

## Allegato 9)



### Bilancio d'esercizio 2018

*Adottato con delibera del Direttore generale n° 37 del 11/02/2020*

### Relazione sulla gestione

## PREMESSA

L'Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica (ISPO), già istituito ai sensi della L.R.T. n. 3 del 04.02.2008, a seguito dell'assorbimento delle funzioni dell'Istituto Toscano Tumori operato con Legge Regione Toscana n. 74 del 14.12.2017 ha assunto a far data dal 1° gennaio 2018 la denominazione di Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (di seguito ISPRO). Le attività istituzionali previste nella L.R.T. 74/2017 sono le seguenti:

- a) 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;
- b) l'organizzazione, l'esecuzione ed il monitoraggio delle procedure diagnostiche correlate agli screening istituzionali, promuovendo la centralizzazione delle stesse;
- c) la prevenzione terziaria, con specifico riferimento al controllo dopo terapia ed alla riabilitazione dei pazienti oncologici, anche attraverso modelli innovativi di sinergia con il volontariato;
- d) le attività ambulatoriali, di laboratorio diagnostiche e specialistiche;
- e) 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;
- f) il supporto psicologico, anche attraverso modelli operativi di presa in carico e di consulenza psicologica a distanza, per il malato ed il nucleo familiare, in collaborazione con i servizi di psico-oncologia delle aziende sanitarie e degli enti del servizio sanitario regionale;
- g) la gestione del registro toscano tumori, del registro di mortalità regionale, nonché delle mappe di rischio oncogeno e del centro operativo regionale (COR) per i tumori professionali;
- h) 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 di cui all'art. 16;
- i) la promozione, attuazione, diffusione e valorizzazione dell'attività di ricerca e di innovazione in ambito oncologico;
- j) l'attività di aggiornamento professionale nell'ambito della prevenzione oncologica per le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale e nazionale;
- k) il coordinamento operativo e il supporto tecnico amministrativo della rete oncologica;
- l) 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).

La finalità dell'Istituto nell'ambito del servizio sanitario regionale consiste nel promuovere, misurare e studiare azioni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria dei tumori e di 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.

ISPRO con la L.R.T. 74/2017 ha assorbito le funzioni dell'Istituto toscano tumori (ITT).

L'Istituto è sede del Centro di Riferimento Regionale per la prevenzione oncologica - CRRPO (strumento tecnico della rete oncologica regionale per il monitoraggio dell'attività di screening organizzato con funzioni di supporto tecnico-professionale per i programmi aziendali).

L'Istituto è stato, inoltre, individuato, in qualità di centro esperto, come struttura di coordinamento centrale dell'Osservatorio Nazionale Screening – ONS (network dei coordinamenti screening di ogni Regione). I compiti e le funzioni dell'Osservatorio sono:

- a) supporto scientifico alla pianificazione nazionale e alla programmazione regionale e supporto al miglioramento della qualità dei programmi di screening mediante il monitoraggio e la valutazione dei programmi attivati a livello regionale;
- b) attività di formazione di alto livello in ambito regionale e nazionale;

- c) attività di site-visit (visite di verifica della qualità dell'erogazione a livello aziendale);
- d) promozione della ricerca in ambito di screening;
- e) sviluppo della qualità dell'informazione e della comunicazione e rendicontazione dei risultati.

L'Istituto assicura, inoltre, il supporto amministrativo al funzionamento dell'AIRTUM (Associazione italiana registri tumori) assumendone il coordinamento organizzativo. L'AIRTUM è un network di 40 Registri Tumori che hanno superato il processo di accreditamento tecnico-professionale all'eccellenza appartenenti a 16 regioni italiane.

L'Istituto è fortemente coinvolto a seguito del PNP 2014-2018 nelle azioni mirate al supporto al Piano Nazionale della Prevenzione proprio in virtù della presenza presso lo stesso dei due network sopra citati (ONS e AIRTUM). Tali network vengono, infatti, riconosciuti secondo il modello adottato dall'Italia della stewardship come elementi essenziali della governance sanitaria.

Durante il 2018 sono state portate avanti le attività mirate alla centralizzazione degli screening oncologici su base regionale.

L'Istituto ha favorito, nell'erogazione delle prestazioni, le attività maggiormente "core" in linea con le indicazioni regionali. Nello specifico le attività più rilevanti sono state:

- centralizzazione delle letture di citologia cervico vaginale di screening;
- prosecuzione del Programma Regionale che prevede il passaggio al test HPV quale test primario di screening per lo screening del carcinoma della cervice uterina attraverso il coinvolgimento di 10 ex Aziende Sanitarie Toscane;
- estensione dello screening mammografico nella popolazione dell'Azienda Sanitaria di Firenze nella fascia di età 45-50 e 70-74 anni già coperta da screening organizzato (49-70 anni).

Sul fronte delle attività di ricerca seguite dall'Istituto sono da segnalare, fra gli altri, i seguenti progetti di ricerca:

- "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 information on anthropometry, diet and lifestyle characteristics", progetto del Ministero della Salute (Bando Ricerca Finalizzata) finanziato da Regione Toscana in qualità di destinatario istituzionale;
- "Studio su rischi e fattori di rischio noti ed emergenti per la individuazione e prevenzione di tumori professionali" finanziato dall'Università degli Studi di Firenze;
- "Integrazione dei programmi di vaccinazione e di screening per la prevenzione del cervicocarcinoma: interventi per ridefinire e implementare nuovi protocolli di screening per le donne vaccinate prima dell'età di inizio dello screening", progetto del Ministero della Salute (Bando CCM) finanziato da Regione Toscana in qualità di destinatario istituzionale;
- "Confronto randomizzato tra cancro al seno standardizzato e rischio-stratificato Screening in donne europee di età compresa tra 40 e 70 anni – MyPEBS", progetto Comunità Europea (Bando Horizon 2020) finanziato da UNICANCER di Parigi in qualità di capofila;
- "The oncogenic potential of the AID/APOBECS: involvement in tissue transformation and oncogenesis – new tools to better model cancer", progetto del Ministero della Salute (Bando Ricerca Finalizzata) finanziato da Regione Toscana in qualità di destinatario istituzionale;
- "APOBEC1 in cancer development: a dual path to cancer" finanziato da AIRC.

In termini economici l'esercizio 2018 chiude con un piccolo utile.

## 1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che corredata il bilancio di esercizio Anno 2018, è stata predisposta secondo le disposizioni del d.lgs. 118/2011 e quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso d.lgs. 118/2011 nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

La relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni principali, che risultano applicabili all'Istituto previste dal d.lgs. 118/2011, poiché ISPRO, ai sensi della legge istitutiva (L.R.T. n. 74/2017), è qualificato come "Ente del Servizio Sanitario Regionale" dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile.

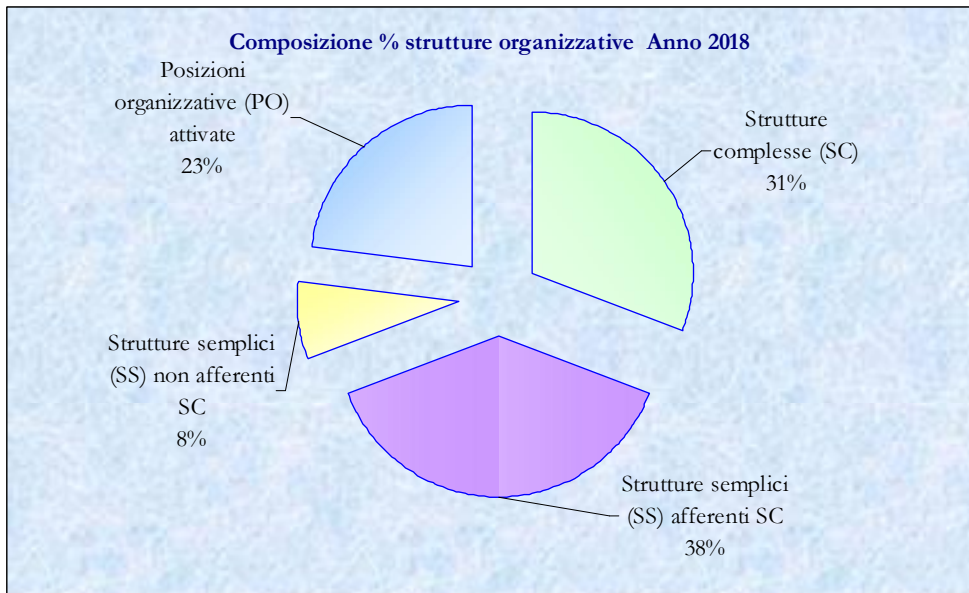
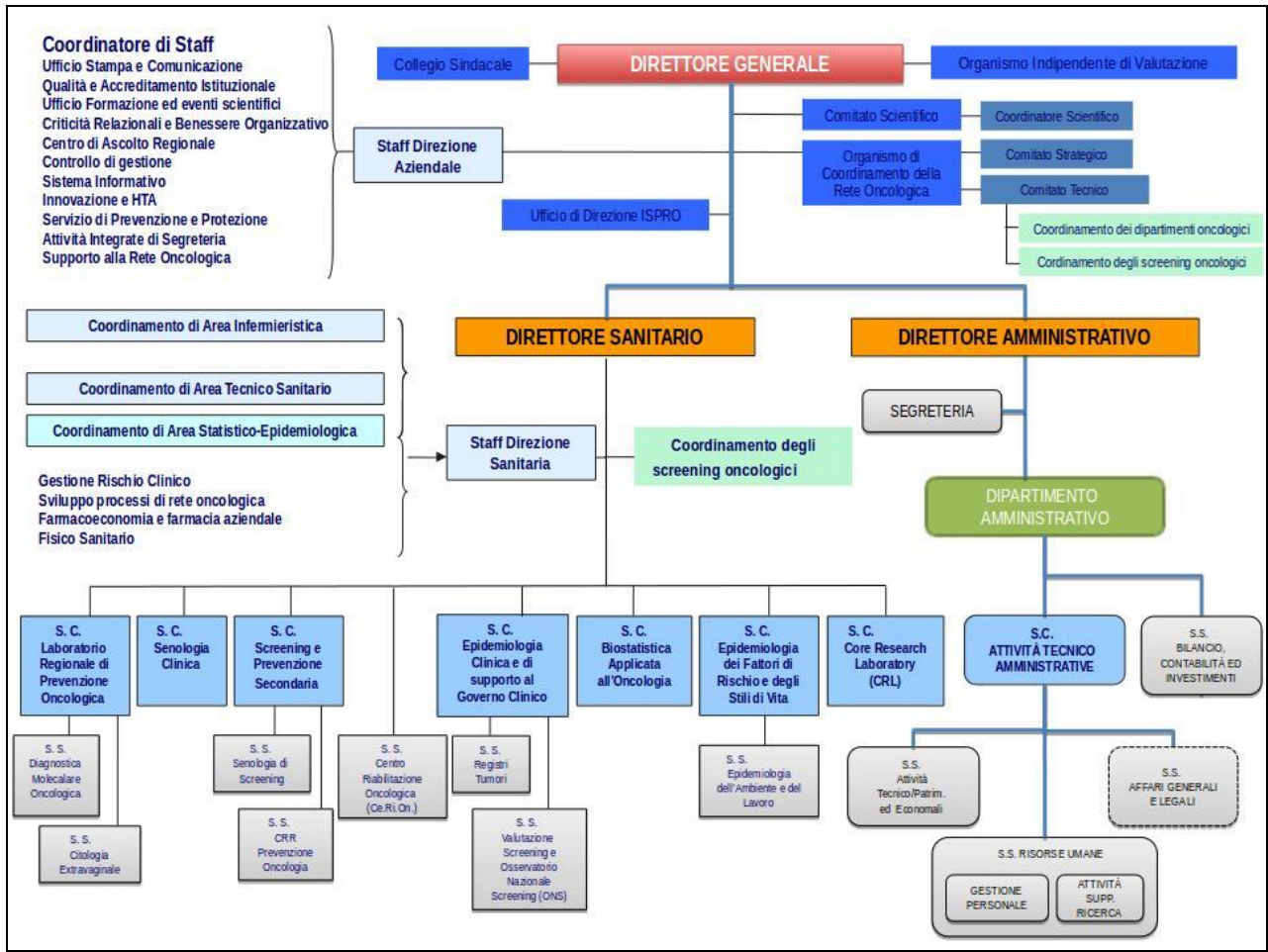
Fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2018.

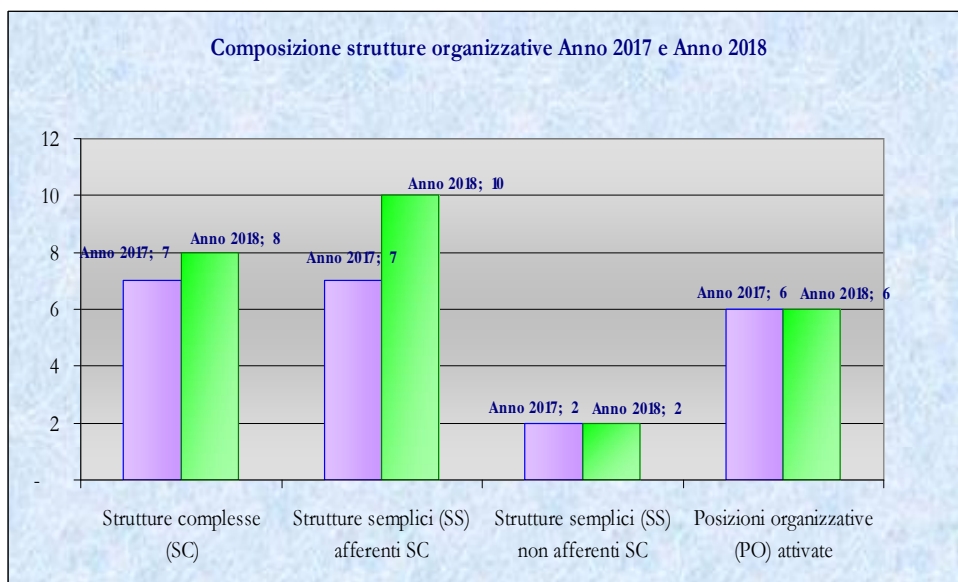
## **2. Il modello organizzativo dell'Istituto**

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.

Il modello organizzativo dell'Istituto approvato con Delibera del Direttore Generale n° 150 del 31/05/2018 viene riportato di seguito.





### 3. L'attività del periodo

Nel corso del 2018, a seguire le principali attività poste in essere e gli estremi degli atti di riferimento, laddove presenti:

- Stipula convenzione con AUSL Toscana Centro per attività di consulenza relativa agli adempimenti previsti dal D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e dal D.M. 10/03/1998 (Delibera DG 12 gennaio 2018, n. 8);
- Adozione del manuale di immagine coordinata dell'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica contenente il logo ISPRO (Delibera DG 12 gennaio 2018, n. 9);
- Ricognizione ai sensi degli artt. 19-20 e dell'art. 4 comma 1, lettera f, della legge RT n. 74 /2017 relativa al personale ex ITT, nonché di quello adibito al supporto psicologico a distanza e subentro di ISPRO nei relativi contratti (Delibera DG 22 gennaio 2018, n. 15);
- Approvazione del regolamento d'Istituto sul sistema di valutazione della performance (Delibera DG 22 gennaio 2018, n. 16);
- Passaggio ad ISPRO del personale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi in ottemperanza alla L.R.T. n. 74/2017 (Delibera DG 30 gennaio 2018, n. 19);
- Piano triennale di prevenzione della corruzione anni 2018-2020 (Delibera DG 31 gennaio 2018, n. 22);
- Piano della performance anni 2018-2020 (Delibera DG 31 gennaio 2018, n. 23);
- Convenzione di collaborazione con la Lega italiana per la lotta contro i tumori, L.I.L.T. Sezione Firenze per attività di prevenzione oncologica ed educazione alla salute e per il funzionamento del Centro di Riabilitazione Oncologica (Ce.Ri.On.) (Delibera DG 16 febbraio 2018, n. 39);
- Regolamento dell'Istituto degli agenti contabili e della resa conto giudiziale. Individuazione e nomina degli agenti contabili anni 2016 e 2017 (Delibera DG 16 febbraio 2018, n. 41);
- Convenzione con Siotema – Scuola italiana di osteopatia e terapie manuali (Delibera DG 16 febbraio 2018, n. 42);
- Convenzione con l'Università degli studi di Firenze per l'inserimento delle strutture dell'azienda nella rete formativa delle scuole di specializzazione di Area medica (Delibera DG 28 marzo 2018, n. 87);
- Convenzione per l'attivazione di tirocini di formazione ed orientamento con l'Istituto d'istruzione superiore Elsa Morante (Delibera DG 6 aprile 2018, n. 98);
- Convenzione con Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR-Pisa) per il funzionamento dell'Unità di ricerca "Oncogenomica" del CRL (Delibera DG 24 aprile 2018, n. 115);
- Convenzione con l'Azienda USL Toscana Centro per attività in ambito di ostetricia e ginecologia per colposcopie (Delibera DG 27 aprile 2018, n. 116);
- Subentro ex ITT nei rapporti con Consiglio nazionale delle ricerche – CNR sede di Roma (Delibera DG 4 maggio 2018, n. 124);

