se svariati campioni sono analizzati in multiplex su una singola flowcell. D'altro canto, al diminuire del numero di campioni analizzati, il costo per campione diventa progressivamente meno conveniente. Nanopore è compatibile con un particolare tipo di flow cell (Flongle) che ha un numero ridotto di pori. Il loro costo contenuto permette di effettuare piccoli esperimenti (con un ridotto numero di pazienti) pur mantenendo il costo per paziente relativamente basso. <p>Ridotto costo della strumentazione: MinION è il sequenziatore "entry level" della linea Nanopore; il suo costo è esageratamente basso (~1000€) rispetto ai sequenziatori SGS che hanno un prezzo nell'ordine delle decine di migliaia di euro. Un ridotto costo della strumentazione rende questa tecnologia accessibile alla stragrande maggior parte dei laboratori che, altrimenti, sarebbero costretti a rivolgersi a compagnie di sequenziamento esterne, o ad accedere a sequenziatori condivisi (non sempre) disponibili nella loro istituzione (con relative code e ritardi).</p>
<p>Azione comune sul rafforzamento della cooperazione in materia di controllo del tabacco tra gli Stati membri interessati e la Commissione europea – JACT 2</p> <p>Scadenza 30/09/2024</p>	<p>Gli sforzi più rilevanti per ridurre l'impatto del fumo nell'UE sono stati l'entrata in vigore della Direttiva sui prodotti del tabacco (TPD) e della Direttiva sulla pubblicità dei prodotti del tabacco (TAD) e la ratifica da parte della Comunità Europea della Convenzione quadro per il controllo del tabacco (FCTC) dell'OMS.</p> <p>L'obiettivo generale dell'azione comune sul controllo del tabacco 2 (JATC-2) è di fornire sostegno alla Commissione Europea nell'attuazione delle due Direttive TPD e TAD.</p>

<p>Impatto del Covid-19 sulla mortalità dei toscani ICOMOT Scadenza 15/09/2023</p>	<p>Obiettivo generale del progetto è di costruire un sistema di sorveglianza della mortalità particolarmente utile in caso di eventi emergenziali, quale quello prodotto dal Covid-19 e per tutte quelle situazioni in cui è necessario disporre di dati di mortalità più aggiornati rispetto a quelli attualmente disponibili, riorganizzando il flusso regionale della mortalità facendo leva sugli aspetti connessi alla sua gestione amministrativo-sanitaria, nonché utilizzando in maniera integrata i dati di mortalità e quelli provenienti da altri flussi sanitari correnti.</p> <p>Il progetto da sviluppare sui dati di mortalità del 2020 permetterà di valutare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - se e quanto l'infezione da Covid-19, oltre ad aver prodotto decessi da Covid-19 stesso, abbia impattato sulla distribuzione a breve termine della mortalità per causa nei toscani, specialmente di età avanzata; - quanti casi per malattie infettive anche dell'apparato respiratorio si sono verificati rispetto a quelli attesi; - se la mortalità aggiuntiva da Covid-19, specialmente nella fascia di età più anziana, abbia prodotto un harvesting, ovvero abbia mietuto decessi che si sarebbero verificati per altre patologie croniche in tempi più lassi, e quindi valutare a lungo termine quale impatto avrà anche a fronte dell'andamento dell'epidemia; - se vi sia stata una modifica della distribuzione dei decessi per luogo di morte, considerando anche la causa di morte; - quale impatto abbiano avuto sulla mortalità le misure di contenimento attuate nelle varie fasi dell'epidemia; - quale sarà l'impatto sulla speranza di vita dei toscani.
<p>Sistema di sorveglianza epidemiologica delle occasioni di esposizione ad amianto con particolare riferimento alla verifica, archiviazione e analisi delle relazioni ex art. 9 Legge 257/922 Scadenza 31/08/2023</p>	<p>Obiettivi principali del progetto sono la revisione ed elaborazione delle relazioni annuali ex art. 9 della legge n. 257/92 (Norme relative alla cessazione dell'impiego dell'amianto).</p> <p>L'attività di revisione e registrazione delle Relazioni art. 9 consentirà:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) l'accertamento di eventuali esposizioni pregresse anche ai fini del riconoscimento di cause professionali di patologie asbesto correlate o di benefici previdenziali di cui all'art 13 della legge n. 257/92; (ii) l'attività di sorveglianza sanitaria sui lavoratori potenzialmente ex-esposti all'amianto; (iii) la verifica del dato regionale complessivo dei lavoratori iscritti nel registro degli esposti presso INAIL che ogni anno fornisce alla Regione (c/o CERIMP) i dati di tale registro. <p>La verifica dello stato di avanzamento delle bonifiche di amianto utilizzato indirettamente nei processi produttivi, consentirà:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) la produzione di informazioni di dettaglio tali da poter essere utilizzate in altri ambiti e per attività svolte da altre Direzioni Regionali Ambiente e Energia e Attività produttive; (ii) l'aggiornamento dell'archivio dei siti in cui è ancora presente amianto individuati dalla mappatura ex DM 101 del 2003 gestito da ARPAT con deperimento di quelli definitivamente bonificati. Particolare attenzione sarà posta alle bonifiche effettuate nei SIN; <p>E' previsto l'aggiornamento del repertorio toscano delle esposizioni ad amianto e alla valutazione delle esposizioni ad amianto dei casi di patologia oncologica amianto correlata di competenza del COR dei tumori professionali, che Ispro gestisce per conto della Regione Toscana.</p>
<p>Personalized MECP2 gene therapy using CRISPR/Cas9 technology coupled to AAV-mediated delivery in 3D cell culture and KI mice - MECP2-3D Scadenza 28/02/2024</p>	<p>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.</p>
<p>Host Genetics and pathogenetic mechanisms of Covid 19 Scadenza 08/03/2023</p>	<p>Obiettivo globale di questo progetto è di usare un approccio genetico per capire la variabilità nella severità dell'infezione mediata da SARS-CoV-2. Mentre gli altri partner del progetto saranno impegnati a studiare la variabilità genetica dei pazienti, il gruppo di ricerca dell'Ispro si occuperà di analizzare la variabilità intra-host del virus e i meccanismi che le cellule usano per difendersi dall'infezione. In particolare, il gruppo Ispro dovrà analizzare elementi e siti virali che possono avere un significato patogenetico. A tale scopo il gruppo Ispro sarà coinvolto nel sequenziamento del trascrittoma virale e umano da pazienti con infezione da coronavirus e nell'analisi bioinformatica e molecolare di specifiche mutazioni presenti sul virus che ne potrebbero aumentare la vulnerabilità. Questi dati permetteranno la costruzione di una mappa mutazionale del genoma virale basata sull'analisi dell'editing dell'RNA dei trascrittomi virali.</p>
<p>Cambiamenti comportamentali e disagio psicologico dopo il lockdown per il Covid-19 in Toscana, Lombardia e Italia: Lockdown e stili di vita in Toscana LOST in Toscana Scadenza 05/01/2024</p>	<p>Il progetto prevede di:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) definire e ottimizzare gli strumenti necessari alla rilevazione, facendo una revisione di letteratura, identificando le scale psicometriche adeguate e definendo il questionario; b) analizzare i cambiamenti nelle condizioni psicologiche e negli stili di vita della popolazione in studio in relazione al lockdown attraverso l'implementazione di metodi statistici che consentano inferenze con una rappresentatività nazionale, regionale e a livello delle 3 ASL toscane; c) valutare l'impatto dei cambiamenti negli stili di vita dovuti al lockdown in termini di anni di vita persi o vissuti con disabilità (DALY) a causa delle malattie associate agli stili di vita considerati nel progetto e alle loro modificazioni; d) identificare strategie e attività di prevenzione volte a migliorare la preparazione e la risposta a eventuali emergenze future.

