

## Allegato 9)



# ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione  
e la rete oncologica

Bilancio d'esercizio 2021

*Adottato con delibera del Direttore Generale n° 198 del 30/09/2022*

Relazione sulla gestione

## INDICE

•	PREMESSA ED INQUADRAMENTO DELL'ENTE .....	pag. 187
1.	1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione .....	pag. 188
2.	2. Il modello organizzativo dell'Istituto .....	pag. 189
3.	3. L'attività del periodo .....	pag. 191
	3.1 Assistenza extra screening .....	pag. 191
	3.1.1 L'attività ambulatoriale di Senologica Clinica .....	pag. 192
	3.1.2 L'attività ambulatoriale di Riabilitazione Oncologica .....	pag. 193
	3.1.3 L'attività ambulatoriale di Dermatologia, Ginecologia e Gastroenterologia .....	pag. 193
	3.1.4 L'attività ambulatoriale di Citologia e Diagnostica Molecolare .....	pag. 194
	3.2 Prevenzione .....	pag. 195
4.	4. Attività di ricerca scientifica e progetti finalizzati .....	pag. 198
	4.1 Stato dell'arte .....	pag. 198
	4.2 Obiettivi dell'esercizio relativi alle strutture ed all'organizzazione della ricerca.....	pag. 198
	4.3 Confronto dati di attività degli esercizi 2021 e 2020 .....	pag. 200
	4.4 Obiettivi di Attività dell'esercizio 2021 e confronto con il livello programmato .....	pag. 203
5.	5. La formazione .....	pag. 212
	5.1 Gli eventi divulgativi e scientifici .....	pag. 212
	5.2 La formazione del personale .....	pag. 212
6.	6. Il personale dipendente e le collaborazioni esterne .....	pag. 215
7.	7. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda .....	pag. 220
	7.1 Sintesi e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari .....	pag. 220
	7.2 Il confronto fra CE consuntivo e CE preventivo e analisi degli scostamenti .....	pag. 232
	7.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti .....	pag. 235
	7.4 Relazione sul bilancio sezionale della ricerca .....	pag. 237
	7.5 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio .....	pag. 238
	7.6 Proposta di copertura perdita .....	pag. 238

## Premessa ed inquadramento dell'Ente

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

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

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

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

Sono attività di ISPRO:

- la valutazione e la sorveglianza epidemiologica relativa agli aspetti di stile di vita, le esposizioni ambientali e occupazionali e gli aspetti socio-economici collegati, la promozione e realizzazione di progetti di intervento nel campo della prevenzione in ambito oncologico, sia nella popolazione generale, sia in sottogruppi a rischio specifico;
- l'organizzazione, l'esecuzione ed il monitoraggio delle procedure diagnostiche correlate agli screening oncologici (mammografico, cervicale e coloretale), inclusi gli esami di laboratorio, promuovendo la centralizzazione delle stesse;
- la prevenzione terziaria, con specifico riferimento al controllo dopo terapia ed alla riabilitazione dei pazienti oncologici. All'interno di ISPRO è presente il Centro di Riabilitazione Oncologica (CeRiOn) che, attraverso modelli innovativi di sinergia con associazioni di volontariato no profit presenti all'interno dell'Istituto, offre ai cittadini affetti da patologie oncologiche trattamenti-fisico-sanitari integrati con trattamenti psicologici e socio-sanitari, con l'obiettivo di prendersi cura della persona nella sua interezza (corpo e mente);
- le attività ambulatoriali, di laboratorio diagnostiche e specialistiche;
- le attività di informazione per il malato oncologico ed i suoi familiari sui servizi di diagnosi e cura e sulle strutture della rete oncologica regionale;
- il supporto psicologico per il malato ed il nucleo familiare, in collaborazione con i servizi di psiconcologia delle aziende sanitarie e degli enti del servizio sanitario regionale;
- la gestione del Registro Tumori della Toscana, del Registro di Mortalità Regionale, nonché delle Mappe di rischio oncogeno e del Centro operativo regionale (COR) per i tumori professionali;
- il supporto scientifico, metodologico ed operativo per la programmazione, conduzione ed analisi delle sperimentazioni cliniche e degli studi osservazionali promossi nell'ambito della rete oncologica;
- la promozione, attuazione, diffusione e valorizzazione dell'attività di ricerca e di innovazione in ambito oncologico;
- l'attività di aggiornamento professionale, nell'ambito della prevenzione oncologica per le Aziende e gli Enti del servizio sanitario regionale e nazionale;
- il coordinamento operativo e il supporto tecnico amministrativo della rete oncologica;
- l'esercizio delle funzioni di governo clinico in ambito oncologico con particolare riferimento alla definizione ed al monitoraggio delle raccomandazioni cliniche, dei percorsi diagnostici e terapeutici oncologici in raccordo con la direzione regionale competente e con l'Organismo toscano per il governo clinico di cui all'articolo 49 bis della legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale).