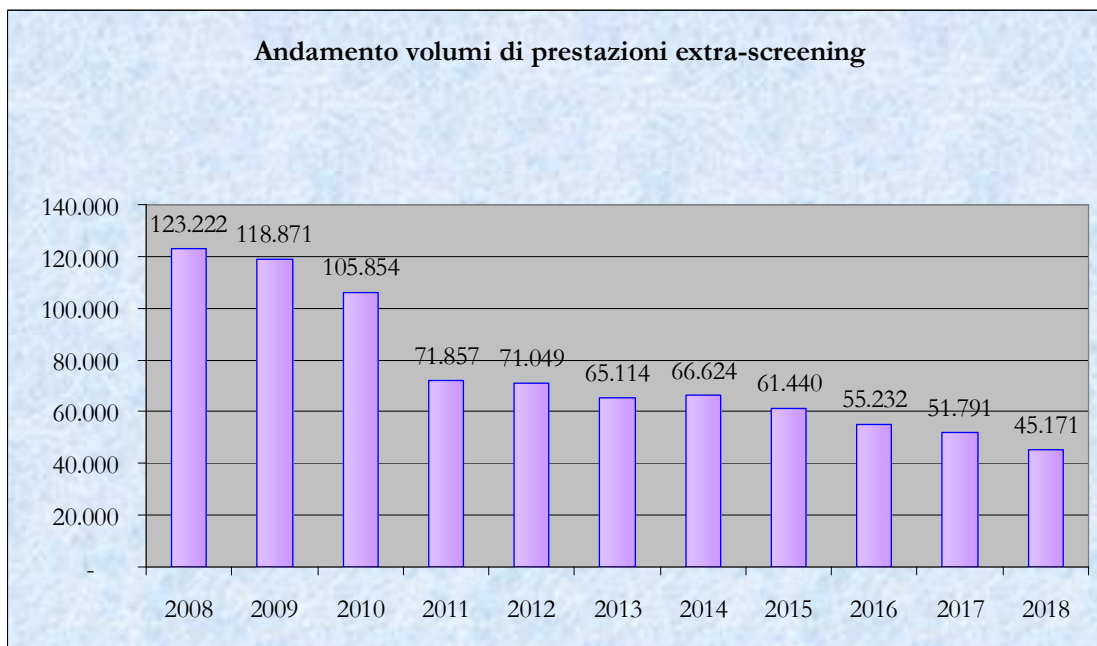
- Accordo di collaborazione scientifica con CNR di Fisiologia Clinica di Pisa per il funzionamento dell'unità di ricerca oncogenomica del Core Research Laboratory (Delibera DG 4 maggio 2018, n. 127);
- Accordo di collaborazione per attività di ricerca con l'Istituto di informatica e telematica del Consiglio Nazionale delle Ricerche in Pisa (Delibera DG 4 maggio 2018, n. 128);
- Convenzione con l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa per il funzionamento dell'unità di ricerca trasduzione del segnale del Core Research Laboratory (Delibera DG 18 maggio 2018, n. 140);
- Regolamentazione dei rapporti con le associazioni del volontariato e di tutela dei diritti del malato, applicazione L.R. 75/2017 individuazione associazioni che hanno aderito al protocollo d'intesa ed individuazione associazioni che hanno aderito al Comitato aziendale di partecipazione (Delibera DG 18 maggio 2018, n. 143);
- Convenzione per l'attivazione di tirocini di formazione ed orientamento con il Liceo Scientifico Statale – Antonio Gramsci- Firenze (Delibera DG 31 maggio 2018, n. 148);
- Approvazione Statuto e Regolamento di organizzazione dell'Istituto (Delibera DG 31 maggio 2018, n. 150);
- Approvazione schema contratto di erogazione servizi con la Fondazione Toscana Life Sciences (Delibera DG 12 giugno 2018, n. 160);
- Individuazione del Responsabile dei dati personali (RDP) ai sensi del Regolamento europeo 2016/679 (Delibera DG 25 giugno 2018, n. 175);
- Convenzione per la collaborazione tra Agenzia Regionale di Sanità e l'Istituto in materie di comune interesse (Delibera DG 11 luglio 2018, n. 185);
- Convenzione con l'Azienda Usl Toscana Centro per attività in materia di antincendio relativa agli adempimenti dal D.M. 07/08/2012 e D.M. 19/03/2015 ed ai sensi del D.P.R. 151/2011 (Delibera DG 1 agosto 2018, n. 202);
- Convenzione con Estar per la nomina del responsabile del trattamento dei dati personali (Delibera DG 10 agosto 2018, n. 212);
- Convenzione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi per lo svolgimento di attività tecnico professionali (Delibera DG 10 agosto 2018, n. 213);
- Modifica del regolamento per il conferimento di borse di studio (Delibera DG 22 agosto 2018, n. 220);
- Convenzione con l'Università degli Studi di Siena per l'istituzione di 3 borse di studio collegate al corso di Dottorato di Ricerca in Genetica, Oncologia e Medicina Clinica (Delibera DG 4 settembre 2018, n. 227);
- Convenzione con CNR Istituto di Fisiologia Clinica di Pisa nell'ambito di ricerca sul ruolo nell'oncogenesi della famiglia delle proteine AID/APOBEC (Delibera DG 12 settembre 2018, n. 231);
- Convenzione con il Dipartimento di neuroscienze, area del farmaco e salute del bambino (Neurofarba) dell'Università degli Studi di Firenze per il rinnovo di una borsa di studio (Delibera DG 18 settembre 2018, n. 233 e 28 settembre 2018, n. 242);
- Approvazione del piano triennale del fabbisogno del personale 2018-2020 (Delibera DG 27 settembre 2018, n. 240);
- Convenzione in regime di area a pagamento con l'Azienda USL Toscana Sud Est per attività in ambito di ostetricia e ginecologia per colposcopie (Delibera DG 16 ottobre 2018, n. 256);
- Collaudo funzionale nuovo gestionale cartella clinica dermatologica;
- Reclutamento speciale riservato agli aventi diritto di cui all'art. 20 comma 1- D.lgs. 75/2017 – vari profili personale non dirigenziale – triennio 2018-2020;
- Approvazione codice etico e di comportamento dei dipendenti (Delibera DG 30 ottobre 2018, n. 265);
- Subentro dell'Istituto nei rapporti lavorativi in essere per la realizzazione del progetto sul centro di ascolto regionale per l'oncologia, le malattie rare, la prevenzione del suicidio e del gioco d'azzardo (Delibera DG 31 ottobre 2018, n. 266);
- Richiesta di brevetto e sfruttamento commerciale dell'IPR con l'Università degli Studi di Siena e l'Università degli Studi di Firenze per l'invention disclosure dal titolo “Crispr/Cpfl as a tool for locus specific delivery of suicide gene in cancer”;
- Applicazione art. 76, 80, 81 – CCNL 21.05.2018: rideterminazione “Fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune e dell'ex-indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica” anni 2016 e 2017 e costituzione presunta anno 2018 “Fondo condizioni di lavoro e incarichi” e “Fondo premialità e fasce”;

- Collaborazione con l'Occupational Medical Service, società cooperativa, per la progettazione e realizzazione di interventi di promozione della salute e di prevenzione oncologica dei dipendenti delle aziende con cui lavora OMS, con particolare attenzione al tema della cessazione dell'abitudine al fumo (Delibera DG 28 novembre 2018, n. 283);
- Costituzione gruppo di lavoro per le misure urgenti di prevenzione e contrasto atti di violenza e danno degli operatori sanitari in applicazione della DGRT n. 1176/2018 (Delibera DG 4 dicembre 2018, n. 294);
- Approvazione del Piano degli eventi scientifici Anno 2019 (Delibera DG 12 dicembre 2018, n. 308);
- Contratto con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi per la concessione in comodato d'uso di alcuni locali posti all'interno del padiglione 27/b dell'edificio cubo 3 (Delibera DG 20 dicembre 2018, n. 314);
- Regolamento per la concessione dei permessi retribuiti (Delibera DG 21 dicembre 2018, n. 318);
- Nuova edizione della Carta dei Servizi (Delibera DG 21 dicembre 2018, n. 319).

### 3.1. Assistenza territoriale

L'attività ambulatoriale extra-screening ha rilevato, anche nel 2018 come per il periodo precedente, un andamento in calo. Ciò è legato alla progressiva riqualificazione effettuata nel corso degli anni delle prestazioni fornite dall'Istituto a favore di quelle maggiormente "core".

Grafico 1



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

	Anno 2017	Anno 2018	Diff. Assoluta 2018-2017	Diff. % 2018-2017
Volumi prestazioni specialistiche extra-screening	51.791	45.171	-6.620	-13%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

#### 3.1.1. L'attività ambulatoriale di Senologia Clinica

L'attività di diagnostica senologica svolta dal servizio di Senologia Clinica presso i locali della Maternità della A.O.U. di Careggi ha fatto registrare un decremento rispetto al 2017 a seguito dell'inserimento nella



programmazione della S.C. delle attività di screening mammografico e di una sempre maggiore attenzione all'appropriatezza delle prestazioni erogate in applicazione sia della DGRT n. 875/2016 che delle recenti normative in materia di accreditamento.

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2018	Anno 2017	Diff. Assoluta 2018-2017	Diff. % 2018-2017
1011 00	VISITA SENOLOGICA	5533	5372	161	3%
1037 00	VISITA ONCOLOGICA	961	1983	-1.022	-52%
1G51 00	MAMMOGRAFIA DX	441	698	-257	-37%
1G52 00	MAMMOGRAFIA SX	445	701	-256	-37%
1G53 00	MAMMOGRAFIA BILATERALE	3947	8279	-4.332	-52%
1G54 00	DUTTO-GALATTOGRAFIA DX	21	15	6	40%
1G55 00	DUTTO-GALATTOGRAFIA SX	22	29	-7	-24%
1G56 00	RX TOMOSINTESI MAMMA DX	166	137	29	21%
1G57 00	RX TOMOSINTESI MAMMA SN	193	183	10	5%
1G58 00	RX TOMOSINTESI MAMM.BILATERALE	463	317	146	46%
2G11 00	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO	13	13	0	0%
2G21 00	ECOGRAFIA REGIONE ASCELLARE DX	192	275	-83	-30%
2G22 00	ECOGRAFIA REGIONE ASCELLARE SX	213	303	-90	-30%
2G51 00	ECOGRAFIA MAMMARIA DX	146	196	-50	-26%
2G52 00	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	3053	3782	-729	-19%
2G53 00	ECOGRAFIA MAMMARIA SX	166	221	-55	-25%
2G61 00	ECOGR.CUTE E TESSUTO SOTTOCUT	185	292	-107	-37%
6G56 00	ASPIRAZ CISTI MAMMELLA ECO-GU.	59	71	-12	-17%
6G61 00	DREN.RACC.TESS.MOLLI ECO/TC	4	10	-6	-60%
7136 00	PRELIEVO CITOLOGICO	49	54	-5	-9%
7G21 00	BIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	9	10	-1	-10%
7G23 00	AGOBIOPSIA LINFONOD. ECOGUIDAT	94	92	2	2%
7G510 00	BIOP.AGO.SOTT.MAMM.SN ECOGUID.	59	95	-36	-38%
7G511 00	BIOPSIA MAMM.STEREOT.RETROASP.	105	116	-11	-9%
7G512 00	BIOPSIA MAMM.ECOGUID.RETROASP.	0	1	-1	-100%
7G513 00	MICROBIOP.MAMM.STEREOTASSICA	21	14	7	50%
7G56 00	BIOP.ECOGUID.MAMM.TRU-CUT	478	507	-29	-6%
7G59 00	BIOP.AGO.SOTT.MAMM.DX ECOGUID.	58	66	-8	-12%
7G61 00	BIOPSIA TESS.MOLLI ECO GUIDATA	5	5	0	0%
7G62 00	AGOASP.PARTI MOLLI ECO GUIDATO	2	3	-1	-33%
NP	MICROB. MAMM. SOTTO ECO/STEREO	0	82	-82	-100%
NP	BIOPSIA MAMM STEREO RETROASPIR	0	25	-25	-100%
	<b>TOTALE</b>	<b>17.103</b>	<b>23.947</b>	<b>-6.844</b>	<b>-29%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

### 3.1.2. L'attività ambulatoriale di Riabilitazione Oncologica

L'attività ambulatoriale del Centro di Riabilitazione Oncologica ha rilevato un lieve calo rispetto al 2017.

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2018	Anno 2017	Diff. Assoluta 2018-2017	Diff. % 2018-2017
1013 00	VISITA MEDICINA FISICA/RIABIL.	1481	1506	-25	-2%
1024 00	VISITA PRESCR.AUSILI E PROTESI	276	177	99	56%
1034 00	PRIMA VISITA DISTR.TESTA-COLLO	24	23	1	4%
1062 00	VISITA FISIATRICA	94	88	6	7%
1092 00	VISITA ANGIOLOGICA	221	232	-11	-5%

1139 00	SECONDA VISITA DIS.TESTA-COLLO	195	292	-97	-33%
12610000	CONTROLLO PROTESI E AUSILI	102	107	-5	-5%
12610001	COLLAUDO BRACCIALE	91	111	-20	-18%
12610002	COLLAUDO CALZA	39	37	2	5%
12610003	COLLAUDO VENTRIERA	1	0	1	-
12610004	COLLAUDO PRESIDI	1	0	1	-
1406 00	BIOPSIA FARINGEA	0	1	-1	-100%
1480 00	COLLOQUIO PSICHIATRICO	0	57	-57	-100%
1481 00	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	1203	1275	-72	-6%
1842 00	LARINGOSCOPIA E TRACHEOSTOMIA	150	239	-89	-37%
1876 00	MEDICAZIONE CHIRURG.SENOLOGICA	128	188	-60	-32%
1975 00	PSICOTERAPIA DI GRUPPO	300	387	-87	-22%
2158 00	TEST PROIETTIVI/D.PERSONALITA'	232	199	33	17%
2347 00	VISITA PROG.RIABIL.INDIVIDUALE	254	130	124	95%
2395 00	VISITA PRESCR.AUSILI E PROTESI	0	120	-120	-100%
2A24 00	ECODOPPLER ARTERIOSO ARTI INF.	0	1	-1	-100%
2A31 00	ECODOPPLER VENOSO ARTI SUPER.	166	186	-20	-11%
2A33 00	ECODOPPLER VENOSO ARTI INFER.	40	42	-2	-5%
406 00	RIABILITAZIONE DI GRUPPO	360	302	58	19%
417 00	RIABILITAZIONE INDIVIDUALE	1469	1558	-89	-6%
<b>TOTALE</b>		<b>6.827</b>	<b>7.258</b>	<b>-431</b>	<b>-6%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

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

L'attività di Dermatologia ha fatto registrare un sostanziale mantenimento rispetto all'anno 2017 mentre le attività di Ginecologia e Gastroenterologia hanno registrato una crescita rispetto all'anno precedente.

Per quanto riguarda le attività ginecologiche e quella colonscopiche queste sono legate ai richiami di soggetti con familiarità per controlli successivi al percorso di screening.

#### ATTIVITA' DI DERMATOLOGIA

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2018	Anno 2017	Diff. Assoluta 2018-2017	Diff. % 2018-2017
1076 00	VISITA DERMOCIRURGICA	55	46	9	20%
1080 00	VISITA DERMATOLOGICA	3768	3613	155	4%
1180 00	VISITA CONTROLLO DERMATOLOGIA	897	944	-47	-5%
1294 00	ASPORT.CHIRURGICA LESIONE CUTE	446	459	-13	-3%
1337 00	DEMOLIZIONE LES.CUTE ELETTRIC.	232	291	-59	-20%
1386 00	BIOPSIA INCISIONALE CUTE	65	67	-2	-3%
1453 00	VIDEODERMATOSCOPIA	3	0	3	-
1564 00	DIATERMOCOAGULAZ. DELLA PORTIO	1	19	-18	-95%
1874 00 2072 00	RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	406	415	-9	-2%
<b>TOTALE</b>		<b>5.873</b>	<b>5.854</b>	<b>19</b>	<b>0,3%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

### ATTIVITA' DI GINECOLOGIA

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2018	Anno 2017	Diff. Assoluta 2018-2017	Diff. % 2018-2017
1056 00	VISITA GINECOLOGICA	11	4	7	175%
1340 00	POLIPECTOMIA CERVICALE	1	3	-2	-67%
1407 00	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO	47	9	38	422%
1564 00	DIATERMOCOAGULAZ. DELLA PORTIO	1	19	-18	-95%
1492 00	COLPOSCOPIA	164	59	105	178%
7136 01	PRELIEVO PER ESAME CITOLOGICO	89	90	-1	-1%
<b>TOTALE</b>		<b>313</b>	<b>184</b>	<b>129</b>	<b>70%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

### ATTIVITA' DI GASTROENTEROLOGIA

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2018	Anno 2017	Diff. Assoluta 2018-2017	Diff. % 2018-2017
1060 00	VISITA GASTROENTEROLOGICA	106	103	3	3%
1484 00	COLONSCOPIA ESPLORATIVA TOTALE	24	23	1	4%
1486 00	COLON.ESPLOR.TOT/PARZ + SEDAZ.	152	111	41	37%
1487 00	COLON.TOT/PARZ + BIOP. SEDAZ.	5	7	-2	-29%
1488 00	COLON.TOT/PAR.+POLIP./APC SEDA	45	41	4	10%
1489 00	COLONSCOPIA PARZIALE	1	2	-1	-50%
1654 00	E.G.D.S. CON BIOPSIA	28	16	12	75%
1937 00	POLIPEC.ENDOSC. INTESTINO CRAX	11	9	2	22%
2151 00	COLONSCOPIA TOT/PARZ + BIOPSIA	0	1	-1	-100%
2C37 00	E.G.D.S.	30	21	9	43%
<b>TOTALE</b>		<b>402</b>	<b>334</b>	<b>68</b>	<b>20%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

### 3.1.4. L'attività ambulatoriale di Citologia e Diagnostica Molecolare

Queste tipologie di attività hanno fatto registrare un sostanziale mantenimento rispetto all'anno 2017.