<p>Sviluppo di strategie di promozione degli stili di vita e di interventi di recupero dei ritardi nei programmi di screening oncologici, per contrastare gli effetti dell'emergenza pandemica COVID-19 sulle malattie croniche non trasmissibili Scadenza 29/12/2023</p>	<p>Il progetto "Sviluppo di strategie di promozione degli stili di vita e di interventi di recupero dei ritardi nei programmi di screening oncologici, per contrastare gli effetti dell'emergenza pandemica COVID-19 sulle malattie croniche non trasmissibili" ha l'obiettivo principale di individuare soluzioni più efficaci per contrastare gli effetti negativi della pandemia ottimizzando i piani di recupero dei programmi di screening oncologici laddove ancora in corso, oltre a sviluppare e condividere strumenti e modelli di azione che possano anche in post-pandemia essere utili per migliorare l'adesione e l'efficienza nei programmi di screening e di promozione della salute. Inoltre, questo progetto ha anche l'obiettivo di andare a quantificare, mediante l'applicazione dei modelli di HTA, l'impatto economico e sociale con lo specifico riferimento al raggiungimento delle coperture vaccinali e di screening.</p>
<p>Miglioramento delle procedure di record linkage tra fonti informative sanitarie e attuazione di modalità di consultazione interattiva dei dati rilevati. Scadenza 28/02/2025</p>	<p>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.</p> <p>In particolare sono obiettivi specifici del progetto:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 (RTRI), 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.</p>
<p>Development of tumor-specific personalised therapy based on suicide gene delivery through CRISPR genome editing Scadenza 29/04/2026</p>	<p>L'obiettivo del progetto è utilizzare la tecnologia CRISPR per sviluppare un metodo accurato ed efficiente per colpire le cellule tumorali ed innescarne la morte cellulare.</p> <p>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 microomologia (microhomology-mediated end joining -MMEJ-)</p>
<p>What is the best interval to screen womwn 45-49 and 70-74 for breast cancer. Scadenza 31/01/2025</p>	<p>Il progetto si pone i seguenti obiettivi:</p> <p>Obiettivo specifico 1: Definire l'intervallo e la strategia migliori per lo screening delle donne da 45 a 49 anni dopo una mammografia negativa.</p> <p>Obiettivo specifico 2: Definire l'intervallo migliore per lo screening delle donne da 70 a 74 anni dopo una mammografia negativa.</p> <p>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.</p>
<p>PartnERship to Contrast HPV PERCH Scadenza 30/05/2025</p>	<p>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.</p>

	<p>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.</p> <p>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.</p>
<p>Multinational research projects on Personalised Medicine for Neurodegenerative Diseases NMJ-on-a-Chip Scadenza 31/08/2023</p>	<p>Obiettivo di questo progetto sviluppare un sistema di cocoltura umanizzato per lo screening ad alta processività di malattie del motoneurone. Per quanto riguarda il lavoro dell'unità dell'ISPRO, noi ci occuperemo dell'analisi del trascrittoma delle linee cellulari sviluppate nel corso del progetto. Per tale analisi utilizzeremo principalmente la piattaforma Nanopore che permette, oltre all'analisi dei livelli di espressione, anche quella delle modifiche posttrascrizionali.</p>
<p>Towards large-scale and tailored implementation of evidence-based primary cancer prevention programmes in Europe and beyond' PIECES Scadenza 30/05/2027</p>	<p>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.</p>

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 2022 sono stati realizzati, in linea con le strategie aziendali, al fine di:

- promuovere in modo sinergico, nell'ambito della rete oncologica toscana, percorsi formativi al fine di favorire la discussione di tematiche emergenti del percorso assistenziale, lo scambio di informazioni tra istituzioni, l'approfondimento di settori innovativi della ricerca;
- migliorare la qualità assistenziale, relazionale e gestionale nei servizi sanitari, i sistemi di valutazione e verifica degli interventi preventivi diagnostico-clinici e terapeutici affinché le competenze degli operatori e le risposte sanitarie siano continuamente adattati ai bisogni della collettività e al contesto socio-culturale;
- implementare l'utilizzo delle Linee Guida attraverso "la formazione interdisciplinare" per gli operatori del sistema sanitario;
- promuovere le competenze relazionali attraverso l'innalzamento della specifica professionalità di ogni operatore e l'aumento della capacità di ognuno a lavorare all'interno della propria organizzazione e a rapportarsi all'utenza;
- affinare i processi di comunicazione aziendale all'esterno per migliorare l'integrazione tra clinica e ricerca e il trasferimento dei risultati dalla ricerca alla pratica clinica.

Gli eventi formativi, previsti nel PAF ISPRO 2022, sono stati complessivamente n. 49 e ne sono stati realizzati n. 40. La percentuale degli eventi realizzati sui programmati è stata pari al 81,63%.

Le partecipazioni complessivamente registrate sono state di n. 1.130 operatori sanitari.

Il totale delle ore formative erogate nel 2022 è stato di n. 4.987 ore.

5.2. La formazione del personale

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 AUSL Toscana Centro, ha definito la programmazione, organizzazione e gestione del PAF di Istituto 2022 secondo quanto stipulato nella Convenzione tra l'ISPRO stesso e l'Azienda predetta, di cui alla Delibera DG n. 657 del 6/5/2021. 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 Azienda USL Toscana Centro.