A seguito dell'assorbimento delle funzioni espletate dall'ex ITT, all'interno di ISPRO è stato istituito il CRL (Core Research Laboratory) che costituisce il nucleo centrale dell'attività di ricerca di base e traslazionale. La sua missione è la ricerca di base in ambito oncologico, particolarmente su meccanismi molecolari, che sono alle sue origini, e persegue due compiti primari:

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

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

La quarta Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali (R.O.R) - Rapporto 2021 del 05/05/2021, condotta da Agenas, descrive i risultati sullo stato di attuazione delle R.O.R., rispetto ai quali la nostra Regione ha così ottenuto un Indice Sintetico Complessivo per l'anno 2020 pari a 83,5%, con un incremento percentuale rispetto al 2019 pari al 21,9%, che la colloca al secondo posto a livello nazionale.

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

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

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

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

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

L'ISPRO ha la sede legale a Firenze, in Via Cosimo il Vecchio, 2- Presidio Villa delle Rose ed eroga le proprie attività sanitarie, presso la sede predetta, ma anche presso il Polo Materno Infantile dell'AOU Careggi di Firenze, al Padiglione 7, nonché presso il Distretto dell'Azienda USL Toscana Centro di Via Gabriele D'annunzio n. 29, sempre a Firenze.

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

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio Anno 2021, è stata predisposta in coerenza delle disposizioni del D.Lgs. n.118/2011 e ss.mm.ii., per quanto applicabili all'Istituto, e facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC) e a quelli previsti dagli atti di indirizzo di livello regionale, fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso Decreto Legislativo sopracitato nonché dai successivi Decreti Ministeriali di attuazione.

La relazione fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie per dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2021.

## 2. Il modello organizzativo dell'Istituto

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

- a. la salute delle persone e della collettività, garantendo livelli essenziali ed appropriati di assistenza, nell'ambito di un sistema universalistico;
- b. la risposta, nel rispetto della dignità umana, ai reali bisogni della comunità e delle singole persone;
- c. la comprensione ed il rispetto delle persone assistite, anche in base alle diverse esigenze sociali, culturali e personali;
- d. l'umanizzazione dell'assistenza (accoglienza, tempestività, trasparenza, rispetto della privacy);
- e. il consolidamento e lo sviluppo, nell'ambito della sanità pubblica, degli interventi di prevenzione oncologica primaria, secondaria e terziaria, secondo criteri guida di equità, qualità, appropriatezza e integrazione strutturata con la ricerca nel settore;
- f. la massima accessibilità ai servizi per i cittadini;
- g. la cultura del servizio ed il senso di appartenenza all'Istituto;
- h. la valorizzazione, l'integrazione e l'interazione tra le diverse professionalità e la responsabilizzazione e il coinvolgimento del personale dipendente a tutti i livelli, ciascuno per la propria professionalità;
- i. la formazione continua e l'aggiornamento degli operatori;
- j. l'integrazione dell'attività di ricerca, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e della gestione dei servizi sanitari, con l'erogazione di prestazioni appropriate;
- k. l'efficacia, l'equità e l'efficienza dalle prestazioni da erogare;
- l. la semplificazione dei procedimenti amministrativi e la soppressione dei procedimenti non rispondenti alle finalità e agli obiettivi fondamentali, come definiti dalla legislazione nazionale e regionale di settore;
- m. la flessibilità delle strutture organizzative e delle procedure;
- n. l'assunzione del sistema budgetario come metodologia per la gestione e l'attivazione di un sistema premiante la professionalità e la responsabilità;
- o. l'attuazione dei principi normativi relativi al sistema di controlli individuabile in dettaglio nei sottosistemi: dei controlli interni di regolarità amministrativa contabile, dei controlli sulla legittimità e correttezza dell'azione amministrativa, del controllo di gestione, della valutazione del personale della dirigenza e del comparto, della valutazione e del controllo strategico;
- p. la condivisione e l'utilizzazione ottimale e appropriata delle risorse;
- q. il raggiungimento di obiettivi di qualità e di adeguati livelli di qualificazione ed economicità dell'attività;
- r. la sicurezza nei processi di lavoro.