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2018	Anno 2017	Diff. Assoluta 2018-2017	Diff. % 2018-2017
6959 00	ES.CITOL. BRUSHING VIE URINAR.	0	1537	-1537	-100%
6960 00	ES. CIT. URINE 3 CAMPIONI	739	37	702	1897%
6961 00	ES.CITOLESFOL.CONV. APP.GENIT'	748	855	-107	-13%
6964 00	ES. CIT. BRNCO LAVAGGIO	1480	1734	-254	-15%
6965 00	ES. CIT. BRUSHING BRONCHIALE	77	63	14	22%
6966 00	ES. CIT. ESPETTORATO	279	139	140	101%
6967 00	ES.CIT. BAL LAVAGGIO BRNCOALV	147	0	147	-
6968 00	ES. CIT. AGOASP. TRANSTORACICO	5	5	0	0%
6969 00	ES.CIT.AGOASP. TRANSBRONCHIALE	1940	1794	146	8%
6970 00	ES.CIT. VERS.-LAV. PERITONEALE	171	162	9	6%
6971 00	ES.CIT. VERS.-LAV. PLEURICO	623	563	60	11%
6972 00	ES.CIT. VERS.-LAV. PERICARDICO	36	23	13	57%
6977 00	ES. CIT. AGOASPIRATO NAS	90	93	-3	-3%
6978 00	ES. CIT. AGOASPIRATO PANCREAS	92	65	27	42%
6979 00	ES. CIT. AGOASPIRATO FEGATO	72	31	41	132%
6980 00	ES.CIT.AGOASP.CONV. ORG.PROF.	167	82	85	104%

6982 00	ES.CITOLESFOL.CUTE	11	7	4	57%
6983 00	ES.CITOLESFOL.CONV. MAMMELLA	42	53	-11	-21%
6984 00	ES.CITOLAGOASP.CONV. MAMMELLA	141	182	-41	-23%
6985 00	ES.CITOLAGOASP.CONV. EMOPOIE.	129	114	15	13%
6987 00	ES.CIT.AGOASP.CONV. LIQUOR	13	5	8	160%
6989 00	ES.CIT.AGO/ESF STRATO SOT. NAS	1	1	0	0%
6989 01	ES.CIT.AGO/ESF STRATO SOT. NAS	2913	2854	59	2%
6989 02	ES.CIT.AGO/ESF STRATO SOT. NAS	114	118	-4	-3%
7950 00	HPV DNA-PCR QUAL. LIQ.SEMINALE	2	0	2	-
5213 00	SANGUE OCCULTO (IMMUNOLOGICO)	41	85	-44	-52%
5360 00	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	0	1	-1	-100%
5360 01	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	4	8	-4	-50%
5360 04	KI67 - ES.CITOL. COLORAZ. ICC	2	8	-6	-75%
5360 05	C-ERBB2 - ES.CITOL.COLORAZ.ICC	2	5	-3	-60%
5362 00	RECETTORI DEL PROGESTERONE	4	8	-4	-50%
6901 04	CALCITONINA	1	0	1	-
6901 09	CD 45 (LCA)	41	27	14	52%
6901 12	CITOCHEMATINA 18 (RGE 53)	120	120	0	0%
6901 13	CITOCHEMATINA PAN	51	62	-11	-18%
6901 14	EMA	75	56	19	34%
6901 21	PSA	12	8	4	50%
6901 22	S 100	6	4	2	50%
6901 24	VIMENTINA	6	3	3	100%
6901 27	HUTU M3	329	369	-40	-11%
6901 29	CALRETININA	63	56	7	13%
6901 30	CA 125	18	20	-2	-10%
6901 31	CITOCHEMATINA	27	19	8	42%
6901 33	CD 56	122	113	9	8%
6901 36	ER	31	14	17	121%
6901 37	PGR	24	12	12	100%
6901 39	C-ERBB2	1	3	-2	-67%
6901 40	KI67	31	19	12	63%
6901 42	CROMOGRANINA	1	1	0	0%
6901 44	P 63	264	142	122	86%
6901 45	P40	13	86	-73	-85%
6901 47	GATA3	4	8	-4	-50%
6904 00	HPV GENOTIPIZZAZIONE	373	396	-23	-6%
7073 00	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	415	451	-36	-8%
7218 00	ANTIGENE CA 125/S	416	452	-36	-8%
7952 00	HPV DNA-PCR QUAL./QUANT TAMPONE	2098	1158	940	81%
8361 00	SANGUE OCCULTO FECE CAMPIONE 1	11	0	11	-
8362 00	SANGUE OCCULTO FECE CAMPIONE 2	8	0	8	-
8363 00	SANGUE OCCULTO FECE CAMPIONE 3	8	0	8	-
	<b>TOTALE</b>	<b>14.654</b>	<b>14.231</b>	<b>423</b>	<b>3%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

### 3.1.5. I tempi di attesa per visite specialistiche e di diagnostica

Oggetto di elaborazione della tabella di seguito riportata sono le prenotazioni delle visite specialistiche individuate dalla Regione Toscana come soggette al monitoraggio periodico attraverso i flussi TAT e le prestazioni di diagnostica per immagini che risultano erogate in regime istituzionale anche da ISPRO.

L'elaborazione fornisce una visione per raggruppamento in termini percentuali, entro 30 gg dalla data effettiva ed entro 30 gg dalla prima disponibilità (cioè quella data messa a disposizione dal sistema, ma che il cittadino non necessariamente accetta per motivi soggettivi).

Per le prestazioni di ISPRO che sono oggetto di elaborazione regionale, si rilevano criticità per la visita gastroenterologica che comunque ha volumi di prenotazioni decisamente ridotti. La Mission dell'Istituto si concretizza in prestazioni specialistiche a valenza oncologica. Pertanto, l'erogazione delle restanti prestazioni ha un valore residuale prevalentemente di integrazione dell'offerta a livello di area vasta centro. L'assenza di un filtro specifico, che consenta di canalizzare la domanda, a livello di CUP metropolitano, fa emergere nei dati di produzione le criticità di cui sopra che, in realtà, sono da ricondursi ad un coinvolgimento aspecifico dell'Ente, in contrasto con la sua vocazione operativa.

<b>% di Prenotazioni entro 30 giorni per Visita Specialistica Ambulatoriale e di Diagnostica di primo contatto Periodo Considerato: ANNO 2018</b>			
<b>Tipologia Prestazione</b>	<b>Numero Prenotazioni</b>	<b>% entro 30 gg EFFETTIVO</b>	<b>% entro 30 gg PRIMA DISP.</b>
Visita dermatologica	1.688	63,6%	100,0%
Visita gastroenterologica	99	33,3%	44,4%
Visita radiologica	573	93,5%	97,7 %
Mammografia	684	90,1%	95,8%
Ecografia	550	93,4%	98,0%

Fonte: Archivio regionale del Monitoraggio tempi di attesa (flusso TAT)

### 3.2. Prevenzione

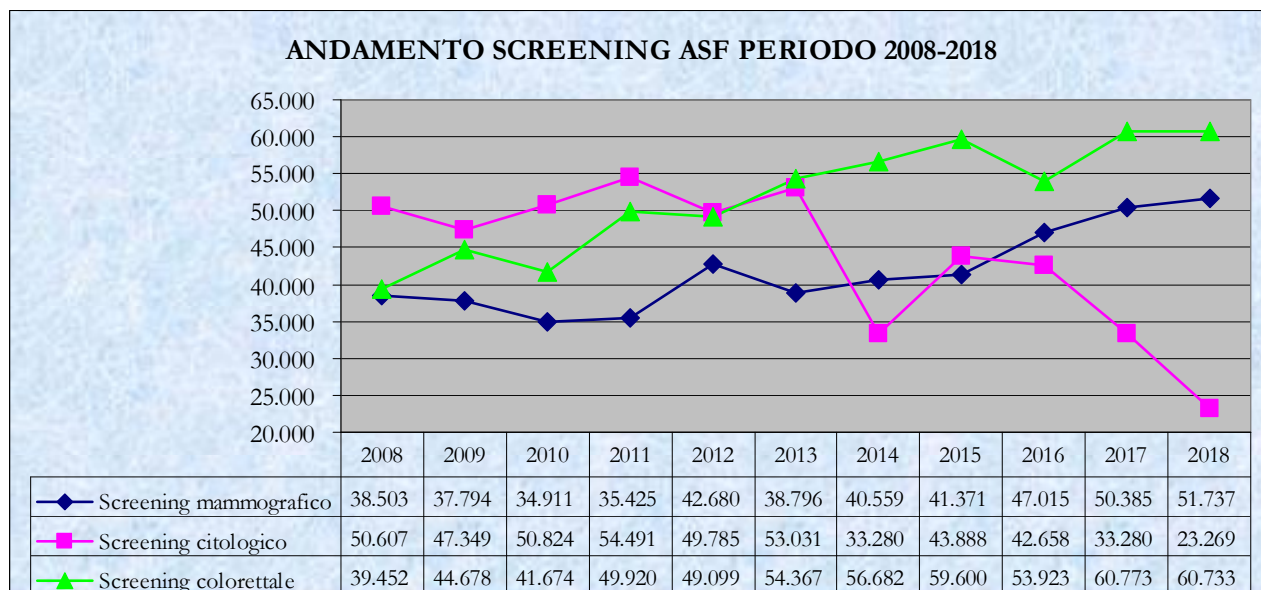
L'Istituto garantisce, fin dalla sua nascita, i percorsi degli screening oncologici organizzati nell'ambito del SSN (screening per il tumore della mammella, screening per il tumore della cervice uterina, screening per il tumore del colon retto) per tutti i cittadini dei comuni di riferimento della ex Azienda Sanitaria di Firenze.

Per le suddette attività si segnala complessivamente un andamento in lieve calo in termini di prestazioni effettuate, pur con differenziazioni registrate nei singoli screening.

Nello specifico si rileva un incremento nello screening mammografico in linea con l'ampliamento della fascia di età ex DGRT n. 875/2016, un sostanziale mantenimento nello screening colo rettale ed un calo consistente in quello citologico (Grafico 2). Per quest'ultimo screening è da segnalare che una quota parte della popolazione (come da disposizioni regionali quella di età superiore a 33 anni) ha ricevuto l'invito a partecipare allo screening con test HPV che prevede un invito quinquennale e non più triennale come per il pap-test. Pertanto, il numero di invitate annuali e di conseguenza il numero dei test sono chiaramente inferiori rispetto a quando lo screening veniva effettuato con il pap-test.

E' da rilevare, infine, un calo nelle indagini di approfondimento di screening legato in buona parte all'andamento dello screening della cervice.

Grafico 2



Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

N° di rispondenti (I° livello)	Anno 2017	Anno 2018	Diff. Assoluta 2018-2017	Diff. % 2018-2017
Screening mammografico	50.385	51.737	1.352	2,7%
Screening citologico	33.280	23.269	-10.011	-30,08%
Screening coloretale	60.773	60.733	-40	-0,07%
<b>TOTALE</b>	<b>144.438</b>	<b>135.739</b>	<b>-8.699</b>	<b>-6,02%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

Volumi	Anno 2017	Anno 2018	Diff. Assoluta 2018-2017	Diff. % 2018-2017
<b>N° approfondimenti (II° livello)</b>	28.518	26.211	-2.307	-8,09%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

	ANNO 2017		ANNO 2018		var. assoluta	
	% di estensione*	% di adesione**	% di estensione*	% di adesione**	estensione	adesione
Screening mammografico	107,1%	69,3%	96,0%	70,1%	-11,1%	0,8%
Screening citologico§	109,2%	58,0%	90,2%	49,4%	-19,7%	-8,6%
Screening coloretale	94,2%	54,1%	106,7%	51,5%	12,5%	-2,6%

\*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 2018 a cura del S.S. Centro di riferimento regionale per la prevenzione oncologica

MODELLO STS 11 Anno 2018	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 2018	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.

#### 4. Attività di ricerca scientifica e progetti finalizzati

##### A) Stato dell'arte

L'attività scientifica e di ricerca, rientrando nella Mission d'istituto, coinvolge in modo diffuso tutte le strutture organizzative dell'Istituto incluse anche 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 2018 nello specifico:

- S.C. Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico;
- S.S. Registri Tumori (in afferenza alla S.C. Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico);
- S.S. Valutazione Screening e Osservatorio Nazionale Screening (in afferenza 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 (in afferenza alla S.C. Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita);
- S.C. Biostatistica Applicata all'Oncologia;
- S.C. Core Research Laboratory (CRL), struttura organizzativa acquisita a seguito della L.R.T. n. 74/2017 che ha previsto il passaggio ad Ispo delle funzioni ex ITT.

Scelta strategica dell'Istituto vista la sua forte vocazione alla ricerca è stata quella di prevedere a livello amministrativo, uno specifico settore di supporto all'area ricerca per tutte l'attività di ricerca scientifica e di gestione dei progetti finalizzati, oltre che garantire ovviamente il consueto supporto tecnico/amministrativo di tutto il personale afferente alle diverse strutture amministrative, ciascuno per le proprie competenze.



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

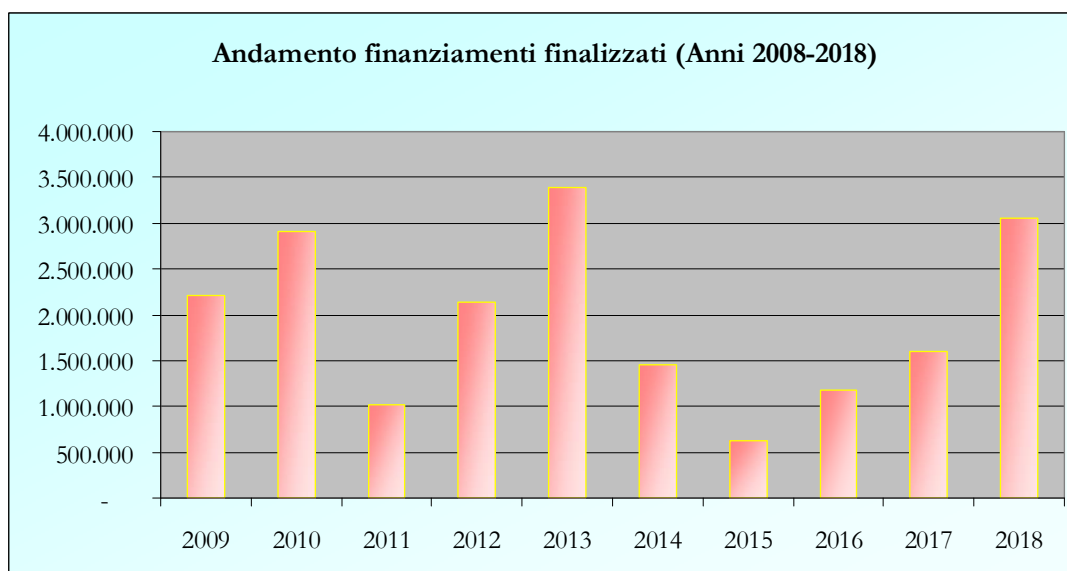
Relativamente all'attività di ricerca l'Istituto si è impegnato anche per il 2018 a mantenere gli standard qualitativi raggiunti nel corso degli anni.

Dal punto di vista delle risorse disponibili per lo svolgimento delle attività di ricerca si registra, nel 2018, un rilevante incremento dei finanziamenti assegnati rispetto al 2017. L'andamento dei finanziamenti non è, comunque, di tipo lineare essendo questo strettamente legato alla partecipazione a bandi che non hanno una predeterminata cadenza temporale ed 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 2018 sono stati portati avanti 31 progetti di ricerca con finanziamento esterno e finalizzati per un valore complessivo di nuove assegnazioni nell'anno di circa 3,055 Ml di Euro.

L'attività di supporto amministrativo ai progetti finalizzati ha comportato, nel corso dell'anno, l'attivazione/proroga di 22 collaborazioni esterne legate alla realizzazione dei progetti finalizzati attribuiti all'Istituto e la predisposizione di 33 convenzioni/accordi di collaborazione con altri enti, sia attivi che passivi, per la regolamentazione dei reciproci rapporti in ambito progettuale.

Grafico 3



Fonte Dati: Attività di supporto alla Ricerca – S.S. Risorse Umane

## C) Confronto dati di attività degli esercizi 2018 e 2017

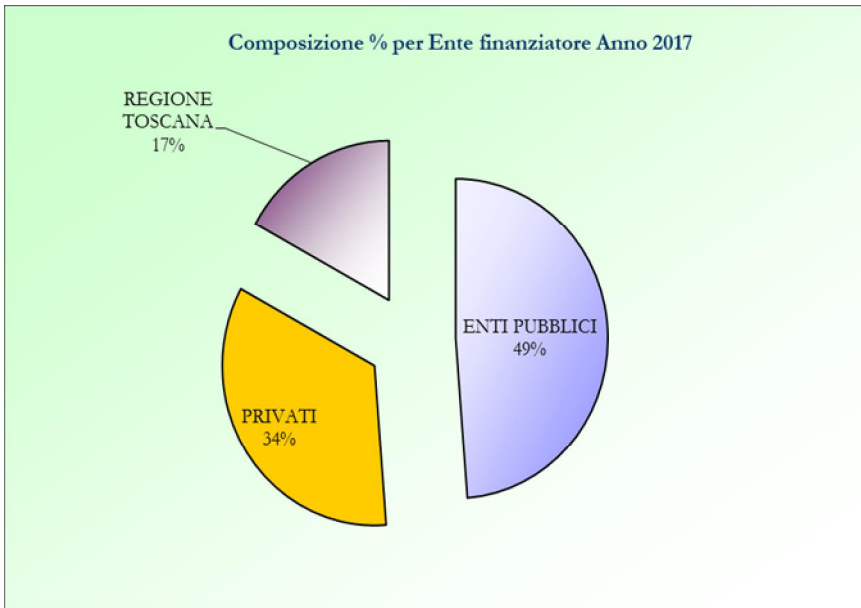
Ente finanziatore	Titolo progetto	Importo Progetto Anno 2017
AIRC	Prostate cancer and PSA screening: evaluation of molecular triage methods to detect clinically important prostate cancer	155.000
AIRC	Mammographic Density and Breast Cancer prevention: a metabolomic epigenetic and inflammatory markers integrated approach	252.000
Regione Toscana	Estensione della fascia di età dello screening mammografico, l'introduzione di percorsi innovativi e la centralizzazione del sistema informativo di ISPO	600.000
Università del Piemonte Orientale	Accesso alle cure, sostegno psicologico e sorveglianza sanitaria epidemiologica delle patologie correlate in Italia: un progetto integrato	70.000
Regione Emilia Romagna	Sviluppo di competenze trasversali degli operatori nel counseling motivazionale per il cambiamento degli stili di vita a rischio con interventi opportunistici di medicina d'iniziativa nei luoghi di lavoro, nei servizi sanitari che promuovono salute e nei contesti di screening oncologico" - CCM 2015	15.000
INAIL	Sorveglianza Epidemiologica dei tumori professionali finalizzata all'attivazione del sistema di monitoraggio dei rischi oncogeni occupazionali previsto dall'art. 244 del d.lgs 81/2008 e s.m.i.	300.000



Regione Sicilia	Miglioramento e diffusione degli screening oncologici nella Regione Sicilia	30.000
ASP Catania	Assicurazione di qualità negli screening oncologici della ASP Catania: dagli audit di qualità alla formazione	22.000
GISMA	Breast cancer screening awareness trial mHealth approach on evidence and controversy for a personalised informed choice	21.000
Regione Toscana	Progetto regionale integrato per l'Oncologia. Triennale 2017-2019	75.000
Regione Toscana	Intesa stato-regioni 53/csr/2014. patto per la salute. attività di supporto al piano nazionale per la prevenzione da parte dei network ons, nieb e airtum - anno 2016	55.492
Regione Toscana	Il sistema dei registri oncologici AIFA-ISPO annualità 2017	10.500
	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>1.605.992</b>