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

Le iniziative formative del PAF 2022, realizzate in base ai riferimenti di cui sopra, sono le seguenti:

n	Titolo	Ore	Tipologia	Obiettivo ECM	Partecipanti
1	Risonanza magnetica mammaria: tecnica semeiotica e indicazioni	4	Corso	Contenuti tecnico professionali	24
2	Le attività del Registro Tumori e le ricerche del Bando Ricerca Salute 2018 Toscana nella SC Epidemiologia Clinica e supporto al Governo Clinico	6	Riunione permanente di aggiornamento professionale	Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute	23
3	Gli studi randomizzati sul tumore della mammella in ISPRO: protocolli, stato di avanzamento e risultati	3	Corso	Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute	26
4	Studi in corso presso la SC Epidemiologia Fattori Rischio e Stili Vita: metodologia, risultati e prospettive future	6	Riunione permanente di aggiornamento professionale	Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute	15
5	Performance di unità operativa: monitoraggio delle attività per l'assicurazione continua di qualità, il rischio clinico e gli obiettivi di budget	6	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento	Appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA)	27
6	Inglese scientifico: comprensione letteratura internazionale, conversazione tecnico-scientifica in tema di prevenzione oncologica e scrittura di testi	6	FAD sincrona	Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria:	10
7	La comunicazione efficace: quali strumenti offrire agli operatori che lavorano nel contesto della prevenzione oncologica secondaria	6	Corso	Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	9
8	La gestione della sorveglianza sanitaria in Ispro	3	Corso	Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	23
9	Bioetica ed Epidemiologia	3	Corso	Etica, bioetica e deontologia	13
10	La gestione dell'emergenza clinica	3	Corso	Contenuti tecnico professionali	19
11	Le criticità relazionali: le dimensioni relazionali nello sviluppo del gruppo di lavoro	6	Focus Group	La comunicazione efficace interna, esterna, con il paziente. La privacy e il consenso informato	9
12	Aggiornamento e coordinamento di area tecnica	6	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento	Contenuti tecnico professionali	19
13	Retraining: segni e sintomi nello	3	Corso	Contenuti tecnico professionali	16

	screening della mammella				
14	Principi e normativa in materia prevenzione della corruzione- Livello Base	3	FAD con strumenti informatici/cartacei	Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria	16
15	Consapevolezza e coinvolgimento per una sanità di valore: la rendicontazione sociale dei programmi di screening oncologico organizzato	4	Videoconferenza	Interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale	239
16	I programmi di screening coloretale della regione Toscana: situazione attuale e prospettive future	3	Videoconferenza	Appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA)	69
17	I programmi di screening cervicale della regione Toscana: situazione attuale e prospettive future	3	Videoconferenza	Appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA)	66
18	I programmi di screening mammografico della regione toscana: situazione attuale e prospettive future	3	Videoconferenza	Appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA)	73
19	Analisi dell'andamento dei Controlli di Qualità e delle VEQ effettuate in LRPO	3	FAD sincrona	Contenuti tecnico professionali	8
20	Colorectal cancer screening and precision medicine	400	Ricerca	Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute	10
21	Programmazione scientifica in LRPO: rassegna degli articoli/poster/abstract redatti nel biennio 2020-2021 e proposte per il prossimo futuro	3	Corso	Contenuti tecnico professionali	8
22	Sieroma tardivo: la gestione dei campioni	3	Corso	Contenuti tecnico professionali	13
23	Citologia dei versamenti: quadri citologici di difficile interpretazione e nuovo sistema di refertazione	3	Corso	Contenuti tecnico professionali	16
24	Epidemiologia molecolare: Studio REVERT	3	Corso	Contenuti tecnico professionali	5
25	Il Controllo di Qualità interno in citologia cervico vaginale: implementazione del software e focus sulle lesioni ghiandolari	3	Corso	Contenuti tecnico professionali	13
26	Immunocitochimica nella citologia polmonare	3	Corso	Contenuti tecnico professionali	6
27	Valutazione della correlazione cito-istologica anno 2021 e revisione dei casi con istologie discordanti	3	Corso	Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute	23
28	Protocolli e strumenti per la gestione dei soggetti con rischio familiare di tumore della mammella e dell'ovaio in Toscana-AV Centro	4	Seminario	Linea guida, protocolli, procedure	19
29	Protocolli e strumenti per la gestione dei soggetti con rischio familiare di tumore della mammella e dell'ovaio in Toscana-AV Nord Ovest	4	Seminario	Linea guida, protocolli, procedure	12
30	Protocolli e strumenti per la gestione dei soggetti con rischio familiare di tumore della mammella e dell'ovaio in	4	Seminario	Linea guida, protocolli, procedure	32

	Toscana-AV Sud Est				
31	Comunicazione in ambito di screening mammografico	3	Corso	La comunicazione efficace interna, esterna, con il paziente. La privacy e il consenso informato	16
32	Tecniche d'esame e criteri di correttezza: la performance del TSRM senologo nello screening mammografico	3	Corso	Appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA)	11
33	Formazione per valutatori della performance tecnica nello screening mammografico	3	Corso	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure EBP	2
34	Applicazione accordo Stato-Regioni formazione dei lavoratori ai sensi dell'art. 37, comma 2 D.Lgs. 81/08 s. m. ed i. Formazione Generale	4	Corso	Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	4
35	Applic. accordo Stato-Regioni formazione dei lavoratori ai sensi art. 37, comma 2 D.Lgs. 81/08 e s. m. ed i. Formazione Specifica (rischio basso)	4	Corso	Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	6
36	Applic. accordo Stato-Regioni formazione dei lavoratori ai sensi art. 37, comma 2 D.Lgs. 81/08 e s. m. ed i. Formazione Specifica (rischio alto)	12	Corso	Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	3
37	Addetto antincendio rischio medio. Formazione per i lavoratori ai sensi degli artt. 37, 46 del D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. - D.M. 10/3/1998	8	Corso	Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	36
38	La corretta compilazione della documentazione sanitaria	3	FAD sincrona	Documentazione clinica, PDTA	73
39	La comunicazione difficile	3	Seminario	Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure	71
40	La Rete Qualità e Sicurezza	3	Corso	Sicurezza del paziente, risk management e responsabilità professionale	47

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 una diminuzione (-12 unità, derivante dal saldo fra un -9 a tempo indeterminato e -3 a tempo determinato) nel 2022 rispetto al 2021.