Sono organi dell'ISPRO:

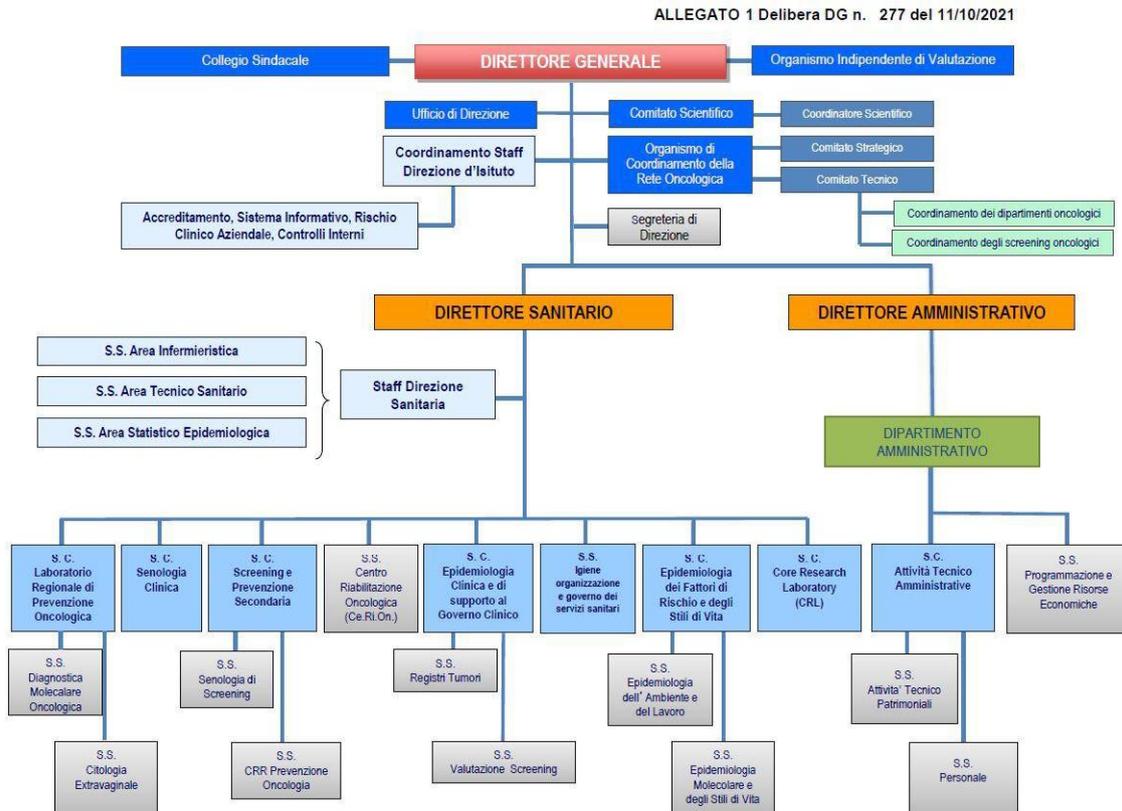
- a) il Direttore Generale, cui è attribuita la gestione complessiva e la rappresentanza legale dell'ISPRO; il DG, nell'esercizio delle proprie funzioni, è coadiuvato da un Direttore Sanitario e da un Direttore Amministrativo;
- b) il Comitato Scientifico, che svolge funzioni consultive e di supporto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