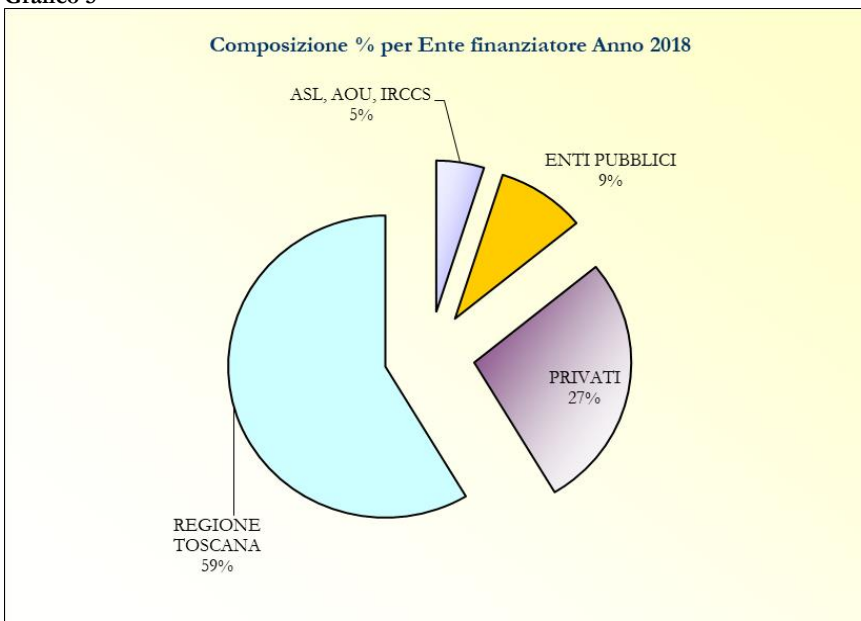
Ente finanziatore	Titolo progetto	Importo Progetto Anno 2018
Norgine Italia srl	Adenoma detection rate della colonscopia con ARC Endocuff Vision vs. colonscopia tradizionale nello screening del carcinoma coloretale: uno studio randomizzato multicentrico italiano - ITAVISION	50.000
Regione Toscana	Estensione del percorso di screening mammografico organizzato alle cittadine residenti dai 45 ai 74 anni di età e nuovi percorsi innovativi	600.000
AIRC	Prostate cancer and PSA screening: evaluation of molecular triage methods to detect clinically important prostate cancer	50.000
AIRC	Mammographic Density and Breast Cancer prevention: a metabolomic epigenetic and inflammatory markers integrated approach	81.000
Regione Toscana	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 information on anthropometry, diet and lifestyle characteristics. The FEDRA	77.778
Regione Toscana	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 information on anthropometry, diet and lifestyle characteristics. The FEDRA	361.000
Università degli Studi di Firenze	Studio su rischi e fattori di rischio noti ed emergenti per la individuazione e prevenzione di tumori professionali (BRIC ID 05/2016)	80.000
A.O.U. Città della Salute e della Scienza Torino	Scegliere le priorità di Salute e selezionare gli interventi efficacy per prevenire il carico delle malattie croniche non trasmissibili? - CCM 2017	51.750
Università degli Studi di Firenze	Studio su rischi e fattori di rischio noti ed emergenti per la individuazione e prevenzione di tumori professionali	160.000
Regione Toscana	Integrazione dei programmi di vaccinazione e di screening per la prevenzione del cervico carcinoma: interventi per ridefinire e implementare nuovi protocolli di screening per le donne vaccinate prima dell'età di inizio dello screening - CCM 2016	430.500
Comunità Europea	Implementation of EU colorectal cancer screening guidelines within the screening programmes in Italy, Romania and Slovakia	289.850
Istituto Superiore di Sanità	Innovative partnership on action against cancer IPAAC	40.202
A.O.U. Città della Salute e della Scienza Torino	SMART: Strategie innovative per migliorare le abitudini di vita e ridurre l'incidenza di tumori e di altre malattie croniche non trasmissibili.	98.500
UNICANCER Parigi	Confronto randomizzato tra cancro al seno standardizzato e rischio-stratificato Screening in donne europee di età compresa tra 40 e 70 anni - MyPEBS	249.433
AIRC	APOBEC1 in cancer development: a dual path to cancer	115.706
Regione Toscana	The oncogenic potential of the AID/APOBECs: involvement in tissue transformation and oncogenesis – new tools to better model cancer	167.381
Regione Toscana	The oncogenic potential of the AID/APOBECs: involvement in tissue transformation and oncogenesis – new tools to better model cancer	152.803
	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>3.055.903</b>

**Grafico 4**



Fonte Dati: Attività amministrative di supporto alla ricerca

**Grafico 5**



Fonte Dati: Attività amministrative di supporto alla ricerca

## D) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2018 e confronto con il livello programmato

Tabella 1 – Valutazione stato avanzamento progetti di ricerca

Progetto	Stato avanzamento al 31.12.2018	Obiettivi di attività e confronto con il livello programmato
Advance Care Planning; an Innovative Palliative Care Intervention to Improve Quality of Life in Cancer Patients - a Multi Centre Cluster Randomized Clinical Trial - Progetto ACTION	IN CORSO	Obiettivo del progetto è studiare gli effetti della Pianificazione Anticipata delle Cure (ACP) sul controllo dei sintomi e sulla qualità di vita di malati oncologici in stadio avanzato. Il progetto è un cluster trial randomizzato multicentrico che si realizzerà in sei Paesi Europei (Olanda-Paese capofila, Belgio, Regno Unito, Slovenia, Danimarca, Italia). AUT 114/13 scadenza 31/05/2019
Persistent organic pollutants and heavy metals levels: the role of diet, lifestyle and environment in a series of 456 residents of Tuscany in relation to breast cancer and non-Hodgkin lymphoma	CONCLUSO	Lo studio si propone di studiare l'interazione fra dieta, stile di vita, esposizioni ambientali e professionali nel determinare i livelli biologici di inquinanti comuni, e di indagare il loro ruolo nell'eziologia del tumore mammario e del linfoma non-Hodgkin. Lo studio sarà realizzato in un campione di 456 residenti della provincia di Firenze I dati così raccolti saranno elaborati per studiare i determinanti della concentrazione di alcuni inquinanti comuni in campioni biologici (sangue o urine a seconda del tipo di inquinante) raccolti al momento dell'arruolamento nello studio EPIC, e per investigare il ruolo di questi ultimi nello sviluppo del tumore della mammella e del linfoma non-Hodgkin. AUT 107/14 scadenza 29/04/2018
Tackling second-hand tobacco smoke and e-cigarette emissions: exposure assessment, novel interventions, impact on lung diseases and economic burden in diverse European populations. The Tackshs Project	IN CORSO	L'obiettivo del progetto è quantificare in Europa l'esposizione a fumo passivo ed il carico di malattia legato a tale esposizione sviluppando interventi per ridurre l'esposizione a fumo passivo di sigarette tradizionali ed elettroniche. Obiettivi specifici di TackSHS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizzare i determinanti di esposizione della popolazione europea al fumo passivo tramite un'inchiesta ad un campione rappresentativo di europei nei 28 Paesi (WorkPackage [WP] 3) e misurazioni oggettive utilizzando marcatori ambientali in un campione di ambienti privati (case, auto) e outdoor (WP2);</li> <li>• Caratterizzare l'atteggiamento della popolazione nei confronti del fumo passivo e nei confronti di misure per rendere ambienti interni ed esterni liberi da fumo, con valutazione della percezione del rischio di esposizione a fumo passivo nella popolazione generale e in gruppi vulnerabili (WP3);</li> <li>• Valutare la morbilità e la mortalità da malattie polmonari croniche e malattie cardiovascolari attribuibili a esposizione a fumo passivo nella popolazione europea, con particolare attenzione ai gruppi svantaggiati e vulnerabili (WP9), e di valutare l'onere economico di tali esposizioni (WP10);</li> <li>• Progettare, implementare e valutare nuovi interventi per ridurre l'esposizione al fumo passivo in popolazioni vulnerabili (WP4); con particolare attenzione alla ricerca di metodi per aumentare il numero di case e automobili libere da fumo;</li> <li>• Caratterizzare l'esposizione a fumo passivo e l'esposizione alle emissioni di sigarette elettroniche su pazienti con malattie croniche polmonari (WP5) e soggetti sani (WP6);</li> <li>• Sviluppare metodi sostenibili ed economicamente efficaci per la valutazione delle emissioni da fumo passivo e da sigaretta elettronica (WP7);</li> <li>• Rivedere sistematicamente la letteratura scientifica sull'esposizione passiva alle emissioni di seconda sigaretta elettronica e valutare tali emissioni in condizioni reali (WP8);</li> <li>• Diffondere i risultati, i nuovi interventi e le raccomandazioni per sviluppo di politiche sanitarie prodotte dal progetto attraverso una conferenza finale, pubblicazioni scientifiche e articoli su quotidiani per il grande pubblico (WP11);</li> <li>• Aderire ai principi di buon governo, condotta etica, e attività responsabile nella gestione scientifica e amministrativa del progetto (WP1).</li> </ul>

		AUT 112/15 scadenza 31/10/2019
Estensione del percorso di screening mammografico organizzato alle cittadine residenti dai 45 ai 74 anni di età e nuovi percorsi innovativi.	CONCLUSO	Il progetto si pone l'obiettivo di approfondire la conoscenza sui fattori di rischio per lo sviluppo del tumore della mammella e su possibili percorsi personalizzati o "tailored" per sottogruppi di popolazione a maggior rischio. Inoltre l'innovazione tecnologica sempre più avanzata che sembra offrire ulteriori vantaggi in termini di salute necessita di un monitoraggio assiduo, sia in termini di efficacia che di efficienza. Lo screening organizzato è una realtà che rappresenta una base valida per valutazioni di Health technology assessment. Recentemente la Tomosintesi si è dimostrata efficace nell'identificare lesioni mammarie e nel ridurre il numero di richiami ad approfondimento diagnostico falsamente positivi. Al momento non vi sono evidenze scientifiche sufficienti per un utilizzo della Tomosintesi come test di screening, ma è possibile che questa metodica possa negli anni sostituirsi o affiancare la tecnologia digitale attualmente in uso nei programmi di screening. AUT 96/2018 scadenza 31/12/2018
Ambiente e Salute nel PNP 2014-2018: rete nazionale di epidemiologia ambientale, valutazione di impatto integrato sull'ambiente e salute, formazione e comunicazione (EpiAmbNet)	CONCLUSO	L'obiettivo del progetto è costituire una rete nazionale di Epidemiologia Ambientale e comunicazione del rischio, fornendo supporto alla Valutazione Integrata di Impatto Ambientale e Sanitario e fornendo supporto alla Formazione in Epidemiologia Ambientale. I compiti di ISPRO sono: - collaborare al network nazionale; - contribuire alla definizione del modello formativo, preparando e sviluppando il materiale didattico, - organizzare almeno due moduli formativi a Firenze; - mettere a disposizione due short-term fellowships. AUT 116/2016 scadenza 23/12/2018
Sorveglianza Sanitaria e percorso clinico per gli ex esposti ad Amianto e sviluppo di linee di indirizzo per la sorveglianza sanitaria di ex esposti ad altri cancerogeni occupazionali	IN CORSO	Il progetto persegue le seguenti finalità: - offrire un servizio omogeneo di sorveglianza sanitaria ai lavoratori di ex esposti ad amianto su tutto il territorio regionale, - definire linee di indirizzo di sorveglianza sanitaria per ex-esposti ad altri cancerogeni occupazionali, - aggiornare il percorso clinico nei casi di mesotelioma maligno. Questo progetto è parte integrante del progetto n.39 "Sorveglianza sanitaria in ex-esposti all'amianto quale strumento anche per la tutela dell'ambiente e dei cittadini in merito all'amianto" del Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2014-2018, di cui alla DGRT 693/2015. AUT 127/2016 scadenza 31/12/2019
The value of HPV DNA testing using self-collected sampling in non-attendees cervical cancer screening and molecular triage strategies on self-sampled material for HPV positive women	IN CORSO	Lo studio ha come obiettivi: 1. Valutare le differenze nella adesione allo screening, di donne non rispondenti, invitate ad eseguire il test HPV di screening con prelievo tradizionale vs all'auto-prelievo 2. Valutare l'accettabilità dei due sistemi di prelievo. 3. Valutare le performance dei due sistemi di prelievo in termini di raccolta e conservazione del materiale biologico per le successive analisi molecolari. 4. Valutare la migliore strategia di triage per i campioni prelevati con auto prelievo. AUT 85/2017 scadenza 09/02/2019
Sistema di monitoraggio dell'applicazione del D.Lgs di recepimento della Direttiva 2014/40/UE e di Valutazione dei suoi effetti sui comportamenti associati alla Salute (MADES)	CONCLUSO	Il progetto prevede: - introduzione dei pittogrammi nei pacchetti di sigarette con immagini e testo e con riportato il numero verde dell'ISS per chiedere aiuto per smettere; - divieto di fumo in auto con bambini e donne in gravidanza e nelle pertinenze esterne di reparti ginecologici e pediatrici; - potenziamento del divieto di vendita ai minori con aumento delle sanzioni, sospensione e revoca della licenza per tabaccaia e abolizione dei pacchetti da 10 sigarette; - obbligo di segnalazione degli additivi utilizzati nei prodotti del tabacco e divieto di utilizzo di una serie di additivi. AUT 101/2016 scadenza 25/02/2018

<p>Miglioramento e diffusione degli screening oncologici nella Regione Sicilia</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>La collaborazione tra il Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico - DASOE e l'Osservatorio Nazionale Screening - ONS è finalizzata alla realizzazione del Progetto "Miglioramento e diffusione degli screening oncologici nella Regione Sicilia".</p> <p>La Regione Sicilia ha ritenuto opportuno chiedere una collaborazione ad ISPRO, considera l'esperienza acquisita in un progetto prototipale dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) e quella maturata da ISPRO in qualità di Centro di Riferimento Regionale toscano per la prevenzione oncologica, per pianificare l'attività nell'ambito dei seguenti argomenti:</p> <p>a) Formazione del personale regionale;</p> <p>b) Collaborazione alla stesura di documenti regionali di indirizzo;</p> <p>c) Collaborazione allo sviluppo di una migliore comunicazione con la popolazione;</p> <p>d) Organizzazione di site-visits presso le ASP;</p> <p>e) Monitoraggio dei dati di attività.</p> <p>AUT 101/2017 scadenza 18/02/2019</p>
<p>Accordo di collaborazione con i Centri Operativi Regionali per la sorveglianza epidemiologica dei tumori professionali finalizzata all'attivazione del sistema di monitoraggio dei rischi oncogeni occupazionali previsto dall'art. 244 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Il progetto finanziato da INAIL, vede coinvolti il Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro e Ambientale (DIMEILA) di INAIL e il Centro Operativo Regionale della Toscana che è stato affidato con DGR del 28 dicembre 2010 al ISPO (Centro per lo studio e la prevenzione oncologica) di Firenze. Il COR Toscana rappresenta l'Unità Operativa di riferimento per la rilevazione, in sinergia con l'INAIL, dei casi di mesotelioma, delle cavità nasali e dei seni paranasali e dei casi di neoplasia a più bassa frazione eziologica. Il COR Toscana, svolgerà altresì attività di coordinamento - in raccordo con INAIL - delle altre analoghe strutture regionali (COR) istituite sul territorio nazionale, per la sorveglianza epidemiologica dei tumori professionali finalizzata all'attivazione del sistema di monitoraggio dei rischi oncogeni occupazionali previsto dall'art. 244 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i.</p> <p>In particolare la collaborazione si incentrerà sui seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• valutare la fattibilità di realizzazione del progetto a livello regionale in relazione alle diverse disponibilità di archivi sanitari e di popolazione;</li> <li>• standardizzare le procedure di raccolta ed analisi dei dati per la produzione di stime di rischio per sede, genere e comparto produttivo mediante la predisposizione di un manuale operativo nazionale di riferimento per tutte le regioni;</li> <li>• definire i criteri per la selezione di clusters di casi potenzialmente attribuibili ad esposizioni lavorative (per sede neoplastica, per settore di attività economica o per cluster aziendale) per avviare una attività routinaria di sorveglianza epidemiologica per l'accertamento del nesso causale;</li> <li>• predisporre questionari di riferimento nazionale, per sede e comparto produttivo, da mettere a disposizione dei servizi territoriali per la ricostruzione anamnestica individuale delle circostanze di esposizione finalizzata all'accertamento del nesso causale e la valutazione dei fattori di confondimento.</li> </ul> <p>AUT 102/2017 scadenza 23/10/2019</p>
<p>Appropriatezza economica del percorso integrato di cura</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Il progetto ha come obiettivo generale la valutazione della appropriatezza economica del percorso integrato di cura oncologica. Il progetto, effettuato in collaborazione con l'Agenzia Regionale di Sanità ARS, inizialmente centrato sul percorso di cura del tumore della mammella, è stato in seguito sviluppato anche per quanto riguarda il cancro del colon-retto in sintonia con le indicazioni date che prevedono una progressiva estensione del progetto ad altre patologie oncologiche. Il ruolo di ISPRO in questo progetto riguarda l'estrazione dei dati a partire dai flussi informativi correnti, la loro successiva elaborazione per la produzione di KPI la cui interpretazione sarà arricchita dal confronto tra le stime di incidenza ricavate dai flussi amministrativi correnti e quelle ricavate dal Registro Tumori Regionale. Per la realizzazione di questo obiettivo sarà necessario:</p>