Di seguito si riportano alcune tabelle e grafici di analisi della composizione del personale dipendente al 31.12.2022, nonché un confronto dello stesso rispetto agli anni precedenti.

Ruolo/area contrattuale	31/12/2022
Sanitario	107
Dirigenza medica	29
Dirigenza sanitaria	20
Comparto	58
Professionale	1
Dirigenza	1
Comparto	0
Tecnico	5
Dirigenza	0
Comparto	5
Amministrativo	33
Dirigenza	2
Comparto	31
TOTALE	146

Tabella - Organico del personale al 31.12.2022 suddiviso per ruolo ed area contrattuale
Fonte Dati: S.S. Personale

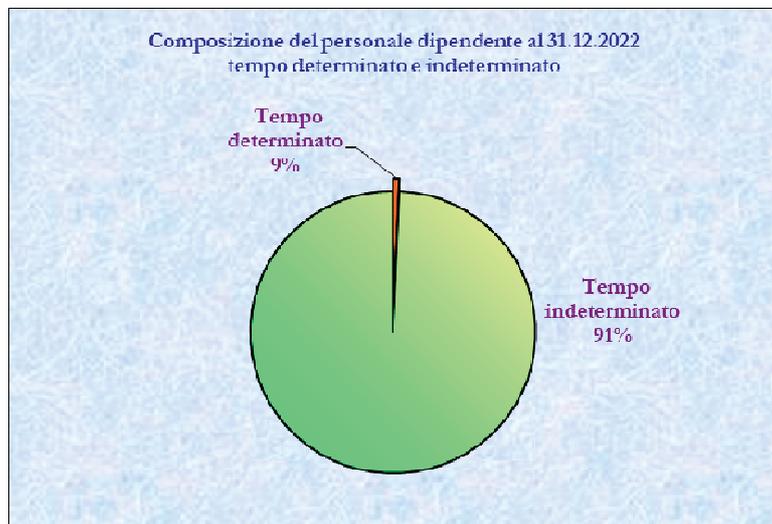


Grafico 8

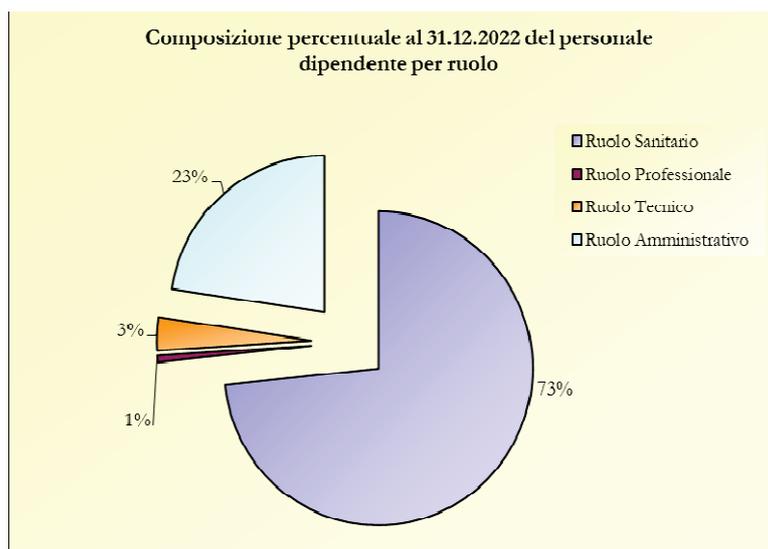


Grafico 9

Ruolo/area contrattuale	31/12/22 T.D.	31/12/22 T.I.	31/12/21 T.D.	31/12/21 T.I.	Variazione 2022-2021 T.D.	Variazione 2022-2021 T.I.
Sanitario	1	106	3	114	-2	-8
Dirigenza medica	0	29	0	31	0	-2
Dirigenza sanitaria	0	20	1	22	-1	-2
Comparto	1	57	2	61	-1	-4
Professionale	0	1	0	1	0	0
Dirigenza	0	1	0	1	0	0
Comparto	0	0	0	0	0	0
Tecnico	0	5	0	5	0	0
Dirigenza	0	0	0	0	0	0
Comparto	0	5	0	5	0	0
Amministrativo	0	33	1	34	-1	-1
Dirigenza	0	2	0	3	0	-1
Comparto	0	31	1	31	-1	0
TOTALE	1	145	4	154	-3	-9

Tabella - Organico del personale al 31.12.2021 ed al 31.12.2022 suddiviso per ruolo, per rapporto contrattuale ed area contrattuale e relative variazioni - Fonte Dati: S.S. Personale

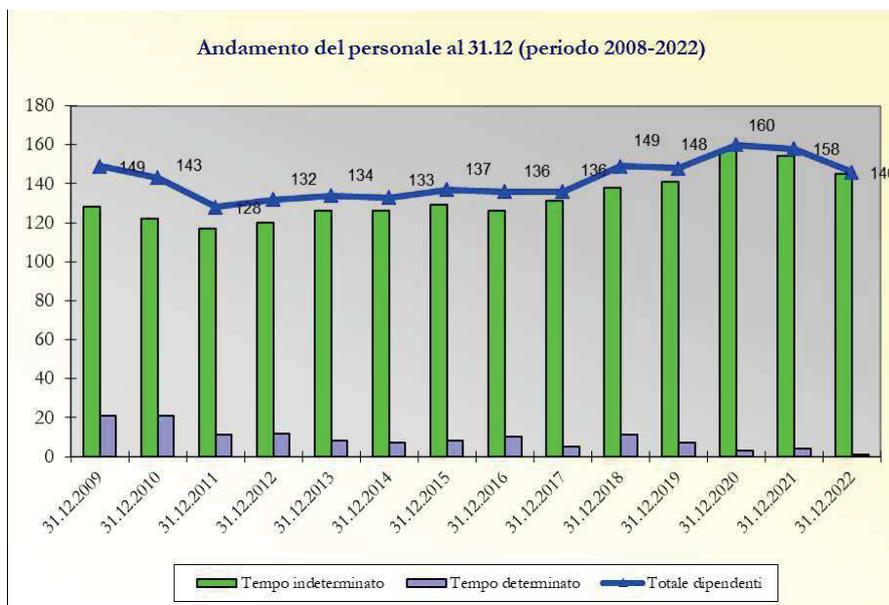


Grafico 10

Oltre al personale dipendente a tempo determinato ed a tempo indeterminato suddiviso come da Tabella 2 erano presenti inoltre al 31.12.2022:

- 16 incarichi libero professionali articolati come segue:
 - 5 contratti articolati nel seguente modo:
 - 1 Avvocato per l'incarico di RDP;
 - 1 laureato in Statistica per le attività legate allo studio EPIC;
 - 1 laureato in Biologia per la lettura di preparati citologici di screening e citologia oncologica;
 - 1 laureato in Biologia per attività di laboratorio;
 - 1 laureato in Ingegneria Industriale per le attività connesse al sistema di sorveglianza epidemiologica delle occasioni di esposizione ad amianto con particolare riferimento alla verifica, archiviazione e analisi delle relazioni ex art. 9 Legge 257/922.
 - 11 contratti specifici per le attività di ricerca articolati nel seguente modo:
 - 1 laureato in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Psicologia Clinica/Psicoterapia per progetto PUNTO;
 - 2 laureati in Scienze Statistiche (Laurea Triennale) per progetto DECODE-EE e per progetto FAIR AC;
 - 1 laureato in Medicina e Chirurgia con specializzazione in pneumologia per progetto ITALUNG 2;
 - 1 laureato in Scienze Statistiche per progetto JACT 2;
 - 1 laureato in Psicologia per progetto ITALUNG 2;
 - 1 laureato in Scienze dell'Alimentazione per progetto CCM 2019 – Azioni centrali;
 - 1 laureato in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Radiologia per progetto CCM 2019 – Azioni centrali;
 - 2 psicologhe per progetto BRIC55/2019;
 - 1 laureato in Scienze Biologiche per progetto ITALUNG 2.
- 1 lavoratore in somministrazione con mansioni amministrative dedicato a implementazione/potenziamento delle attività;
- 17 borse di studio legate ai progetti di ricerca nei quali è coinvolto l'Istituto;

- 1 professore universitario ordinario in afferenza assistenziale per lo sviluppo di Health Technology Assessment.

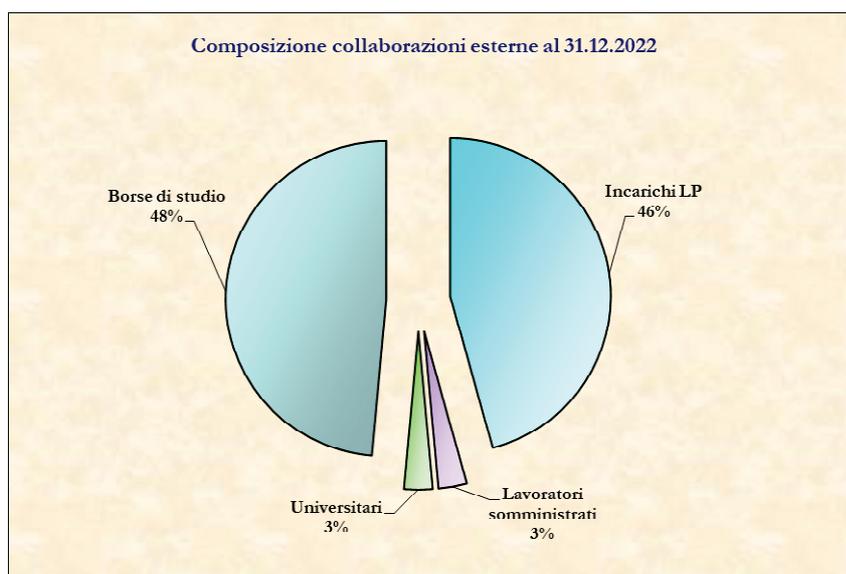


Grafico 11

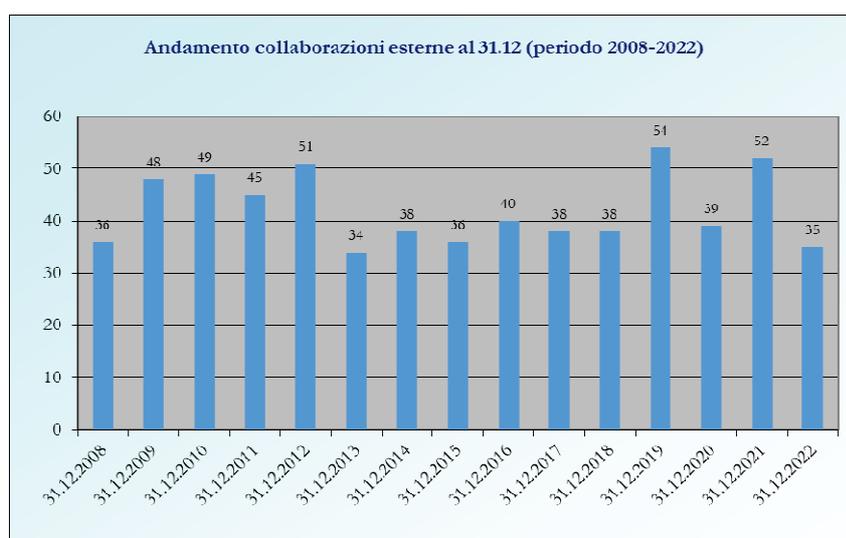


Grafico 12

Inoltre, al 31.12.2022 erano presenti:

- n. 5 biologi frequentatori volontari dell'Università di Siena.
- n. 9 tirocinanti dell'Università di Firenze e n. 1 dell'Università Pegaso online:
 - 1 Assistenza Sanitaria;
 - 3 Biotecnologia;
 - 1 Biologia;
 - 3 Scienze dell'Alimentazione;
 - 1 Medicina e Chirurgia, Specializzazione Igiene e Medicina Preventiva.

Infine, al 31.12.2022 risultavano n. 3 dipendenti assegnati in comando presso altri Enti:

- n. 1 Collaboratore Amministrativo Professionale presso la Regione Toscana;
- n. 1 Collaboratore Amministrativo Professionale presso la Procura di Firenze;
- n. 1 Dirigente Biologo presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

7. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

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

Gli interventi che l'Istituto ha realizzato per l'anno 2022 hanno previsto azioni tese a mantenere inalterati i livelli quali-quantitativi delle attività 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 un utile di 134.944 euro; 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 2022 in forma riclassificata: la forma riassuntiva utilizzata aggrega categorie di costo omogenee rispetto alla destinazione della spesa. Sono 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.

Gli interventi posti in essere sono stati, inoltre, connessi a garantire la prosecuzione del percorso di assorbimento da parte di ISPRO delle funzioni dell'Istituto Toscano Tumori, il coordinamento della Rete Oncologica Toscana, come da L.R.T. n. 74/2017, e le azioni inerenti agli obiettivi assegnati all'Istituto dalla Regione Toscana con Delibere GR n. 1235/2012, n. 208/2016, n. 875/2016 e n. 741/2017.