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

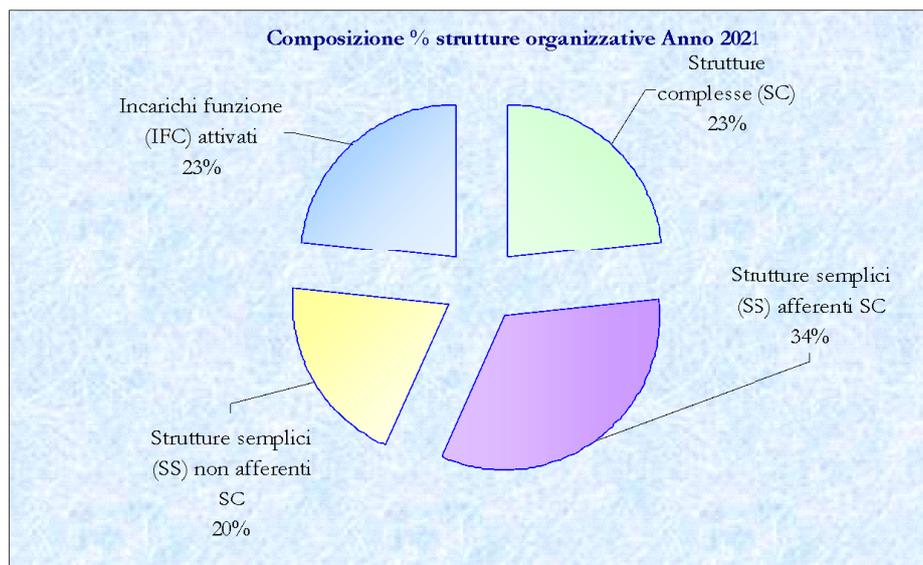
- a) comitato strategico;
- b) comitato tecnico, strutturato nella sezione, inerente il coordinamento dei dipartimenti oncologici, e nella sezione, inerente il coordinamento degli screening oncologici.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 277 del 11/10/2021 è stato modificato lo Statuto ed il Regolamento di organizzazione dell'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica, al fine di rendere il modello organizzativo più aderente ai fabbisogni dell'Istituto.

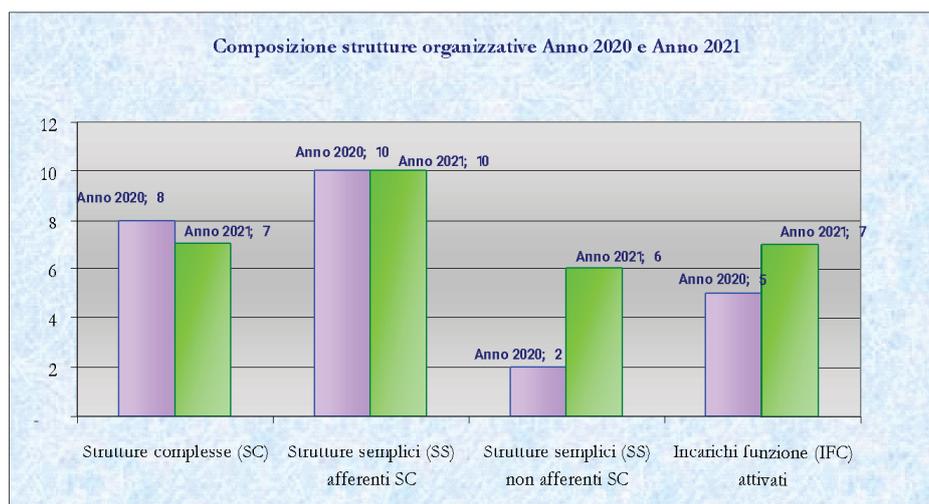
Di seguito si riporta l'attuale organigramma dell'ISPRO.



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



**Grafico 1**



**Grafico 2**

### 3. L'attività del periodo

L'anno 2021 è stato caratterizzato, come ben noto, da un contesto di emergenza sanitaria globale derivante dalla pandemia da SARS-COV-19 iniziata nell'anno 2020. Ciò ha comportato una riprogettazione delle attività e delle azioni in precedenza stabilite nei vari documenti programmatori dell'Istituto.

L'Istituto ha dovuto, ad esempio, continuare nell'attività di recupero dei programmi di screening che, a causa della pandemia, avevano subito un arresto per il lock down nazionale del 2020 ed un successivo rallentamento legato ai protocolli di contenimento della diffusione del virus.

Le prestazioni sanitarie erogate nell'anno 2021, pertanto, siano esse finalizzate all'attività di prevenzione (screening), siano esse più direttamente rivolte alla cura delle diverse patologie trattate in seno all'Istituto, registrano una sostanziale crescita rispetto all'anno precedente, anno pur pesantemente "rallentato" dalla crisi pandemica da Covid-19, evidenziando un'ottima capacità di resilienza dell'Istituto stesso.