		<p>1 Selezione a partire da ricoveri ospedalieri e day hospital (flusso SDO) per stime incidenza 2016</p> <p>2 Selezione a partire da ricoveri ospedalieri e day hospital (flusso SDO) per stime incidenza 2013 e comparazione dei risultati con i dati osservati dal Registro Tumori</p> <p>3 Linkage con fonti amministrative (per un anno successivo alla data di incidenza):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Specialistica ambulatoriale (flusso SPA)</li> <li>- Referti Anatomia Patologica (flusso RAP)</li> <li>- Farmaceutica Territoriale (flusso FT),</li> <li>- Somministrazione diretta di farmaci (flusso F).</li> </ul> <p>4 Analisi dei referti anatomopatologici per i casi incidenti 2016 per identificazione delle variabili di interesse</p> <p>5 Produzione indicatori di processo</p> <p>AUT 136/2016 scadenza 31/12/2019</p>
<p>Percorso integrato di agopuntura, attività motoria adattata, dieta e intervento psicologico nel Linfedema dell'arto superiore in donne operate di tumore al seno</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Il progetto in oggetto di durata annuale, si propone di attivare e verificare gli effetti di un percorso integrato di agopuntura, attività motoria adattata, dieta ed intervento psicologico nel trattamento del linfedema dell'arto superiore in donne operate di tumore al seno, che hanno già fruito, delle terapie fisioterapiche per la riduzione dell'edema. All'inizio ed alla fine degli interventi verranno eseguite una serie di misurazioni e somministrati questionari validati per valutare gli effetti del percorso integrato.</p> <p>Nello specifico: la riduzione del linfedema verrà valutata confrontando sia le misure centimetriche della circonferenza degli arti che la valutazione di composizione corporea segmentale eseguite all'inizio ed alla fine del percorso.</p> <p>L'eventuale miglioramento della mobilità articolare e della forza dell'arto linfedematoso verranno valutate confrontando i risultati di inizio e di fine trattamento dell'hand grip test per la valutazione della forza, del test uncino e triplo uncino per la mobilità articolare delle dita e delle misurazioni angolari con sensore isoinerziale (Gyko della Microgate) per la mobilità del polso; l'eventuale miglioramento della qualità di vita e/o la riduzione dello stress saranno valutate con appositi questionari somministrati ad inizio ed a fine trattamento.</p> <p>AUT 137/2016 scadenza 31/12/2019</p>
<p>Prostate cancer and PSA screening: evaluation of molecular triage methods to detect clinically important prostate cancer</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Lo scopo principale dello studio è di identificare marcatori, nel sangue e nelle urine di soggetti con un valore di PSA uguale o superiore a 3 ng / ml, in grado di discriminare prima della biopsia prostatica cancri indolenti da quelli aggressivi in modo da limitare la sovra diagnosi. In altre parole sarà misurata la capacità potenziale di tali marcatori di funzionare come test di triage in soggetti PSA positivi.</p> <p>Un obiettivo secondario dello studio è di identificare tali biomarcatori in campioni biotici in modo di evitare sovra trattamento dei pazienti.</p> <p>Il progetto prevede:</p> <p>a) di eseguire una biopsia prostatica ai soggetti aderenti al progetto che hanno un innalzamento del PSA. Saranno eleggibili i soggetti di età compresa fra 55 e 64 anni con PSA superiore a 3 ng/ml senza precedenti biopsie prostatiche e in assenza di sintomi clinici predittivi di cancro. A coloro che accetteranno, dopo firma del consenso informato, sarà effettuato un prelievo di sangue e sarà richiesto di portare un campione urinario. I soggetti saranno informati con chiarezza che la raccolta di campioni biologici ha solo finalità di ricerca e non influenzerà in nulla il loro percorso diagnostico terapeutico.</p> <p>2) I campioni biologici raccolti saranno centralizzati nella biobanca presente presso ISPRO per lo stoccaggio e la conservazione del DNA, RNA, microRNA e proteine.</p> <p>3) I soggetti seguiranno successivamente il loro percorso clinico diagnostico routinario. In caso di positività biotica i soggetti verranno indirizzati, secondo i correnti protocolli, o al trattamento chirurgico o a quello radioterapico o di sorveglianza attiva. Sulla base della biopsia prostatica verranno</p>

		<p>suddivisi i Tumori Prostatici (TP) aggressivi da quelli non aggressivi. Per TP non aggressivo si intende un PT con estensione del tumore nella biopsia &lt; 5 mm and.</p> <p>AUT 2/2018 scadenza 30/06/2019</p>
<p>Breast cancer screening awareness trial mHealth approach on evidence and controversy for a personalised informed choice</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Il progetto, coordinato dall'IRCCS Mario Negri, ha come obiettivo di costruire uno strumento di informazione web (piattaforma web multilivello e interattiva) per le donne che vengono invitate allo screening mammografico, utile al processo decisionale che una donna deve mettere in atto prima di decidere se accettare o meno l'invito allo screening. Lo strumento sarà valutato all'interno di un trial interventistico randomizzato in tre centri di screening italiani tra cui ISPRO. I compiti di ISPRO, individuato come partner di riferimento dal Gruppo Italiano Screening Mammografico (GISMa), sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>predisposizione delle misure organizzative indispensabili per la realizzazione dello studio: in particolare individuazione della popolazione oggetto di studio (popolazione femminile eleggibile nello screening mammografico nel territorio fiorentino al primo invito di screening), spedizione dell'invito allo studio con lettera ad hoc che spiega gli obiettivi, monitoraggio dell'adesione allo screening mammografico delle donne arruolate. Tale attività si eserciterà nell'arco temporale di 12-18 mesi e più precisamente da maggio 2017 a dicembre 2018;</li> <li>partecipazione alla elaborazione degli strumenti informativi utilizzati nello studio e ad incontri e riunioni del gruppo di lavoro. Tale attività si realizzerà per tutto il periodo di progetto;</li> <li>fornitura dei dati di monitoraggio dello studio ed in particolare la valutazione dei tassi di adesione allo screening mammografico in donne con accesso a strumenti informativi differenti. Tale attività si realizzerà in continuum con la fase di arruolamento;</li> <li>contributo all'analisi dei dati e alla valutazione dei risultati. Tale attività si realizzerà negli ultimi 6 mesi del progetto.</li> </ol> <p>AUT 83/2017 scadenza 30/06/2019</p>
<p>Accesso alle cure, sostegno psicologico e sorveglianza epidemiologica delle patologie amianto correlate in Italia: un progetto integrato (BRIC 59-P9)</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Il progetto BRIC 59-P9 è finanziato da INAIL. Il Centro di coordinamento è l'Università del Piemonte Orientale ISPRO partecipa come unità collaborante. L'obiettivo di ISPRO è stimare, per il sistema sanitario, il costo medio di gestione di un caso di MPM in generale e per tipologia di strutture ospedaliere, e stimare le variazioni dei costi negli ultimi 10 anni in due regioni italiane. Il lavoro sarà svolto su casistica toscana e lombarda in collaborazione con il COR mesoteliomi della Lombardia.</p> <p>Gli obiettivi finali di ISPRO da realizzare entro la fine del progetto sono la sperimentazione della metodologia in 2 regioni (almeno 50 casi) e la stima del costo medio di un caso di MPM in una situazione organizzata di gestione di indirizzo multidisciplinare di presa in carico rispetto alla stima dei costi attuali in strutture ospedaliere dove la gestione dei casi avviene con modalità non organizzate.</p> <p>AUT 99/2017 scadenza 19/12/2019</p>
<p>Mammographic Density and Breast Cancer prevention: a metabolomic epigenetic and inflammatory markers integrated approach</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Il progetto si propone di valutare il ruolo dell'epigenetica, della metabolomica e del livello di una serie di marcatori dell'infiammazione, nella etiologia e prevenzione del tumore della mammella tenendo conto del ruolo della densità mammografica, un fattore di rischio rilevante per lo sviluppo di questo tumore. Il progetto prevede:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>la valutazione di questi aspetti nei campioni biologici prediagnostici di 200 casi di tumore della mammella campionati tra quelli identificati nella coorte EPIC Firenze di cui 100 insorti su mammella densa e 100 su mammella adiposa. Il ruolo dei biomarcatori verrà valutato tenendo conto dei dati relativi alle caratteristiche del tumore (stadio, stato recettoriale, ecc) e ai dati di antropometria, abitudini alimentari e stile di vita raccolti al momento dell'arruolamento nella coorte EPIC.</li> <li>la valutazione di questi aspetti in campioni ematici raccolti al</li> </ol>

		<p>baseline e dopo due anni di intervento in 232 partecipanti allo studio DAMA, un trial di intervento randomizzato per valutare il ruolo di modifiche delle abitudini alimentari e di attività fisica nel ridurre la densità mammografica in donne in post menopausa a rischio aumentato di tumore mammario per elevata densità mammografica come definita alla mammografia di screening. Le variazioni dei livelli dei biomarcatori saranno valutati in accordo al tipo di intervento e alla eventuale modifica della densità mammografica.</p> <p>AUT 1/2018 scadenza 31/12/2019</p>
<p>Adenoma detection rate della colonscopia con ARC Endocuff Vision vs. colonscopia tradizionale nello screening del carcinoma coloretale: uno studio randomizzato multicentrico italiano - ITAVISION</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Progetto: si tratta di un trial controllato randomizzato il cui scopo è quello di valutare se l'impiego di un dispositivo per colonscopia (ARC Endocuff Vision) sia in grado di aumentare il tasso di identificazione degli adenomi rispetto alla colonscopia tradizionale. È stato infatti dimostrato che un incremento del tasso di identificazione degli adenomi nel corso di colonscopia si traduce in una riduzione della mortalità per tumore del colon retto. I programmi di screening coloretale che utilizzano il test per la ricerca del sangue occulto fecale prevedono per i soggetti con esito positivo l'esecuzione di una colonscopia di approfondimento. È fondamentale ottimizzare la sensibilità diagnostica sia per tumore che per adenomi di tale procedura. E' quindi di interesse valutare l'incremento di sensibilità diagnostica che è possibile ottenere attraverso l'uso del dispositivo ARC Endocuff Vision. ARC Endocuff Vision rappresenta la seconda generazione di un accessorio per endoscopia, costituito da un cappuccio in plastica soffice che si applica alla sommità del colonscopio. Durante le manovre di intubazione del colon l'accessorio è quasi del tutto invisibile, mentre nella fase di retrazione dello strumento, le proiezioni spingono le pareti del viscere e si divaricano, appianando le pliche e le flessure coliche.</p> <p>AUT 81/2018 scadenza 31/01/2020</p>
<p>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 information on anthropometry, diet and lifestyle characteristics. The FEDRA</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>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):</p> <p>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 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 identificati, 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>AUT 114 e 115 /2108 scadenza 11/10/2021</p>
<p>Studio su rischi e fattori di rischio noti ed emergenti per la individuazione e prevenzione di tumori professionali (BRIC ID 05/2016)</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Il progetto BRIC ID 05/2016 in oggetto è stato finanziato in origine da INAIL nell'ambito del programma di ricerca "P1 Fattori di rischio strategie di prevenzione per gli infortuni e le malattie professionali più diffuse". Il Centro di coordinamento è l'Università degli Studi di Firenze da cui arriva ad ISPRO il finanziamento per perseguire l'obiettivo di stimare per le donne addette al lavoro a turno e notturno nel settore sanitario negli ultimi due decenni il rischio di sviluppare un tumore mammario tenendo conto anche degli altri fattori di rischio noti per questa patologia, esaminando le occasioni di esposizione che sono realmente presenti in due grandi aziende ospedaliere del Centro</p>



		<p>Italia. Il lavoro sarà svolto in collaborazione con altri centri partecipanti allo stesso progetto: Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Università degli Studi di Firenze, UO Igiene e Organizzazione Ospedaliera, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Firenze, UO Medicina Preventiva del Lavoro, Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, Pisa – Dip. di Ricerca Traslationale e delle Nuove Tecnologie, Università degli Studi di Pisa, Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, Azienda USL Viterbo. È previsto anche una revisione sia del progetto sia dei risultati conseguiti da parte di un Panel di esperti che sarà nominato nei primi mesi di progetto.</p> <p>Come obiettivi specifici di lavoro dell'Unità Operativa (UO) 2 del progetto sono previsti il coordinamento dello studio comprensivo della predisposizione del protocollo, della sua sottomissione al Comitato etico di riferimento (previsto nei primi 3 mesi di progetto), della stesura della relazione conclusiva dello studio nonché della predisposizione di un articolo a stampa. L'UO 2 è previsto che debba operare di concerto con altre unità di progetto sopra citate.</p> <p>AUT 83/2018 scadenza 29/11/2019</p>
<p>Sviluppo di competenze trasversali degli operatori nel counseling motivazionale per il cambiamento degli stili di vita a rischio con interventi opportunistici di medicina d'iniziativa nei luoghi di lavoro, nei servizi sanitari che promuovono salute e nei contesti di screening oncologico - CCM 2015</p>	<p>SCADUTO</p>	<p>Il progetto ha come obiettivo lo sviluppo di competenze sul counseling motivazionale sugli stili di vita negli operatori sanitari e sperimentazione di possibili percorsi opportunistici di avviso motivazionale breve sugli stili di vita all'interno delle prestazioni erogate nelle strutture aderenti al progetto.</p> <p>ISPO partecipa al progetto per conto della Regione Toscana, e dovrà svolgere i seguenti compiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento della formazione seminariale (scelta degli operatori da inviare ai seminari per formazione formatori e individuazione della rete educativa, sociale e sanitaria locale);</li> <li>- Monitoraggio locale del Progetto</li> <li>- Applicazione dell'intervento di counseling motivazionale in almeno uno dei setting previsti (luoghi di lavoro, screening oncologici, altro tipo di ambulatori) per almeno 100 utenti per ogni setting</li> <li>- Formazione a distanza (FAD) di almeno 30 operatori da parte di Servizi Sanitari, Imprese, Università, Società Scientifiche.</li> </ul> <p>AUT 105/2017 scadenza 23/03/2018</p>
<p>Scegliere le priorità di Salute e selezionare gli interventi efficacy per prevenire il carico delle malattie croniche non trasmissibili - CCM 2017</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Lo scopo principale dello studio è di armonizzare e rendere efficaci e sostenibili i futuri Piani regionali delle regioni Piemonte, Toscana, Lazio e Sicilia nel prevenire il carico delle malattie croniche non trasmissibili. Obiettivi specifici del progetto sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. stimare i bisogni prioritari di salute, in termine di carichi di morte prematura e disabilità precoce per le patologie croniche, e per specifici fattori di rischio, nelle popolazioni delle Regione partner.</li> <li>2. rilevare e valutare le risorse del territorio (pubbliche e private, del sistema sanitario e non) che operano nel campo della prevenzione e della promozione della salute.</li> <li>3. selezionare gli interventi di prevenzione efficaci per i problemi di salute identificati come prioritari</li> <li>4. Costruire scenari di implementazione di piani di intervento sulla base dei bisogni prioritari di salute, delle risorse disponibili, dell'efficacia attesa degli interventi, e valutare il loro impatto sulla salute, sui costi, oltre che sulle disuguaglianze di salute.</li> </ol> <p>Selezionare una metodologia condivisa tra le varie regioni partner per la selezione delle priorità di intervento e degli interventi efficaci da inserire nei futuri Piani di Prevenzione sulla base della loro sostenibilità economica e fattibilità organizzativa, nonché del loro potenziale impatto nel ridurre le malattie croniche non trasmissibili e nel ridurre le disuguaglianze di salute.</p> <p>AUT 93/2018 scadenza 25/02/2020</p>

<p>Studio su rischi e fattori di rischio noti ed emergenti per la individuazione e prevenzione di tumori professionali</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Il progetto BRIC ID 05/2016 in oggetto è stato finanziato in origine da INAIL. Il Centro di coordinamento è l'Università degli studi di Firenze da cui arriva ad ISPO il finanziamento per perseguire con l'obiettivo specifico 6 (affidato alla UO n.7 coordinata dalla Dr.ssa Lucia Miligi di ISPO), di aumentare la conoscenza sulle occasioni di esposizione professionale associate ai tumori del rinofaringe e naso-sinusal standardizzando le procedure di definizione diagnostica ed espositiva. Con questo progetto si prevede infatti di ridurre la disomogeneità di inclusione dei casi e di valutazione dell'esposizione del Registro Nazionale dei tumori naso sinusal (ReNaTuNS) attraverso la predisposizione di un manuale operativo e aumentare la conoscenza sul rischio di tumore del rinofaringe ed esposizione a formaldeide utilizzando i dati del registro dei tumori a bassa frazione eziologica (OCCAM). AUT 84/2018 scadenza 29/11/2019</p>
<p>Integrazione dei programmi di vaccinazione e di screening per la prevenzione del cervicocarcinoma: interventi per ridefinire e implementare nuovi protocolli di screening per le donne vaccinate prima dell'età di inizio dello screening - CCM 2016</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Obiettivo generale: costruzione di un sistema di valutazione e monitoraggio in grado di permettere l'integrazione dei programmi di prevenzione primaria (vaccini) con quelli di prevenzione secondaria (programmi di screening del cervicocarcinoma) Obiettivi specifici: - Ob. 1: fattibilità del linkage fra archivi di screening e archivio delle vaccinate. Valutare l'attendibilità e la completezza dei sistemi informativi delle vaccinate. Valutare la proporzione di donne che hanno eseguito la vaccinazione all'infuori dell'offerta pubblica di vaccino. - Ob. 2: Individuare fra le invitate e le partecipanti la proporzioni di donne vaccinate e misurarne la rispondenza all'invito, la positività ai vari ceppi di HPV e i tassi di identificazione di lesioni CIN2 o peggiori. - Ob. 3: determinare l'intervallo di screening per le donne vaccinate HPV negative allo screening mediante valutazione del detection rate di CIN3+ ai passaggi di screening successivi (cioè dopo 5 anni) - Ob. 4: stesura di mini-report di HTA del nuovo protocollo di screening (Budget impact analysis e analisi dell'impatto organizzativo) - Ob. 5: organizzazione di percorsi formativi e di comunicazione per il personale sanitario impegnato nei programmi di screening, ai MMG e ai Medici specialisti sul territorio sulla rimodulazione del programma di screening. AUT 86/2018 scadenza 01/04/2020</p>
<p>Implementation of EU colorectal cancer screening guidelines within the screening programmes in Italy, Romania and Slovakia</p>	<p>IN CORSO</p>	<p>Il progetto in oggetto, della durata di mesi venti, si propone di svolgere attività di formazione e di promozione della partecipazione nell'ambito dei programmi organizzati di screening per il carcinoma coloretale in Romania, Slovacchia e Italia. In particolare in Romania e Slovacchia, dove ancora non esistono programmi organizzati di screening per questo tumore, il progetto ha lo scopo di svolgere presso questi paesi corsi di formazione indirizzati a responsabili dei futuri programmi di screening e agli specialisti che saranno coinvolti nel percorso (endoscopisti e patologi). Inoltre in questi stessi paesi, nel corso del progetto saranno organizzati workshop focalizzati alla definizione delle caratteristiche ottimali di un sistema informativo dedicato allo screening, così come saranno svolti eventi formativi che avranno come argomento l'organizzazione di campagne di comunicazione di massa nonché gli aspetti concernenti la tutela dei dati personali secondo la recente legislazione europea. Nel progetto sono previsti anche degli stage formativi da svolgersi in Italia presso l'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica - ISPRO e l'Azienda Ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino - CPO Piemonte. Per quanto riguarda le attività da svolgere in Italia, il progetto si focalizzerà su alcuni eventi formativi volti sia all'ottimizzazione dei percorsi di screening (Sicilia) che al miglioramento della qualità tecnica dei professionisti coinvolti (Sicilia e Lazio). Sono stati anche previsti progetti di promozione della</p>