VOCI DI RICLASSIFICAZIONE	CE 2022	CE 2021
Contributi RT – FSR	7.765	8.191
Contributi/utilizzo fondi RT - Finalizzati (Fondo ed Extra-Fondo)	3.488	1.439
Contributi/utilizzo fondi da altri Enti e privati	1.472	1.289
Rettifica contributi c/esercizio destinati a investimenti	-1	93
Ricavi da attività sanitaria	8.075	9.423
Altri ricavi	383	439
Valore della Produzione	21.181	20.874
Consumi di beni	1.437	1.589
Servizi sanitari	1.228	1.725
Servizi non sanitari	4.162	3.885
Personale	9.578	9.969
Manutenzioni e riparazioni	575	610
Canoni di noleggio e leasing	1.815	1.706
Ammortamenti	395	373
Oneri vari di gestione	729	905
Accantonamenti a fondi per quote finanziamento inutilizzate	1.065	458
Costi di produzione diretta	20.984	21.220
Risultato della produzione diretta	197	-346
Proventi finanziari	5	0
Oneri finanziari	0	3

Imposte d'esercizio	40	41
Accantonamenti a Fondi (esclusi finalizzati)	235	247
Totale Costi Gestione Tipica	21.254	21.512
Risultato Gestione Tipica	-73	-638
LP Ricavi	331	341
LP Costi	204	216
Risultato Gestione Ordinaria	54	-513
Oneri straordinari	-133	-494
Proventi gestione straordinaria	214	644
Utile(+)/Perdita(-) dell'esercizio	135	-363

a) Il valore della produzione: composizione

Il complesso del valore della produzione nel 2022 è risultato pari a 21,181 milioni di Euro. La composizione di tali ricavi, come graficamente rappresentata a seguire, è determinata per circa il 37% dal contributo annuale regionale legato all'erogazione della quota del Fondo Sanitario Regionale indistinto, per circa il 23% circa da contributi la realizzazione di progetti finalizzati, per il 38% da voci derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie in compensazione e/o fatturate e per il restante 2% circa da altri ricavi.

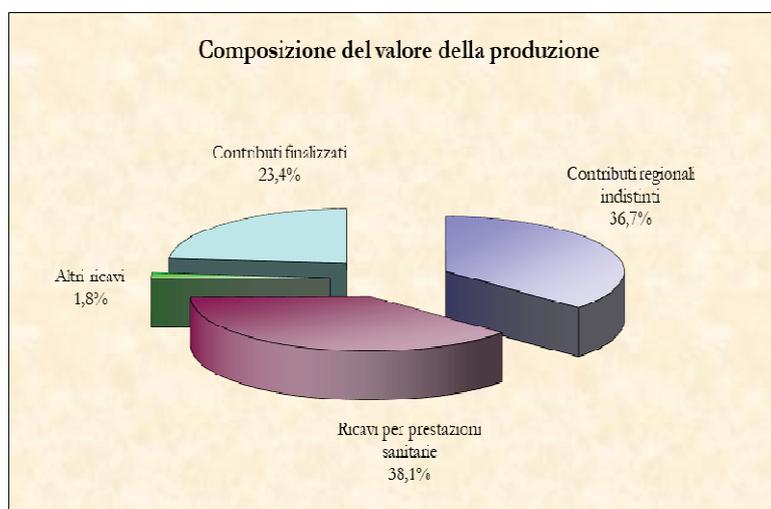


Grafico 13

b) I costi d'esercizio: composizione

Il complesso dei costi d'esercizio relativi alla gestione tipica è risultato pari a 21,254 milioni di euro, di cui 20,984 milioni di euro legati ai costi di produzione diretta. I costi di produzione diretta rappresentano circa il 99% del totale dei costi della gestione tipica.

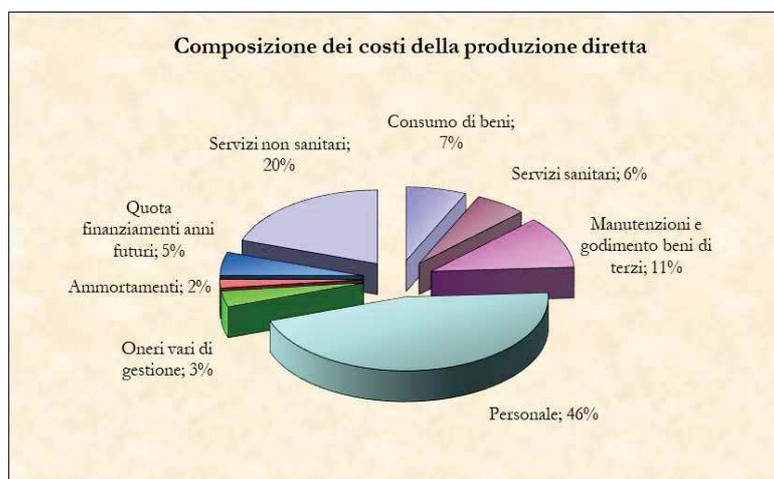


Grafico 14

Consumo di beni: la 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 circa il 7%.

Servizi sanitari: si tratta dei costi per prestazioni che vengono acquisite a seguito di rapporti convenzionali con altre aziende pubbliche (*principalmente con l'AOU Careggi e con l'Azienda UsI Toscana Centro*) e fornitori privati accreditati con il S.S.R., nonché dei costi per personale con contratto di lavoro autonomo per l'effettuazione di attività sanitaria o di ricerca. La voce servizi sanitari incide sui costi della produzione diretta per circa il 6%.

Servizi non sanitari: includono i servizi di natura non sanitaria gestiti esternamente all'Istituto (*sia da enti pubblici che da fornitori privati*) quali service tecnico-amministrativi, collaborazioni scientifiche con Enti di ricerca, mensa, pulizie, accettazione, portierato, vigilanza, postalizzazione screening, archiviazione, lavanderia, utenze, ecc. Tale voce incide sul complesso dei costi della produzione diretta per il 20%.

Personale: rappresenta la voce più consistente dei costi di produzione diretta (circa il 46%, inclusa anche la relativa tassazione IRAP).

Manutenzioni e godimento beni di terzi: 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'acquisto 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 che incide per circa il 2% sul costo della produzione diretta.