Ancora restando nelle determinanti complessive, i numeri dell'incremento sono prossimi a 50.000 prestazioni, pari ad un aumento che supera il 25% rispetto al dato dell'esercizio precedente.

Naturalmente, proprio in funzione della necessità di recuperare il gap determinato dalla pandemia nel corso del 2020, principalmente sull'attività di screening, l'Istituto ha profuso il massimo sforzo organizzativo nel potenziare la capacità ricettiva in questo ambito, contemporaneamente riuscendo, seppur con esiti minimamente differenti da specialità a specialità, a non sacrificare l'attività non direttamente legata alla prevenzione; ed è così, dunque, che, a fronte del sopra menzionato incremento nel totale delle attività erogate, anche lo specifico spaccato delle prestazioni "extra screening" fa registrare il risultato di sostanziale mantenimento dei volumi complessivi.

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

#### 3.1. Assistenza extra screening

Come accennato, tale spaccato di attività ha fatto registrare un sostanziale equilibrio, (*seppur algebricamente rappresentato, comunque, ancora col segno positivo del +0,07%*), come rappresentato nella tabella successiva: ciò, come anticipato in premessa, è il frutto di aver voluto, anzitutto, prediligere il "recupero" delle prestazioni di screening, giocoforza perdute l'anno precedente, a causa della crisi pandemica, rispetto al resto dell'attività.

Volumi attività extra screening	Anno 2021	Anno 2020	Diff. Assoluta 2021-2020	Diff. % 2021-2020
Prestazioni specialistiche extra-screening	39.568	39.541	27	0,07%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

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

L'esempio più evidente delle conseguenze dell'impostazione espressa nel paragrafo introduttivo alla disamina dei diversi settori specialistici è costituito proprio dalla Specialità in oggetto: l'attività di diagnostica senologica svolta dal servizio di Senologia Clinica, presso i locali della Maternità della AOU di Careggi, ha fatto registrare un modesto decremento rispetto al 2020 (-1.117 prestazioni), ampiamente compensato dalla crescita dello screening mammografico (+5.126 prestazioni), così come evidenziato nel corso della presente Relazione. La seguente rappresentazione tabellare riporta il dettaglio delle prestazioni nel confronto tra gli ultimi due esercizi:

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2021	Anno 2020	Diff. Assoluta 2021-2020	Diff. % 2021-2020
1011 00	VISITA SENOLOGICA	3.698	5.205	-1.507	-29%
1123 00	VISITA CONTROLLO SENOLOGICA	1.309	0	1.309	
1G51 00	MAMMOGRAFIA DX	364	383	-19	-5%
1G52 00	MAMMOGRAFIA SX	323	355	-32	-9%
1G53 00	MAMMOGRAFIA BILATERALE	2.998	3.131	-133	-4%
1G54 00	DUTTO-GALATTOGRAFIA DX	3	8	-5	-63%
1G55 00	DUTTO-GALATTOGRAFIA SX	11	12	-1	-8%
1G56 00	RX TOMOSINTESI MAMMA DX	102	141	-39	-28%
1G57 00	RX TOMOSINTESI MAMMA SN	98	139	-41	-29%
1G58 00	RX TOMOSINTESI MAMM.BILATERALE	91	166	-75	-45%
2G11 00	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO	2	4	-2	-50%
2G21 00	ECOGRAFIA REGIONE ASCELLARE DX	26	45	-19	-42%
2G22 00	ECOGRAFIA REGIONE ASCELLARE SX	59	54	5	9%
2G51 00	ECOGRAFIA MAMMARIA DX	109	125	-16	-13%
2G52 00	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	1.867	2.314	-447	-19%
2G53 00	ECOGRAFIA MAMMARIA SX	107	144	-37	-26%
2G61 00	ECOGR.CUTE E TESSUTO SOTTOCUT	211	211	0	0%
6G56 00	ASPIRAZ CISTI MAMMELLA ECO-GU.	14	13	1	8%
6G61 00	DREN.RACC.TESS.MOLLI ECO/TC	1	4	-3	-75%
7136 00	PRELIEVO CITOLOGICO	23	37	-14	-38%
7G21 00	BIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	8	17	-9	-53%
7G23 00	AGOBIOPSIA LINFONOD. ECOGUIDAT	40	38	2	5%
7G510 00	BIOP.AGO.SOTT.MAMM.SN ECOGUID.	16	25	-9	-36%
7G511 00	BIOPSIA MAMM.STEREOT.RETROASP.	95	97	-2	-2%
7G513 00	MICROBIOP.MAMM.STEREOTASSICA	0	1	-1	-100%
7G56 00	BIOP.ECOGUID.MAMM.TRU-CUT	275	296	-21	-7%
7G59 00	BIOP.AGO.SOTT.MAMM.DX ECOGUID.	12	15	-3	-20%
7G61 00	BIOPSIA TESS.MOLLI ECO GUIDATA	1	6	-5	-83%
P013 00	PACCHETTO VALUTAZ.SENOLOGICA	342	336	6	2%
	<b>TOTALE</b>	<b>12.205</b>	<b>13.322</b>	<b>-1.117</b>	<b>-8,38%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