		partecipazione della popolazione invitata allo screening nella Regione Toscana e nella Regione Piemonte. AUT 120/2018 scadenza 20/08/2020
Innovative partnership on action against cancer IPAAC	IN CORSO	L'obiettivo generale dell'azione comune iPAAC (JA) è sviluppare approcci innovativi ai progressi nel controllo del cancro. L'innovazione che verrà trattata all'interno della JA consiste in un ulteriore sviluppo della prevenzione del cancro, approcci globali all'uso della genomica nel controllo del cancro, informazioni sul cancro e registri, miglioramenti e sfide nella cura del cancro, mappatura di trattamenti anticancro innovativi e governance del cancro integrato controllo, compresa una nuova analisi dei piani nazionali di controllo del cancro. L'obiettivo principale dell'azione comune sarà l'attuazione, come indicato nei risultati chiave, ossia la tabella di marcia per l'attuazione e la sostenibilità delle azioni di controllo dei tumori, che supporterà gli Stati membri nell'attuazione delle raccomandazioni iPAAC e CANCON. AUT 124/2018 scadenza 31/03/2021
Assicurazione di qualità negli screening oncologici della ASP Catania: dagli audit di qualità alla formazione	SCADUTO	Il presente progetto si inserisce nell'ampio capitolo della Assicurazione di Qualità dei Programmi di Screening la cui validità è riconosciuta e raccomandata sia a livello nazionale che europeo. Le modalità con cui garantire la qualità in ambito di screening oncologici sono molteplici ed in particolare si estrinsecano attraverso: - l'elaborazione di informazioni diagnostiche organizzative del percorso di screening utile per la produzione di indicatori di processo e di esito. - audit di qualità di vario tipo che sono state sviluppate come modello prototipale, dall'Osservatorio Nazionale Screening, sotto forma di site visit; - la formazione di tutti gli operatori coinvolti nel programma; - l'implementazione di modelli di comunicazione con l'utenza che esplicitino e confermino la reale presa in carico dell'utenza durante tutto il percorso; - la produzione di indagini ad hoc su specifici argomenti (ad esempio analisi dei non rispondenti, etc); - la partecipazione a progetti di ricerca quali-quantitativa applicati allo screening. Nello specifico per quanto riguarda l'ASP Catania che, nell'ambito della Assicurazione di Qualità, ha partecipato ad un progetto nazionale di Rendicontazione Sociale si prevede di attivare: 1.un percorso di site visit per lo screening mammografico, colorettrale e cervicale centrato sulla analisi organizzativa e tecnico professionale di 1°, 2° e 3° livello; 2.un percorso di formazione-osservazione da parte degli operatori della ASP Catania, contestuale alle site visit, ai fini della acquisizione delle conoscenze/competenze per la esecuzione di audit di qualità interni; 3. un evento formativo con la restituzione di quanto rilevato nelle site visit e sullo stato di avanzamento degli eventuali piani di miglioramento. AUT 110/2017 scadenza 31/12/2018
SMART: Strategie innovative per migliorare le abitudini di vita e ridurre l'incidenza di tumori e di altre malattie croniche non trasmissibili.	IN CORSO	Il progetto in oggetto è stato finanziato nel programma CCM 2016 alla Regione Piemonte e ha come obiettivo generale aumentare la prevalenza di comportamenti salutari nella popolazione aderente ai programmi di screening cervicale (25-64 anni) e mammografico (45-74 anni). Per la realizzazione di questo obiettivo sarà necessario: - Mappare la distribuzione dei fattori di rischio comportamentali nella popolazione invitata allo screening in ogni area territoriale coinvolta; - Intercettare e mettere in rete le risorse del territorio che offrono interventi e risorse per la promozione di uno stile di vita sano (servizi di dietetica, associazioni ricreative e sportive, manifestazioni ed eventi promossi da enti locali, centri antifumo ecc.) sulla base di interventi/raccomandazioni coerenti e scientificamente rigorosi;

		<p>- Coinvolgere e formare sugli obiettivi del progetto gli operatori coinvolti nei programmi di screening (front office, ostetriche, tecnici di radiologia, radiologi e ginecologi), i Medici di MG e gli operatori attivi presso i servizi/associazioni della rete;</p> <p>-Mettere a disposizione della popolazione invitata allo screening delle strategie innovative, personalizzate e di documentata efficacia con l'obiettivo di aumentare i comportamenti salutari;</p> <p>-Valutare l'efficacia ed il gradimento degli interventi proposti anche sotto il profilo dell'equità. Stratificazione dei risultati in base ai due percorsi (web e sportello SMART), agli esiti del test di screening ed alle caratteristiche socio-demografiche delle partecipanti.</p> <p>AUT 85/2018 scadenza 24/12/2019</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</p>	<p>IN CORSO</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 beneficio / 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>AUT 82/2018 scadenza 31/12/2025</p>
<p>Monitoraggio delle attività di bonifica dell'amianto mediante la verifica complessiva dei piani di lavoro ex art. 256 DLgs 81/08 e le relazioni ex art. 9 Legge 257/922.</p>	<p>SCADUTO</p>	<p>Il progetto ha come obiettivo la revisione e registrazione delle relazioni ex art. 9 effettuate da ISPO può riassumersi sostanzialmente nei seguenti punti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Completamento delle relazioni;</li> <li>2. Realizzazione da parte delle ASL di eventuali incroci con le notifiche ed i piani di lavoro prima ex art 34 D.lgs. 277/91, adesso ex Art 256 D.lgs. 81/2008;</li> <li>3. Censimento postumo della presenza di materiali contenenti amianto in matrice friabile;</li> <li>4. Favorire, attraverso l'individuazione della presenza pregressa di amianto, l'attività di ricostruzione dell'esposizione per i casi affetti da patologie asbesto-correlate e per l'individuazione di ex esposti all'amianto;</li> <li>5. Consentire la costruzione di una coorte di attuali potenzialmente ed effettivamente esposti all'amianto per verificare eventuali effetti avversi delle esposizioni a basse dosi verosimilmente verificatesi durante le attività di bonifica post legge 257;</li> <li>6. Elaborare dati riassuntivi sulla produzione di rifiuti differenziata per tipologia (friabili/compatti).</li> <li>8. Favorire l'attività di vigilanza per l'accertamento di eventuali residue esposizioni dovute a cattivo stato di manutenzione delle coibentazioni esistenti;</li> <li>9. Aggiornare la lista dei comparti con ex esposti ad amianto;</li> <li>10. Fornire elementi per la programmazione degli interventi e per il reperimento dei siti di smaltimento;</li> <li>11. Mettere a disposizione dati per l'eventuale aggiornamento del vigente Piano Regionale Amianto ex Deliberazione 8/4/1997 ed il futuro nuovo Piano Regionale previsto dalla</li> </ol>

		<p>legge 51 del 2013;</p> <p>12. Consentire l'accertamento di eventuali esposizioni pregresse anche ai fini di riconoscimento di cause professionali di patologie asbesto correlate o di benefici previdenziali ex art 13 legge 257/92.</p> <p>13. Costituire un Osservatorio Regionale sulle esposizioni attuali ad amianto.</p> <p>AUT 2/2017 scaduto 30/04/2018</p>
APOBEC1 in cancer development: a dual path to cancer	IN CORSO	<p>Il progetto di ricerca è incentrato sullo studio del potenziale oncogenico di APOBEC1, una proteina che presenta sia un'attività mutagenica sia un'attività di editing dell'RNA. In questo contesto stiamo lavorando per capire quale di queste attività fisiologiche sia coinvolta nella tumorigenesi e se esistano fattori che favoriscano il potenziale oncogenico di APOBEC1.</p> <p>In particolare:</p> <p>1) caratterizzazione dei mutanti di APOBEC1 in cui le attività sul DNA e sull'RNA di APOBEC1 sono dissociate. L'analisi di questi mutanti in vitro e nei topi ci permetterà di individuare l'attività mutagenica di APOBEC1.</p> <p>2) analisi dei dati di "The Cancer Genome Atlas" per identificare cambiamenti indotti da APOBEC1 sul DNA e sull'RNA.</p> <p>3) analisi del metabolismo dell'RNA dopo l'editing mediato da APOBEC1.</p> <p>AUT 106/2018 scadenza 01/01/2020</p>
The oncogenic potential of the AID/APOBECs: involvement in tissue transformation and oncogenesis – new tools to better model cancer	IN CORSO	<p>Il progetto di ricerca è incentrato sullo studio di come gli AID/APOBECs risultino coinvolti nell'insorgenza delle alterazioni genetiche e metaboliche della cellula neoplastica. In particolare, obiettivi specifici di questo progetto sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- chiarire quali sono i fattori correlati, nella fisiologia e nella patologia, all'attività mutagenica di questi enzimi permetterà di identificare fattori di rischio in patologie tumorali specifiche e quindi, possibilmente, migliorare le nostre possibilità diagnostiche e terapeutiche.</li> <li>- ingegnerizzare questi mutatori del DNA in modo da poterli utilizzare come strumento nella messa a punto di modelli di tumore. Riuscire ad indirizzare gli AID/APOBEC su siti specifici del genoma permetterà di mettere in atto un percorso evolutivo per modellare l'evoluzione del tumore in maniera più fisiologica.</li> </ul> <p>AUT 123/2018 – 69/2019 scadenza 05/07/2020</p>

## 5. La formazione

### 5.1. Gli eventi divulgativi e scientifici

Gli eventi scientifici organizzati nel 2018 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 realizzati nel 2018 sono stati complessivamente n. 34 ripartiti nelle seguenti tipologie:

- Convegni
- Seminari
- Corsi residenziali
- Workshop
- Tirocini

Le frequenze complessivamente registrate sono state di n. 558 operatori sanitari.

Il totale delle ore formative erogate nel 2018 è stato di n. 801 ore.

Di seguito si riporta una tabella di confronto costi-ricavi per l'attività di organizzazione eventi scientifici:

<b>PROSPETTO RICAVI-COSTI PER EVENTI SCIENTIFICI</b>	<b>Consuntivo Anno 2018</b>
<b><u>RICAVI</u></b>	
RICAVI DA QUOTE DI ISCRIZIONE	15.290,00
UTILIZZO CONTRIBUTI FINALIZZATI	411,12
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>15.701,12</b>
<b><u>COSTI</u></b>	
COSTI DI REALIZZAZIONE	8.963,19
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>8.963,19</b>

Fonte Dati: Ufficio formazione ed eventi scientifici

## 5.2. La formazione del personale

La formazione interna del personale ISPRO, così come previsto dalla convenzione stipulata per il supporto tramite personale in materie amministrative e gestionali, è stata gestita nel 2018 dall'Azienda USL Toscana Centro che ne ha curato in autonomia l'accreditamento ECM ed in collaborazione con la rete dei facilitatori per la formazione interna, ogni altra fase del processo.

Il PAAF (Piano annuale delle attività formative) del 2018 è stato costruito attraverso l'analisi dei fabbisogni formativi raccolti dai facilitatori della formazione in collaborazione dei responsabili di struttura ed è stato approvato e deliberato all'interno del PAAF 2018 dell'Azienda USL Toscana Centro.

Inoltre, così come previsto dalla convenzione, i dipendenti ISPRO hanno potuto partecipare agli eventi formativi inseriti nel PAAF dell'Azienda USL Toscana Centro.

Gli eventi fruiti dai dipendenti ISPRO, sia quelli previsti dal PAAF ISPRO 2018 sia quelli previsti dal PAAF Azienda USL Toscana Centro, sono stati tutti accreditati e possono essere suddivisi secondo i seguenti obiettivi generali e specifici:

**1. obiettivi tecnico-professionali**, finalizzati all'acquisizione di conoscenze e competenze proprie di ciascuna professione e disciplina – nello specifico:

- Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra specialistica, malattie rare;
- Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici, Health technology assessment;
- Medicine non convenzionali: valutazione dell'efficacia in ragione degli esiti e degli ambiti di complementarità.

**2. obiettivi di processo**, con tematiche legate al miglioramento della qualità dei processi nella specifica area sanitaria in cui si opera – nello specifico:

- Aspetti relazionali (comunicazione interna, esterna, con paziente) e umanizzazione cure;

- Integrazione interprofessionale e multi professionale, inter istituzionale.

**3. obiettivi di sistema**, rivolti a tutti i professionisti finalizzati al miglioramento dell'appropriatezza e sicurezza dei processi di produzione delle attività sanitarie – nello specifico:

- La comunicazione efficace, privacy, consenso informato;
- La sicurezza del paziente risk management;
- Linee guida–protocolli-procedure.

TITOLO	ORE	TIPO EVENTO	RESPONSABILE SCIENTIFICO	OBIETTIVO	PARTECIPANTI
Citologia cervico-vaginale: monitoraggio periodico delle frequenze e delle predittività delle classi diagnostiche del laboratorio e per singolo lettore	3	Giornata di studio	Troni Grazia Maria	Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice(ebm-ebn- ebp)	22
Consumo di bevande alcoliche e tumori, e ruolo della sigaretta elettronica nello smettere di fumare	3	Corso	Palli Domenico	epidemiologia-prevenzione e promozione della salute con acquisizione nozioni tecnico-professionali	20
Coordinamento ats: riunioni di aggiornamento sul sistema di budget nelle aziende sanitarie	6	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento/comunità di apprendimento o di pratica	Carnesciali Eva	linee guida -protocolli-procedure	28
Corso di inserimento in citologia vaginale ed extravaginale	6	Corso	Turco Patricia	contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	7
Corso di public speaking	4	Corso	Carozzi Francesca	la comunicazione efficace interna, esterna, con paziente. la privacy ed il consenso informato	20
Danno primario al dna e profilo proteomico: biomarkers predittivi del rischio di cancro ai polmoni	3	Corso	Peluso Marco	epidemiologia-prevenzione e promozione della salute con acquisizione nozioni tecnico-professionali	30
Formazione dei preposti ai sensi del d.lgs 81/08 e s.m ed i.	8	Corso	Rubeca Tiziana	sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate. radioprotezione	15
Formazione generale dei lavoratori ai sensi dell'articolo 37, comma 2 del d.lgs. 81/08 e s. m. ed i.	4	Corso	Verdolini Gianluca	sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate. radioprotezione	39
Formazione specifica dei lavoratori ai sensi dell'articolo 37 d.lgs. 81/08 ss. mm. ii. - rischio alto nel settore ateco sanità e assistenza sociale	12	Corso	Verdolini Gianluca	sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate. radioprotezione	36
Formazione specifica per lavoratori ai sensi dell'articolo 37 d.lgs. 81/08 ss. mm. ii. - rischio basso nel settore ateco sanità e assistenza sociale	4	Corso	Verdolini Gianluca	sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate. radioprotezione	8
I dati mancanti negli studi epidemiologici	3	Corso	Falini Patrizia	contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	20
I tumori eredo-familiari della mammella e il progetto dama25	4	Seminario	Masala Giovanna	integrazione interprofessionale e multi professionale, inter istituzionale	20
I tumori eredo-familiari della mammella e il progetto dama25 ii parte	4	Corso	Masala Giovanna	integrazione interprofessionale e multi professionale, inter istituzionale	20
Il rischio chimico e cancerogeno in laboratorio	3	Corso	Rubeca Tiziana	sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate. radioprotezione	29
Il rischio clinico associato alla centralizzazione del test HPV come screening primario per il cervico-carcinoma	3	Corso	Bisanzi Simonetta	la sicurezza del paziente risk management	29

Introduzione ai principi generali dello screening oncologico e studi clinici correlati	6	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento/comunita' di apprendimento o di pratica	Grazzini Grazia	contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	68
La biobanca del laboratorio regionale prevenzione oncologica di ISPRO	3	Corso	Bisanzi Simonetta	contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	29
La nuova normativa regionale in materia di autorizzazione ed accreditamento istituzionale: conseguenze organizzative e tecnico-operative	3	Seminario	Aurelio Pellirone	accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. la cultura della qualità con acquisizione di nozioni di processo	94
La qualità della documentazione sanitaria	3	Seminario	Aurelio Pellirone	accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. la cultura della qualità con acquisizione di nozioni di processo	89
Prevenzione del melanoma	3	Corso	Carnesciali Eva	epidemiologia-prevenzione e promozione della salute con acquisizione nozioni tecnico-professionali	28
Principi e norme del codice etico e di comportamento dell'istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO)	3	Percorso di autoformazione (anche FAD)	Mengoni Barbara	argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica e inglese scientifico di livello avanzato; normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del ssn con acquisizioni di nozioni di sistema	190
Revisione della codifica ai casi clinici problematici	15	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento/comunita' di apprendimento o di pratica	Caldarella Adele	contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	12
Revisione di 2 set di vetrini di citologia vaginale: risultati e discussione dei casi con l'ausilio di immagini digitali	3	Giornata di studio	Matucci Marzia	applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice(ebm-ebn- ebp)	22
Risultati della valutazione esterna di qualità (veq) del test HPV nel laboratorio regionale di prevenzione oncologica	3	Seminario	Sani Cristina	contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	29
Risultati della valutazione esterna di qualità (veq) del test HPV nel laboratorio regionale di prevenzione oncologica - 2° ciclo	4	Giornata di studio	Sani Cristina	contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	29
Riunione di aggiornamento professionale per il coordinamento assistenziale e di prevenzione	8	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento/comunita' di apprendimento o di pratica	Poli Riccardo	argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica e inglese scientifico di livello avanzato; normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del ssn con acquisizioni di nozioni di sistema	26
Riunioni di aggiornamento professionale per facilitatori del rischio clinico	10	Riunione permanente di aggiornamento professionale/gruppo di miglioramento/comunita' di apprendimento o di pratica	Poli Riccardo	la sicurezza del paziente risk management	12
Screening collo dell'utero: dal prelievo alla colposcopia	3	Corso	Carnesciali Eva	contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	28
Screening colorettaile: dal prelievo alla colonscopia	3	Corso	Carnesciali Eva	contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere	28

Nel piano erano anche presenti eventi in materia di gestione del rischio clinico ai sensi della Delibera della Regione Toscana n. 49 del 28.01.2014 "Programma speciale di formazione sul rischio clinico" elaborato dalla Commissione regionale per la formazione sanitaria che ha l'obiettivo di intervenire con la formazione sul



controllo del rischio di errore nei processi di cura, i cui destinatari sono medici, personale infermieristico e tecnico sanitario.

## 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 un incremento (+ 13 unità, di cui 7 a tempo indeterminato e 6 a tempo determinato) nel 2018 rispetto al 2017.

In particolare, si rileva un incremento di personale medico e dirigente non medico a tempo indeterminato: medici +4 unità e biologi +1 unità. Di questi 2 unità sono transitate dalla AOU Careggi a seguito del passaggio del Core Research Laboratory in Ispro ex L.R.T. n. 74/2017.

L'incremento del personale a tempo determinato riguarda esclusivamente il Ruolo Sanitario: +1 unità di medici (trasferito da AOU Careggi, ex ITT), + 3 unità di biologi e +2 unità del comparto.