Oneri vari di gestione: riepilogano diverse categorie di costi, tra le quali le principali sono: il trasferimento di finanziamenti ad altri enti nell'ambito delle convenzioni relative a progetti finalizzati, le indennità della Direzione Aziendale e del Collegio Sindacale, le imposte e tasse e gli oneri vari.

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

Si riporta, infine, una tabella di confronto fra il Bilancio Preventivo ed il Conto Economico Consuntivo 2022. L'analisi dei principali scostamenti viene effettuata seguendo l'ordine con cui sono riportati i valori nel CE.

Lo scostamento nei "Contributi in c/esercizio", comprensivi dei Contributi finalizzati, della "Rettifica dei contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti" ed "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti", è imputabile ad assegnazioni di contributi, successivi alla

predisposizione del bilancio preventivo e non prevedibili in tale fase, di cui al DDRT n. 26014 del 29/12/2022.

La previsione dei “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie” era impostata sulla proiezione del IV Trimestre 2021 ipotizzando, pertanto, una conferma dei ricavi attesi nel 2021. Durante il 2022, come in precedenza già rappresentato, si è assistito ad una riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie, come dettagliatamente argomentato in merito alle ragioni determinanti l’attività di screening.

La differenza negativa nella voce “Concorsi, recuperi e rimborsi” è dovuta alla mancata assegnazione, in fase di chiusura del bilancio 2022, della quota relativa alle risorse specifiche, che l’Istituto avrebbe dovuto ricevere dal Commissario straordinario per l’emergenza COVID-19, e di quella relativa al sostegno specifico da parte dello Stato a favore del S.S.R. per la copertura degli aumenti di costo attesi per le utenze energetiche, come previste dalle linee guida alla redazione del bilancio preventivo 2022.

Per le restanti voci non si rilevano scostamenti significativi.

Sul fronte dei costi, per quanto riguarda la voce “Acquisto di beni”, lo scostamento dalla previsione è sostanzialmente non significativo, essendo i valori pressoché sovrapponibili.

La variazione registrata nella voce “Servizi sanitari” è principalmente dovuta al comando di nr. 4 Psicologi del Centro di Ascolto Regionale, i quali, a seguito delle procedure di stabilizzazione del personale, sono stati assunti dall’Azienda USL Toscana Centro e comandati, con relativa assunzione degli oneri, all’ISPRO; ulteriore voce incrementale, non ipotizzabile in sede di preventivo, il ricorso al servizio in outsourcing delle mammografie di screening a partire dall’ultimo trimestre dell’anno 2022, intervento resosi necessario al fine di garantire le prestazioni di prevenzione secondaria previste nei Livelli Essenziali di Assistenza e che ha permesso, in ogni caso, un significativo maggior ricavo, rispetto al costo sostenuto, in relazione all’attività erogata.

In sede preventiva, la voce “Servizi non sanitari”, ipotizzata prendendo a riferimento i valori del 2019, ha visto un aumento in massima parte dovuto agli incrementi nelle tariffe delle utenze e dei maggiori costi derivanti dal servizio di portierato/accettazione a seguito della nuova gara ESTAR, alla quale l’Istituto ha aderito nel 2020.

I “Costi del personale” rappresentano una significativa posta in decremento rispetto all’iscrizione in Bilancio di Previsione, attribuibile alla dinamica temporale delle cessazioni e delle assunzioni succedutesi nel corso dell’anno e ad una complessiva politica di efficientamento organizzativo messa in atto.

I minori 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 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 da imputarsi alla non completa realizzazione del Piano Investimenti atteso, a cagione dell’oggettiva difficoltà di rinvenire maggiori risorse economico-finanziarie.

L’incremento dei costi relativi alla voce “Accantonamenti” è dovuto all’accantonamento delle quote di finanziamento inutilizzate nel corso dell’anno ed ai maggiori accantonamenti per i rinnovi dei C.C.N.L. richiesti da Regione Toscana, rispetto a quanto inizialmente comunicato con Prot. n. AOOGR_0077199 del 25.02.2022.

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo Anno 2022	Consuntivo Anno 2022	Scostamento Absolute Consuntivo/ Preventivo	Scostamento % Consuntivo/ Preventivo
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	9.247	12.098	2.851	31
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-1	-1	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	603	626	23	4
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	9.710	8.211	-1.499	-15
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	177	78	-99	-56
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	180	194	14	8
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	402	304	-98	-24
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	-	1	1	0
Totale A)	20.320	21.512	1.192	6
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	1.470	1.447	-22	-2
2) Acquisti di servizi sanitari	1.086	1.416	330	30
3) Acquisti di servizi non sanitari	3.711	4.162	450	12
4) Manutenzione e riparazione	613	575	-38	-6
5) Godimento di beni di terzi	1.660	1.815	155	9
6) Costi del personale	9.155	8.955	-200	-2
7) Oneri diversi di gestione	1.157	654	-502	-43
8) Ammortamenti	592	395	-197	-33
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	10	10	-
10) Variazione delle rimanenze	-	-10	-10	-
11) Accantonamenti	139	1.300	1.161	833
Totale B)	19.583	20.719	1.136	6
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	737	793	56	8
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	5	5	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-	0	0	-
Totale C)	-	5	5-	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	-	214	214	-
2) Oneri straordinari	-	133	133	-
Totale E)	-	81	81	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	737	879	142	19
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	696	704	8	1
2) IRES	41	40	-1	-2
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	737	744	7	1
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-	135	135	100

Importi in migliaia di Euro

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

In termini di costi sostenuti per l'erogazione dei vari Livelli di Assistenza (LA), si riscontrano alcune differenze fra il Modello LA 2022 ed il Modello LA 2021, come evidenziano le relative tabelle a seguire.

La variazione dei costi complessivi è da attribuirsi in massima parte all'incremento degli accantonamenti per quote inutilizzate dei contributi vincolati (*nel 2022 questo dato risulta superiore a quello del 2021 di oltre 600.000 euro*) e dei servizi non sanitari e alla riduzione registrata per le colonne sopravvenienze/insussistenze passive, servizi sanitari per erogazione di prestazioni e personale dipendente. La prima riduzione è derivante dalla gestione del rischio clinico che, nel 2022, non ha fatto registrare pagamenti di rilievo legati a risarcimenti danni da parte dell'Istituto.

Per quanto attiene, invece, alla riduzione dei servizi sanitari e del costo del personale, si rimanda a quanto già riportato nel paragrafo 7.2 così come per l'incremento registrato nella voce servizi non sanitari.