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

Nell'ambito del Centro di Riabilitazione Oncologica (Ce.Ri.On), realizzato in collaborazione con la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (L.I.L.T.)- Sezione di Firenze, è presidiato l'ambito della Riabilitazione Oncologica, nei diversi settori di intervento e di specializzazione, come dimostrato dalle diverse prestazioni erogate nell'ultimo biennio e riportate nell'elenco di seguito. L'attività del Ce.Ri.On è cresciuta nell'anno 2021 di un buon 13,04%, rispetto ai livelli di offerta garantiti nel 2020.

Vuoi, dunque, il graduale miglioramento dell'emergenza sanitaria, vuoi la sempre più efficiente collaborazione, cui sopra si è fatto cenno, hanno portato ad un livello qualitativo dell'offerta in netto miglioramento, così come palesato nella tabella a seguire:

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2021	Anno 2020	Diff. Assoluta 2021-2020	Diff. % 2021-2020
12610000	CONTROLLO PROTESI E AUSILI	57	75	-18	-24%
12610001	COLLAUDO BRACCIALE	102	76	26	34%
12610002	COLLAUDO CALZA	40	34	6	18%
12610004	COLLAUDO PRESIDI	1	1	0	0%
1013 00	VISITA MEDICINA FISICA/RIABIL.	1.148	1.076	72	7%
1024 00	VISITA PRESCR. AUSILI E PROTESI	11	130	-119	-92%
1034 00	PRIMA VISITA DISTR.TESTA-COLLO	49	28	21	75%
1062 00	VISITA FISLATRICA	309	105	204	194%
1092 00	VISITA ANGIOLOGICA	196	124	72	58%
1139 00	SECONDA VISITA DIS.TESTA-COLLO	137	110	27	25%
1481 00	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	1.374	1.087	287	26%
1842 00	LARINGOSCOPIA E TRACHEOSTOMIA	150	119	31	26%
1876 00	MEDICAZIONE CHIRURG.SENOLOGICA	0	11	-11	-100%
1975 00	PSICOTERAPIA DI GRUPPO	180	70	110	157%
2158 00	TEST PROIETTIVI/D.PERSONALITA'	148	130	18	14%
2316 00	VALUTAZ.COMPOSIZIONE CORPOREA	730	388	342	88%
2322 00	VALUTAZIONE DIETETICA	739	521	218	42%
2347 00	VISITA PROG.RIABIL.INDIVIDUALE	0	111	-111	-100%
2601 00	TELEVISITA NUTRIZIONALE CONTR.	1	188	-187	-99%
2658 00	TELECOLLOQUIO PSICOL.CONTROLLO	276	501	-225	-45%
2A31 00	ECODOPPLER VENOSO ARTI SUPER.	166	92	74	80%
2A33 00	ECODOPPLER VENOSO ARTI INFER.	24	37	-13	-35%
406 00	RIABILITAZIONE DI GRUPPO	334	332	2	1%
417 00	RIABILITAZIONE INDIVIDUALE	1.645	1.569	76	5%
	<b>TOTALE</b>	<b>7.817</b>	<b>6.915</b>	<b>902</b>	<b>13,04%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

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

Anche le attività di Dermatologia e di Ginecologia, così come rappresentato nelle tabelle successive, hanno fatto registrare un buon incremento rispetto all'anno 2020; quanto alle prestazioni gastroenterologiche, il calo, seppur minimale, di complessivi 22 accertamenti diagnostici non desta margini di preoccupazione alcuna, in quanto dipendenti dal variabile flusso di approfondimenti conseguenti agli esiti dei primi controlli in fase di screening: per meglio chiarire il concetto, è di tutta evidenza che, essendo l'attività diagnostica relativa alla Specialità in questione dipendente dagli esiti del precedente screening, essa subisce variazioni decrementali o incrementali in funzione diretta dell'esito, rispettivamente negativo o positivo, dell'attività di prevenzione.