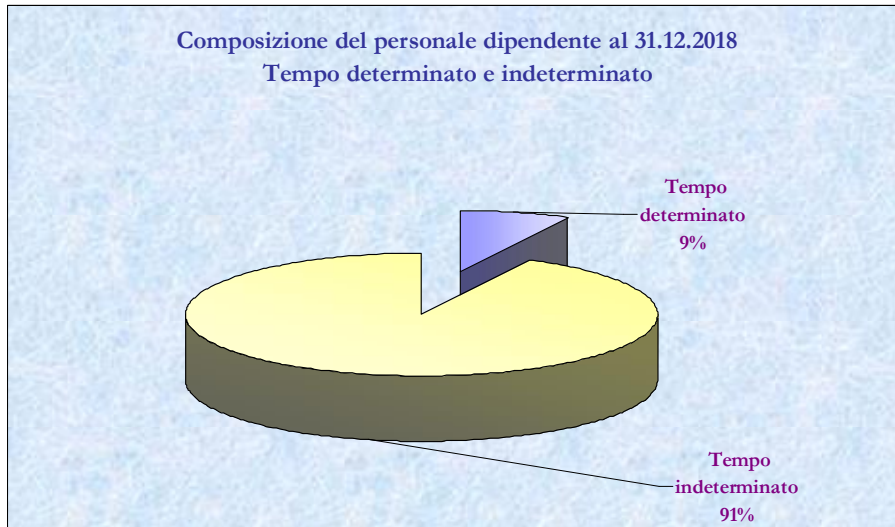
Di seguito si riportano alcune tabelle e grafici di analisi della composizione del personale dipendente al 31.12.2018 nonché un confronto dello stesso rispetto agli anni precedenti.

**Tabella 2 - Organico del personale al 31.12.2018 suddiviso per ruolo ed area contrattuale**

<b>Ruolo/area contrattuale</b>	<b>31/12/2018</b>
<b>Sanitario</b>	<b>99</b>
Dirigenza medica e veterinaria	29
Dirigenza non medica	13
Comparto	57
<b>Professionale</b>	<b>0</b>
Dirigenza	0
Comparto	0
<b>Tecnico</b>	<b>7</b>
Dirigenza	0
Comparto	7
<b>Amministrativo</b>	<b>32</b>
Dirigenza	3
Comparto	29
<b>TOTALE</b>	<b>138</b>

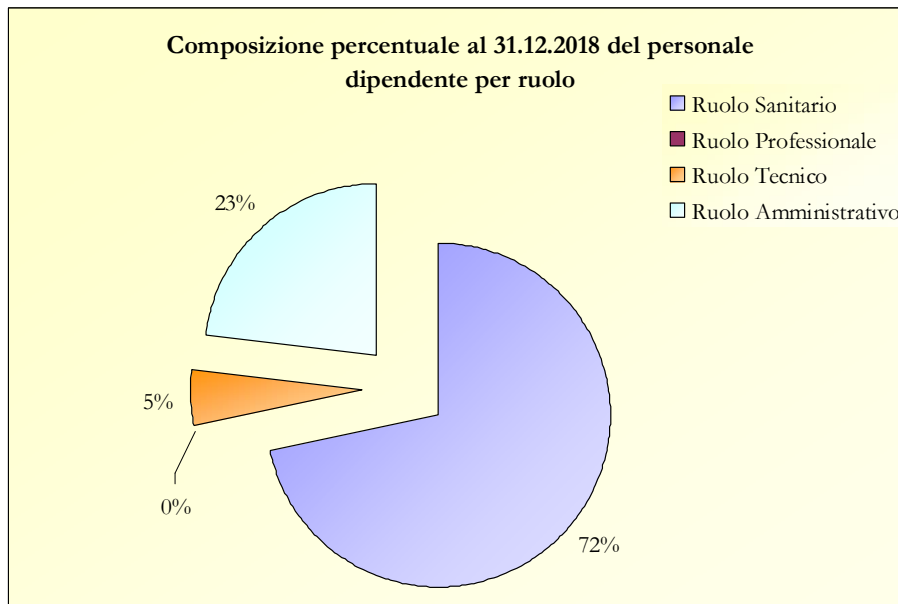
Fonte Dati: S.S. Risorse Umane

**Grafico 6**



Fonte Dati: S.S. Risorse Umane

**Grafico 7**



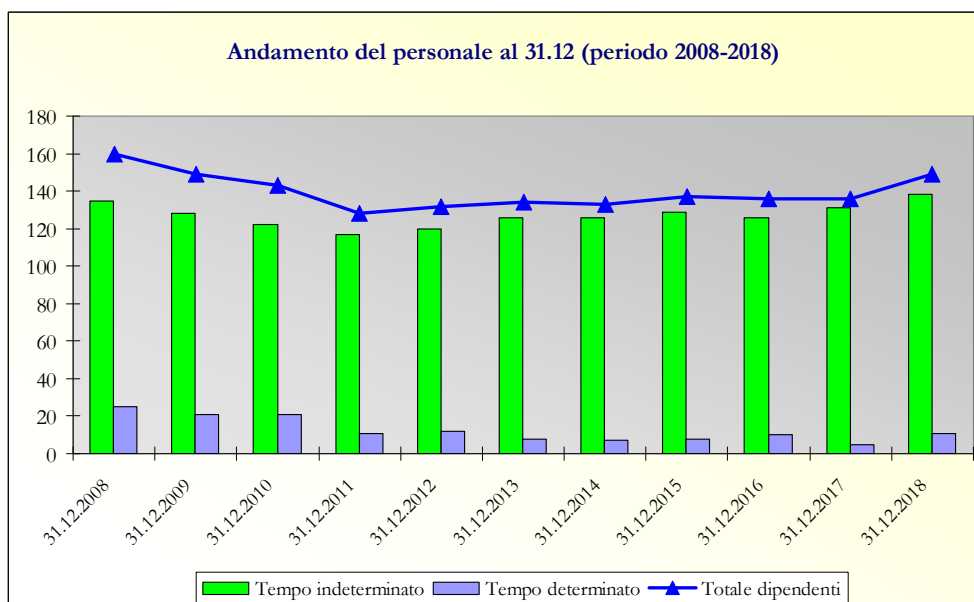
Fonte Dati: S.S. Risorse Umane

Tabella 3 - Organico del personale al 31.12.2017 ed al 31.12.2018 suddiviso per ruolo, per rapporto contrattuale ed area contrattuale e relative variazioni

Ruolo/area contrattuale	31/12/18 T.D.	31/12/18 T.I.	31/12/17 T.D.	31/12/17 T.I.	Variazione 2018-2017 T.D.	Variazione 2018-2017 T.I.
<b>Sanitario</b>	<b>8</b>	<b>99</b>	<b>2</b>	<b>94</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
Dirigenza medica e veterinaria	1	29	0	25	1	4
Dirigenza non medica	4	13	1	12	3	1
Comparto	3	57	1	57	2	0
<b>Professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza	0	0	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0	0	0
<b>Tecnico</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza	0	0	0	0	0	0
Comparto	0	7	0	7	0	0
<b>Amministrativo</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
Dirigenza	1	3	1	3	0	0
Comparto	2	29	2	27	0	2
<b>TOTALE</b>	<b>11</b>	<b>138</b>	<b>5</b>	<b>131</b>	<b>6</b>	<b>7</b>

Fonte Dati: S.S. Acquisizione del personale - Azienda Usl Toscana Centro

Grafico 8



Fonte Dati: S.S. Risorse Umane

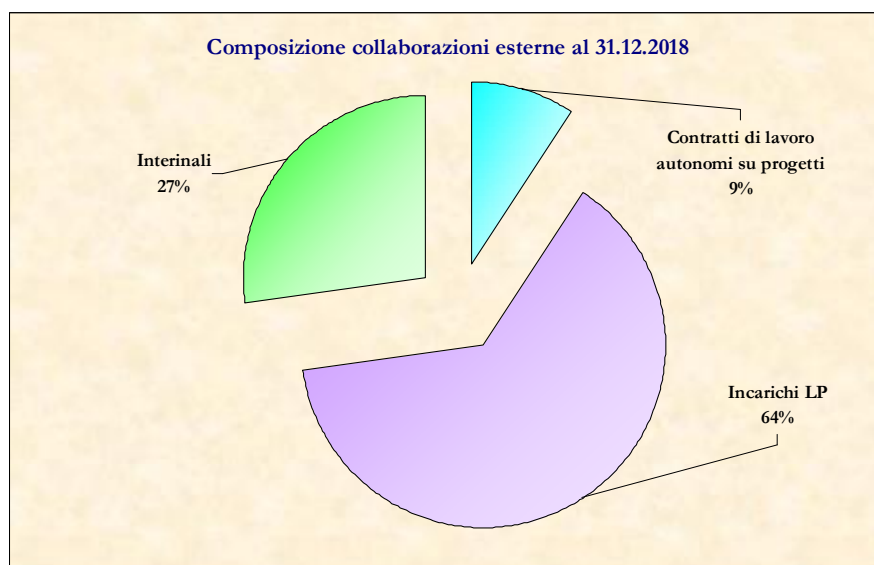
Oltre al personale dipendente a tempo determinato ed a tempo indeterminato suddiviso come da Tabella 2 erano presenti inoltre al 31.12.2018:

- 13 contratti di lavoro autonomo legati alla realizzazione dei progetti finalizzati gestiti dall'Istituto;

- 9 lavoratori in somministrazione lavoro, di cui 7 amministrativi dedicati a sostituzioni per maternità, supporto segretariale (ex L.R.T. 74/2017), al recupero dati per il Registro Tumori e ad attività dell'ONS (attività queste ultime per le quali è previsto un trasferimento da parte delle Regioni delle risorse destinate alla Linea progettuale per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale "PNP e supporto al PNP"), 3 tecnici di radiologia per il progetto di estensione della fascia di età dello screening mammografico e 1 assistente sanitaria per sostituzione maternità;
- 11 incarichi libero professionali di cui 3 con biologi per garantire le attività di lettura di preparati citologici nell'ambito dello screening del carcinoma della cervice, 1 con un avvocato per l'incarico di RDP, 5 con psicologi per il funzionamento del Centro di ascolto regionale oncologico, 1 con uno statistico per le attività legate allo studio EPIC e 1 con una laureata in Economia e Commercio per le attività connesse ai registri AIFA.

La composizione percentuale delle suddette tipologie di collaborazione è rappresentata nel grafico sotto riportato.

**Grafico 9**



Fonte Dati: S.S. Risorse Umane

Infine, al 31.12.2018 erano presenti in Istituto n. 5 comandati da altri Enti: n. 3 Collaboratori Amministrativi (n. 1 dall'Azienda Usl Toscana Centro e n. 2 dalla AOU Careggi), n. 1 Collaboratore Tecnico da Estar e n. 1 Dirigente Amministrativo dall'Azienda USL Toscana Nord Ovest.

Mentre risultavano n. 4 Collaboratori Amministrativi assegnati in comando: n. 2 presso l'Azienda Usl Toscana Centro e n. 2 presso la Regione Toscana.

## 7. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

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

Gli interventi che l'Istituto intendeva realizzare per l'anno 2018 prevedevano azioni che consentissero di mantenere i livelli di attività ed il contenimento dei costi in linea con le indicazioni nazionali e regionali e con quanto disposto dalle linee guida regionali sulla stesura del bilancio preventivo.

Dal punto di vista delle attività gli interventi hanno riguardato prevalentemente le azioni connesse agli obiettivi assegnati all'Istituto dalla Regione Toscana con DGRT n. 1235/2012, n. 208/2016, n. 875/2016 e n. 741/2017.

Le tabelle sotto riportate confrontano i dati consuntivi con quelli preventivi relativamente ai macro-obiettivi economico-finanziari previsti per l'anno.

<b>AZIONI PER BILANCIO 2018</b> <b>A) RAZIONALIZZAZIONE COSTI</b>	<b>Consuntivo 2018</b>	<b>Preventivo 2018</b>	<b>Scostamento assoluto</b>
Personale dipendente: non incremento rispetto al costo Mod. CE ad ottobre 2017 (al netto dei rinnovi contrattuali e dell'IRAP e del personale transitato ope legis come da ricognizione effettuata ai sensi della L.R.T. n. 74/2017)	7.812.795	7.845.000	-32.205
Contenimento spese di funzionamento e altri oneri di gestione	80.220	61.747	18.473

<b>AZIONI PER BILANCIO 2018</b> <b>B) MANTENIMENTO/INCREMENTO DELLE ATTIVITA'</b>	<b>Consuntivo 2018</b>	<b>Preventivo 2018</b>	<b>Scostamento assoluto</b>
Incremento dell'attività fatturata per prestazioni sanitarie di screening svolta per la ex ASF a seguito ampliamento fasce di età di screening mammografico	5.599.967	6.169.775	-569.808
Attività specialistica - Mobilità attiva infraregionale (mantenimento almeno dei livelli effettivamente registrati nel 2016)	1.925.722	1.821.530	104.192

Si rileva che le azioni per il bilancio 2018 sono state solo parzialmente raggiunte sia in termini di razionalizzazione dei costi che di mantenimento/incremento delle attività.

Per quanto riguarda le azioni legate alla razionalizzazione dei costi si rileva che l'obiettivo legato al non incremento dei costi del personale rispetto al modello CE di ottobre 2017 è stato pienamente raggiunto.

Il contenimento delle spese di funzionamento non è stato, invece, raggiunto principalmente a causa dell'incremento del costo delle missioni del personale dipendente rispetto al 2017 di circa 18.000,00 euro legato in buona parte alla diversa programmazione degli ambulatori sulle Unità Mobili (negli anni pari nei comuni più distanti da Firenze, negli anni dispari in quelli più vicini) ed in parte ad un incremento delle attività legate ai progetti finalizzati.

Per le azioni connesse al mantenimento/incremento dell'attività è stata raggiunta quella legata al mantenimento dei livelli di mobilità attiva registrati nel 2016. Al raggiungimento di questo obiettivo ha contribuito in grossa parte la centralizzazione del test HPV come test primario dello screening del tumore della cervice uterina presso il Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica di Ispro grazie al meccanismo di compensazione centralizzata dei test eseguiti per le ex Asl toscane.

Mentre, invece, non è stato possibile raggiungere l'incremento atteso delle prestazioni fatturate a seguito dell'ampliamento della fascia di età per lo screening mammografico a causa di un numero di prestazioni mammografiche realizzato inferiore all'atteso (1.400 realizzate vs 4.500 attese) ma anche per il notevole calo del numero di prestazioni per lo screening della cervice (-9.300 rispetto all'anno precedente).

Ai fini di una più agevole lettura dell'andamento gestionale si riporta una tabella che illustra il risultato dell'esercizio 2018 in forma riclassificata, così da permettere considerazioni economiche più incisive anche per individuare strumenti che possano migliorare l'azione futura.

Il bilancio, è stato, pertanto riclassificato in una forma che aggrega categorie di costo omogenee rispetto alla destinazione della spesa.

Sono, pertanto, 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.

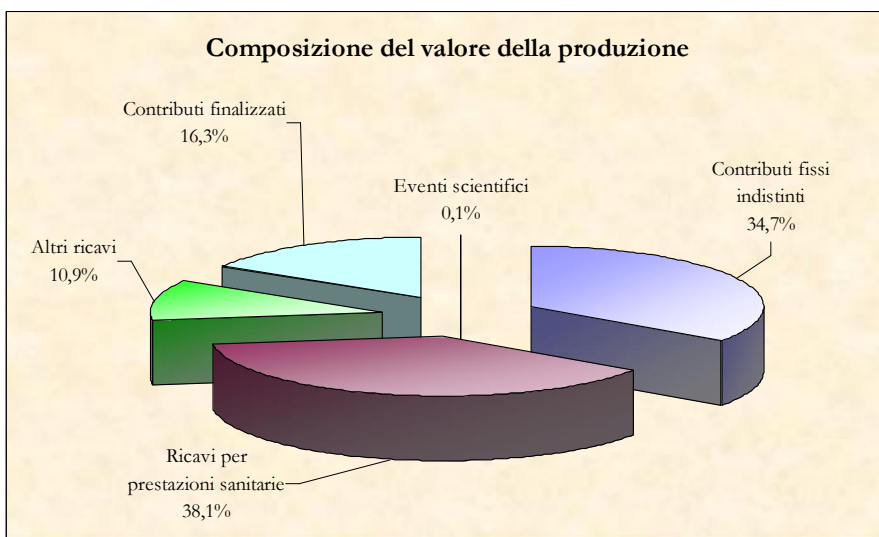
<b>VOCI DI RICLASSIFICAZIONE</b>	<b>CE 2017</b>	<b>CE 2018</b>
Contributi RT - FSR	6.064	7.641
Contributi/utilizzo fondi RT - Finalizzati (Fondo ed Extra-Fondo)	1.264	751
Contributi/utilizzo fondi da altri Enti e privati	1.278	3.045
Rettifica contributi c/esercizio destinati a investimenti	-24	-213
Ricavi da attività sanitaria	8.945	8.390
Altri ricavi	330	2.424
<b>Valore della Produzione</b>	<b>17.857</b>	<b>22.038</b>
Consumi di beni	1.202	1.433
Servizi sanitari	970	953
Servizi non sanitari	3.059	4.327
Personale	8.162	8.770
Manutenzioni e riparazioni	588	1.009
Canoni di noleggio e leasing	1.432	1.675
Ammortamenti	249	343
Oneri vari di gestione	1.135	1.328
Accantonamenti a Fondi per quote finanziamento inutilizzate	599	2.264
<b>Costi di produzione diretta</b>	<b>17.397</b>	<b>22.104</b>
<b>Risultato della produzione diretta</b>	<b>460</b>	<b>-66</b>
Proventi finanziari	0	0
Imposte d'esercizio	35	42
Accantonamenti a Fondi (esclusi finalizzati)	353	147
<b>Totale Costi Gestione Tipica</b>	<b>17.765</b>	<b>22.293</b>
<b>Risultato Gestione Tipica</b>	<b>92</b>	<b>-255</b>
LP Ricavi	340	392
LP Costi	231	237
<b>Risultato Gestione Ordinaria</b>	<b>201</b>	<b>-100</b>
Oneri straordinari	-213	-129
Proventi gestione straordinaria	86	238
<b>Utile(+)/Perdita(-) dell'esercizio</b>	<b>74</b>	<b>9</b>

Importi in migliaia di Euro

### a) Il valore della produzione

Il complesso del valore della produzione nel 2018 è risultato pari a 22,038 milioni di Euro. La composizione di tali ricavi, è determinata per circa il 35% dal finanziamento fisso regionale legato all'erogazione annuale della quota del Fondo Sanitario Regionale indistinto, per il 16% circa da voci di attività legate alla realizzazione di progetti finalizzati, per il 38% da voci derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie in compensazione e/o fatturate e per l'11% circa da altri ricavi (nello specifico la voce più rilevante all'interno di questo raggruppamento è rappresentata dalle differenze di stima generate dall'applicazione dei parametri di congruità previsti dalla casistica regionale Anno 2018 alla svalutazione crediti).