MODELLO LA ANNO 2021 (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 professionale TS007	Ruolo tecnico TS008	Ruolo amministrativo TS009	Ammortamenti TS010	Sopravvenienze / insussistenze TS011	Altri costi TS012A	TOT TS013
1C100) Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	0	0	0	50	165	26	0	0	5	0	0	0	245
1F110) Screening oncologici	1.284	39	189	1.958	3.016	6.363	15	73	1.157	233	406	10	14.745
19999) Totale prevenzione collettiva e sanità pubblica	1.284	39	189	2.008	3.181	6.389	15	73	1.162	233	406	10	14.990
2G121) Assistenza specialistica—Attività di laboratorio	77	1	0	90	10	439	1	0	80	6	33	0	738
2G122) Assistenza specialistica ambulatoriale— Diagnostica strumentale	80	3	0	177	1.187	992	2	35	180	119	33	0	2.809
2G123) Assistenza specialistica ambulatoriale—Attività clinica	11	1	0	28	265	646	2	68	117	7	0	0	1.145
29999) Totale Assistenza distrettuale	168	5	0	295	1.462	2.077	5	103	377	132	66	0	4.692
48888) Totale costi per attività di ricerca	48	46	0	150	805	66	0	0	11	8	0	949	2.083
49999) TOTALE	1.500	90	189	2.453	5.448	8.532	20	176	1.550	373	472	959	21.765

MODELLO LA ANNO 2022 (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 professionale TS007	Ruolo tecnico TS008	Ruolo amministrativo TS009	Ammortamenti TS010	Soppravvenienze e Insussistenze TS011	Altri costi TS012A	TOT TS013
1C100) Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	0	0	0	9	175	25	0	0	4	0	0	0	213
1F110) Screening oncologici	1.164	34	166	1.615	3.201	6.101	49	69	1.089	247	99	8	13.841
19999) Totale prevenzione collettiva e sanità pubblica	1.164	34	166	1.623	3.375	6.125	49	69	1.094	247	99	8	14.054
2G121) Assistenza specialistica ambulatoriale-Attività di laboratorio	70	1	0	73	11	421	3	0	75	6	8	0	669
2G122) Assistenza specialistica ambulatoriale -Diagnostica strumentale	72	2	0	143	1.260	951	8	33	170	126	8	0	2.774
2G123) Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività clinica	10	1	0	22	281	619	5	64	111	8	0	0	1.121
29999) Totale assistenza distrettuale	152	4	0	238	1.552	1.992	16	97	356	140	16	0	4.564
48888) Totale costi per attività di ricerca	44	39	0	121	854	63	1	0	11	8	0	773	1.914
49999) TOTALE	1.360	77	166	1.983	5.782	8.180	65	166	1.461	395	115	781	20.531

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, segue le modalità di gestione amministrativo-contabile previste 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 2022 e il 2021 sono 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 ed all'utilizzo dei contributi di anni precedenti, 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.

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA		
CONTO ECONOMICO	Anno 2022	Anno 2021
CONTRIBUTI DELLA RICERCA		
Contributi c/esercizio da Ministero Salute		
per ricerca finalizzata	384.138	0
Contributi c/esercizio da Regione		
per ricerca	365.818	65.000
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni		
per ricerca	0	0
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici		
per ricerca ASL, AOU, IRCCS	0	14.000
per ricerca altri Enti pubblici	43.813	34.882
Contributi c/esercizio da privati		
per ricerca no profit	540.000	218.000
per ricerca profit	0	0
Contributi ricevuti in esercizi precedenti	626.013	505.626
TOTALE RICAVI RICERCA (A)	1.959.782	837.508
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA		
Acquisti di beni e servizi		
acquisti di beni	75.030	56.855
acquisti servizi sanitari	103.519	48.378
acquisti servizi non sanitari	335.818	212.563
Costi del personale	111.272	53.955
Manutenzione e riparazioni	0	0
Oneri diversi di gestione		
trasferimenti per convenzioni passive	47.613	95.785
altri oneri di gestione	109.667	170.039
Accantonamenti		
Quote di contributi non utilizzate nell'anno	1.065.042	146.767
Imposte e tasse, IRAP collaborazioni	15.670	9.850
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	1.863.631	794.192
DIFFERENZA (A-B)	96.151	43.316
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE		
Spese generali	96.151	43.316
RISULTATO FINALE	0	0

E' da segnalare che l'Istituto ha ricevuto un importo considerevole dalla Regione Toscana legato ai Bandi di ricerca Salute 2018 e Covid, che non sono stati inseriti nel prospetto del bilancio sezionale in quanto finanziati 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. 118/2011. Per completezza di rappresentazione si riporta a seguire una 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
Contributi c/esercizio da Regione FSI			
per ricerca	1.539.012	1.404.659	348.168
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici da FSI			
per ricerca ASL, AOU, IRCCS	116.680	0	0
TOTALE RICAVI RICERCA FSI (A)	1.655.692	1.404.659	348.168
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA DA FSI			
Acquisti di beni e servizi			
acquisti di beni	4.344	17.171	31.354
acquisti servizi sanitari	0	0	7.516
acquisti servizi non sanitari	11.658	115.237	274.266
borse di studio	16.472	132.316	247.858
Costi del personale dipendente	0	0	273
Manutenzione e riparazioni	0	0	0
Oneri diversi di gestione			
trasferimenti per convenzioni passive	664.493	223.980	48.037
altri oneri di gestione	0	0	0
Imposte e tasse	0	2	323
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	696.968	488.707	609.628
DIFFERENZA (A-B)	958.725	915.952	-261.460
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE			
Spese generali	0	1.428	0
RISULTATO FINALE	958.725	914.525	-261.460

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

Al momento dell'approvazione del Bilancio di Esercizio 2022 si segnala che, sino a tutto il mese di Maggio 2023, l'attività sanitaria è stata svolta anche presso il Polo Materno Infantile dell'AOU Careggi di Firenze, (Padiglione 7), data a partire dalla quale le prestazioni di Senologia Clinica vengono erogate nella sede del Villino degli Ulivi in Via Cosimo il Vecchio, 2.

7.6. Proposta di utilizzo dell'utile

Come analizzato nei documenti costitutivi il Bilancio di Esercizio 2022, lo stesso chiude con un utile pari ad € 134.944, per il quale si propone, come già avvenuto in 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.

Sempre per le medesime finalità di cui sopra, si richiede la possibilità di poter utilizzare l'utile registrato nell'anno 2020 pari ad euro 189.118,00, al momento, accantonato in riserve di utili per ripiano perdite esercizi successivi, come da DGRT n. 825 del 18/07/2022.