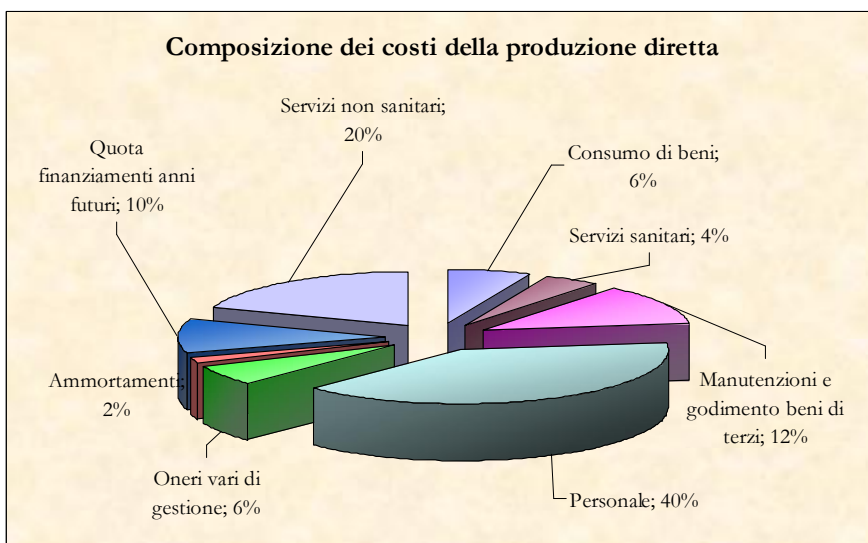
Grafico 10



### b) I costi d'esercizio

Il complesso dei costi d'esercizio relativi alla gestione tipica è risultato pari a 22,293 milioni di euro di cui 22,104 milioni di euro legati ai costi di produzione diretta. I costi di produzione diretta rappresentano il 99% del totale dei costi della gestione tipica.

Grafico 11



**Consumo di beni:** questa voce rappresenta il valore degli acquisti di beni sanitari e non sanitari effettuata nel corso dell'esercizio al netto della variazione delle rimanenze. Tale voce incide sul complesso dei costi della produzione diretta per circa il 6%.

**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 Usl Toscana Centro, nonché dei costi per personale con contratto di lavoro autonomo per l'effettuazione di attività sanitaria o di ricerca.

**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, mensa, pulizie, accettazione, portierato, vigilanza, postalizzazione screening, archiviazione, lavanderia, utenze, ecc. Dal 2018 questa voce include anche i contributi erogati ad altri Enti pubblici (IFC-CNR, Università degli Studi di Firenze, Università degli Studi di Siena, AOU Pisana) per le attività di ricerca svolte dal Core Research Laboratory in collaborazione con tali enti. 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 40%, inclusa anche l'IRAP).

**Manutenzioni e godimento beni di terzi:** contiene la spesa per l'utilizzo e la manutenzione delle attrezzature e delle tecnologie sanitarie e non. Questa voce contiene anche il canone annuale del leasing finanziario per l'acquisto dell'immobile di Villa delle Rose/Villino degli Ulivi.

**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, le spese postali 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 2018. L'analisi degli 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 e utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti, è imputabile ad assegnazioni di finanziamenti successive alla predisposizione del bilancio preventivo e non prevedibili in tale fase (finanziamento regionale per registri AIFA, trasferimento residui progetti ex ITT aa.pp. da altre Aziende RT, progetto SMART, progetto IPAAC, progetti APOBEC e progetto Implementazione linee guida screening cancro colo rettale).

Lo scostamento fra il preventivo ed il consuntivo in termini di attività nella voce ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria è imputabile, come già visto, ad un minor incremento dell'attività di screening per l'ambito fiorentino rispetto a quanto previsto in fase di programmazione.

La differenza nella compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie fra BP e consuntivo è spiegata dalla differente composizione dell'ammontare delle compensazioni Anno 2016 ancora legate a prestazioni extrascreening erogate agli utenti e base di riferimento per i dati inseriti nel BP come da linee guida regionali e quanto effettivamente rilevato come compensazioni nel 2018 per l'attività extra-screening.

Per quanto riguarda la differenza registrata nella quota di contributi in c/capitale fra consuntivo e BP questa è legata in parte allo slittamento della realizzazione del piano investimenti 2017 sull'anno 2018 ed in parte dalla sterilizzazione dei cespiti trasferiti da altre Aziende ai sensi della L.R.T. n. 74/2017 per le funzioni ex ITT.

Lo scostamento più rilevante fra consuntivo e BP si registra negli Altri ricavi e proventi ed è imputabile alla differenza di stima conseguente al rilascio di somme accantonate derivante dalla rideterminazione del Fondo



Svalutazione Crediti in applicazione dei parametri di congruità previsti dalla casistica regionale sui principi contabili (DDRT n. 6068 del 17/04/2019).

Sul fronte dei costi per quanto riguarda l'acquisto di beni si rileva uno scostamento fra quanto inserito nel BP, che derivava sempre dalle linee guida regionali e dagli obiettivi assegnati dalla Regione Toscana all'Istituto nell'ambito della farmaceutica, e quanto effettivamente acquistato in considerazione delle funzioni ulteriori assegnate dalla L.R.T. n. 74/2017 e dal passaggio in Ispro del CRL con i suoi fabbisogni di materiale diagnostico e reagenti per la realizzazione dell'attività di ricerca.

L'acquisto di servizi sanitari è risultato più basso delle previsioni effettuate a causa di un minor ricorso a personale atipico nonché di un ritardato subentro nei contratti in essere per il centro di ascolto regionale.

L'incremento rilevante rispetto al BP nella voce degli acquisti di servizi non sanitari è da ricondurre in massima parte ai trasferimenti di contributi erogati ad altri Enti pubblici (IFC-CNR, Università degli Studi di Firenze, Università degli Studi di Siena) per le attività di ricerca svolte dal Core Research Laboratory in collaborazione con tali enti e dalla riclassificazione, rispetto al BP, delle spese dei service tecnico-amministrativi.

Relativamente alle manutenzioni e riparazioni l'incremento registrato è da attribuirsi agli interventi di manutenzione effettuati a seguito dell'acquisizione in leasing di Villa delle Rose/Villino degli Ulivi nonché alla necessità di costituire un fondo per le manutenzioni cicliche sempre legato all'immobile suddetto.

Per quanto riguarda la voce godimento beni di terzi si rileva solo una leggera differenza fra preventivo e consuntivo legata ad una revisione del progetto sul nuovo Sistema Informativo Aziendale effettuata dall'ICT di Estar.

Per quanto riguarda il minore costo registrato nel consuntivo rispetto al BP nella voce del personale ciò è attribuibile ad un rimodulazione del piano delle assunzioni previsto in corso d'anno a seguito dei tempi tecnici per lo scorrimento delle graduatorie o per l'espletamento delle procedure di mobilità necessarie per selezionare le domande di trasferimento.

La voce oneri diversi di gestione registra un minor importo economico rispetto a quanto preventivato derivante principalmente dalla riclassificazione delle spese dei service tecnico-amministrativi.

La differenza negli ammortamenti è, invece, da imputarsi alla non completa realizzazione del Piano Investimenti 2018.

Lo scostamento negli accantonamenti tipici dell'esercizio riguarda l'accantonamento legato alle quote di finanziamento inutilizzate nel corso dell'anno che alla data di stesura del BP non erano prevedibili oltre alla quota di accantonamento comunicata da RT per i rinnovi contrattuali della dirigenza medica e della dirigenza SPTA.

<b>SCHEMA DI BILANCIO</b> <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	<b>Preventivo Anno 2018</b>	<b>Consuntivo Anno 2018</b>	<b>Scostamento assoluto consuntivo/p reventivo</b>	<b>Scostamento % consuntivo/ preventivo</b>
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/esercizio	9.381	10.892	1.510	16
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-346	-213	133	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.316	545	-771	-59
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	8.550	8.393	-158	-2
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	103	141	38	37
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	500	389	-111	-22
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	108	253	145	135
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	161	2.029	1.868	1.157

<b>Totale A)</b>	<b>19.774</b>	<b>22.430</b>	<b>2.656</b>	<b>13</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	1.185	1.450	265	22
2) Acquisti di servizi sanitari	1.829	1.202	-628	-34
3) Acquisti di servizi non sanitari	2.616	4.327	1.711	65
4) Manutenzione e riparazione	538	1.009	471	88
5) Godimento di beni di terzi	1.725	1.675	-49	-3
6) Costi del personale	8.308	8.129	-179	-2
7) Oneri diversi di gestione	1.671	1.316	-355	-21
8) Ammortamenti	520	343	-177	-34
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	-	-17	-17	-
11) Accantonamenti	687	2.411	1.724	251
<b>Totale B)</b>	<b>19.080</b>	<b>21.847</b>	<b>2.767</b>	<b>14</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>693</b>	<b>583</b>	<b>-111</b>	<b>-16</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-	-	-	-
<b>Totale C)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	-	238	238	-
2) Oneri straordinari	-	129	129	-
<b>Totale E)</b>	<b>-</b>	<b>109</b>	<b>109</b>	<b>-</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>693</b>	<b>692</b>	<b>-2</b>	<b>0</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	686	641	-45	-7
2) IRES	5	42	37	701
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	0	-
<b>Totale Y)</b>	<b>692</b>	<b>683</b>	<b>-9</b>	<b>-1</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>80</b>

Importi in migliaia di Euro

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

#### MODELLO LA ANNO 2017

Importi in migliaia di Euro

	Consumi e manutenzioni di esercizio sanitari TS001	Consumi e manutenzioni di esercizio non sanitari TS002	Costi per acquisti di servizi - prestazioni sanitarie TS003	Costi per acquisti di servizi - servizi san. per erogazione di prestazioni TS004	Costi per acquisti di servizi - servizi non sanitari TS005	Personale del ruolo sanitario TS006	Personale del ruolo tecnico TS008	Personale del ruolo amministrativo TS009	Ammortamenti TS010	Sopravvenienze / insussistenze TS011	Altri costi TS012	TOT TS013
10300) Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	0	0	0	6	2	627	0	36	19	125	95	910
10500) Attività di prevenzione rivolte alle persone	824	53	0	31	2752	3501	62	1115	38	0	1157	9533
<b>19999) Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro</b>	<b>824</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>37</b>	<b>2754</b>	<b>4128</b>	<b>62</b>	<b>1151</b>	<b>57</b>	<b>125</b>	<b>1252</b>	<b>10443</b>
20600) Assistenza specialistica	305	20	201	745	2466	2430	181	217	192	83	695	7535
20601) di cui - Assistenza specialistica: Attività clinica	21	1	0	16	536	775	97	65	41	21	80	1653
20602) di cui - Assistenza specialistica: Attività di laboratorio	197	13	0	657	274	475	0	0	45	21	209	1891
20603) di cui - Assistenza specialistica: Attività di diagnostica strumentale e per immagini	87	6	201	72	1656	1180	84	152	106	41	406	3991
<b>29999) Totale Assistenza distrettuale</b>	<b>305</b>	<b>20</b>	<b>201</b>	<b>745</b>	<b>2466</b>	<b>2430</b>	<b>181</b>	<b>217</b>	<b>192</b>	<b>83</b>	<b>695</b>	<b>7535</b>
<b>49999) TOTALE</b>	<b>1129</b>	<b>73</b>	<b>201</b>	<b>782</b>	<b>5220</b>	<b>6558</b>	<b>243</b>	<b>1368</b>	<b>249</b>	<b>208</b>	<b>1947</b>	<b>17978</b>

#### MODELLO LA ANNO 2018

Importi in migliaia di Euro

	Consumi e manutenzioni di esercizio sanitari TS001	Consumi e manutenzioni di esercizio non sanitari TS002	Costi per acquisti di servizi - prestazioni sanitarie TS003	Costi per acquisti di servizi - servizi san. per erogazione di prestazioni TS004	Costi per acquisti di servizi - servizi non sanitari TS005	Personale del ruolo sanitario TS006	Personale del ruolo tecnico TS008	Personale del ruolo amministrativo TS009	Ammortamenti TS010	Sopravvenienze / insussistenze TS011	Altri costi TS012	TOT TS013
10300) Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	0	0	0	71	70	119	0	23	6	2	0	291
10500) Attività di prevenzione rivolte alle persone	1103	51	174	309	3577	5444	120	1045	258	93	3662	15836
<b>19999) Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro</b>	<b>1103</b>	<b>51</b>	<b>174</b>	<b>380</b>	<b>3647</b>	<b>5563</b>	<b>120</b>	<b>1068</b>	<b>264</b>	<b>95</b>	<b>3662</b>	<b>16127</b>
20600) Assistenza specialistica	259	20	0	412	3366	1661	116	319	79	28	37	6297
20601) di cui - Assistenza specialistica: Attività clinica	14	3	0	32	2665	619	51	119	29	11	37	3580
20602) di cui - Assistenza specialistica: Attività di laboratorio	218	11	0	380	701	201	0	39	10	3	0	1563
20603) di cui - Assistenza specialistica: Attività di diagnostica strumentale e per immagini	27	6	0	0	0	841	65	161	40	14	0	1154
<b>29999) Totale Assistenza distrettuale</b>	<b>259</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>412</b>	<b>3366</b>	<b>1661</b>	<b>116</b>	<b>319</b>	<b>79</b>	<b>28</b>	<b>37</b>	<b>6297</b>
<b>49999) TOTALE</b>	<b>1362</b>	<b>71</b>	<b>174</b>	<b>792</b>	<b>7013</b>	<b>7224</b>	<b>236</b>	<b>1387</b>	<b>343</b>	<b>123</b>	<b>3699</b>	<b>22424</b>

La variazione dei costi complessivi registrata nel Modello LA Anno 2018 rispetto al 2017 è da attribuirsi in massima parte all'acquisizione delle funzioni ex ITT a seguito della L.R.T. n. 74/2017 che hanno portato ad un incremento della voce Acquisti di servizi non sanitari (TS005) nonché alla crescita del personale così come previsto nel Piano Assunzioni 2018-2020. Inoltre, il meccanismo introdotto dal d.lgs. n. 118/2011 che prevede che le quote di contributi di parte corrente vincolate e non utilizzate nel corso dell'esercizio siano accantonate in apposito fondo spese per essere rese disponibili negli esercizi successivi di effettivo utilizzo (Colonna Altri costi TS012) incide in modo significativo nelle variazioni fra un anno e l'altro poiché l'importo accantonato nell'anno dipende dal valore delle assegnazioni ricevute nel corso dello stesso ed è, quindi, soggetto alla variabilità connessa al meccanismo dei finanziamenti dei progetti di ricerca.

Per le variazioni delle restanti voci si rimanda a quanto già riportato nel confronto con il preventivo.

#### 7.4. Relazione sul bilancio sezionale della ricerca

L'Istituto, pur svolgendo, come da Mission aziendale, l'attività di ricerca scientifica, non può essere assimilabile ad un IRCCS in quanto 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 una rappresentazione, attraverso rilevazioni di natura extra-contabile e con una classificazione delle voci diversa da quella in uso secondo gli schemi di bilancio e 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, 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 fra il 2018 ed il 2017 sono da imputarsi alle nuove attivazioni ed alle diverse fasi di esecuzione dei progetti in corso, con conseguenti diverse modulazione dell'utilizzo della quota inserita nel piano economico finanziario del progetto stesso.

Relativamente ai contributi le differenze fra i due anni sono dovute alle nuove assegnazioni ricevute dall'Istituto nell'anno oggetto di analisi. Infatti, nel 2018 la voce di quote accantonate per finanziamenti non utilizzati è più che raddoppiata.

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 cronoprogramma dei progetti stessi.

In altri oneri di gestione, che a seconda del tipo di progetto in cui viene coinvolto l'Istituto, possono rappresentare una voce importante dei costi per la ricerca, sono compresi gli oneri sostenuti per i trasferimenti della quota di competenza degli altri enti partner dei progetti.

<b>BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA</b>		
<b>CONTO ECONOMICO</b>	<b>Anno 2017</b>	<b>Anno 2018</b>
<b>CONTRIBUTI DELLA RICERCA</b>		
<b>Contributi c/esercizio da Ministero Salute</b>		
per ricerca finalizzata	0	0
<b>Contributi c/esercizio da Regione</b>		
per ricerca	0	602.282
<b>Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni</b>		
per ricerca	0	0
<b>Contributi c/esercizio da altri enti pubblici</b>		
per ricerca ASL, AOU, IRCCS	26.234	317.631
per ricerca altri Enti pubblici	595.534	842.456
<b>Contributi c/esercizio da privati</b>		
per ricerca no profit	655.746	296.706
per ricerca profit	0	0
<b>Contributi c/esercizio da estero</b>	0	0

<b>TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)</b>	<b>1.277.514</b>	<b>2.059.075</b>
<b>COSTI DIRETTI DELLA RICERCA</b>		
<b>Acquisti di beni e servizi</b>		
acquisti di beni	45.896	8.930
acquisti servizi sanitari	42.652	49.504
acquisti servizi non sanitari	535.576	169.296
<b>Costi del personale</b>	20.665	4.001
<b>Manutenzione e riparazioni</b>	0	0
<b>Oneri diversi di gestione</b>		
trasferimenti per convenzioni passive	0	0
altri oneri di gestione	8.048	334.880
<b>Accantonamenti</b>		
Quote di finanziamento non utilizzate	599.284	1.484.598
<b>Imposte e tasse IRAP collaborazioni</b>	17.832	3.320
<b>TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)</b>	<b>1.269.953</b>	<b>2.054.529</b>
<b>DIFFERENZA (A-B)</b>	<b>7.561</b>	<b>4.546</b>
<b>COSTI INDIRETTI DI GESTIONE</b>		
Spese generali	7.561	4.546
<b>RISULTATO FINALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ONERI E PROVENTI STRAORDINARI</b>		
Insussistenze passive (per minore utilizzo finanziamento)	0	0
<b>RISULTATO FINALE COMPLESSIVO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

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

#### 7.6. Proposta di copertura perdita/destinazione dell'utile

L'utile registrato nell'anno si propone venga accantonato per future necessità.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**(Gianni Amunni)**