## ATTIVITA' DI DERMATOLOGIA

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2021	Anno 2020	Diff. Assoluta 2021-2020	Diff. % 2021-2020
1076 00	VISITA DERMOCIRURGICA	22	16	6	38%
1080 00	VISITA DERMATOLOGICA	3.691	3.293	398	12%
1180 00	VISITA CONTROLLO DERMATOLOGIA	994	990	4	0%
1294 00	ASPORT.CHIRURGICA LESIONE CUTE	519	437	82	19%
1337 00	DEMOLIZIONE LES.CUTE ELETTROC.	133	157	-24	-15%
1386 00	BIOPSIA INCISIONALE CUTE	51	57	-6	-11%
1453 00	VIDEODERMATOSCOPIA	33	39	-6	-15%
2072 00	RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	443	372	71	19%
	<b>TOTALE</b>	<b>5.886</b>	<b>5.361</b>	<b>525</b>	<b>9,79%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

## ATTIVITA' DI GINECOLOGIA

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2021	Anno 2020	Diff. Assoluta 2021-2020	Diff. % 2021-2020
1291 00	ASPORT/DEMOLIZ LES VAGINALI	2	0	2	
1340 00	POLIPECTOMIA CERVICALE	2	1	1	100%
1398 00	BIOPSIA DELLA VAGINA	3	2	1	50%
1407 00	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO	18	13	5	38%
1492 00	COLPOSCOPIA	131	94	37	39%
1564 00	DIATERMOCOAGULAZ. DELLA PORTIO	2	0		
7136 01	PRELIEVO PER ESAME CITOLOGICO	161	127	34	27%
	<b>TOTALE</b>	<b>319</b>	<b>237</b>	<b>82</b>	<b>34,60%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

## ATTIVITA' DI GASTROENTEROLOGIA

COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2021	Anno 2020	Diff. Assoluta 2021-2020	Diff. % 2021-2020
1060 00	VISITA GASTROENTEROLOGICA	83	76	7	9%
1484 00	COLONSCOPIA ESPLORATIVA TOTALE	22	18	4	22%
1486 00	COLON.ESPLOR.TOT/PARZ + SEDA.Z.	128	149	-21	-14%
1487 00	COLON.TOT/PARZ + BIOP. SEDA.Z.	4	2	2	100%
1488 00	COLON.TOT/PAR.+POLIP./APC SEDA	54	54	0	0%
1489 00	COLONSCOPIA PARZIALE	0	1	-1	-100%
1654 00	E.G.D.S. CON BIOPSIA	24	39	-15	-38%
1937 00	POLIPEC.ENDOSC. INTESTINO CRAX	9	10	-1	-10%
2151 00	COLONSCOPIA TOT/PARZ + BIOPSIA	1	0	1	
2C37 00	E.G.D.S.	36	34	2	6%
	<b>TOTALE</b>	<b>361</b>	<b>383</b>	<b>-22</b>	<b>-5,74%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

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

Per comprendere al meglio l'andamento dell'attività nell'ambito della disciplina, bisogna premettere che, nel corso dell'anno 2020, anche ISPRO ha contribuito a svolgere la funzione di HUB, supportando il SSR nelle analisi dei numerosi tests di accertamento dei contagi da Covid-19, erogando, in seno alla propria struttura laboratoristica, ben 9.070 esami diagnostici. Naturalmente, l'anno successivo tale attività non è più presente nel panel degli esami effettuati, per cui ogni rappresentazione e valutazione della produzione deve tener fermo tale presupposto.

Con la doverosa premessa sopra riportata, anche le prestazioni laboratoristiche effettuate al di fuori del percorso di screening, alla stregua di quanto già visto nelle analisi precedenti, dimostrano una sostanziale tenuta rispetto ai volumi pregressi; la tabella a seguire ben evidenzia tale conclusione:

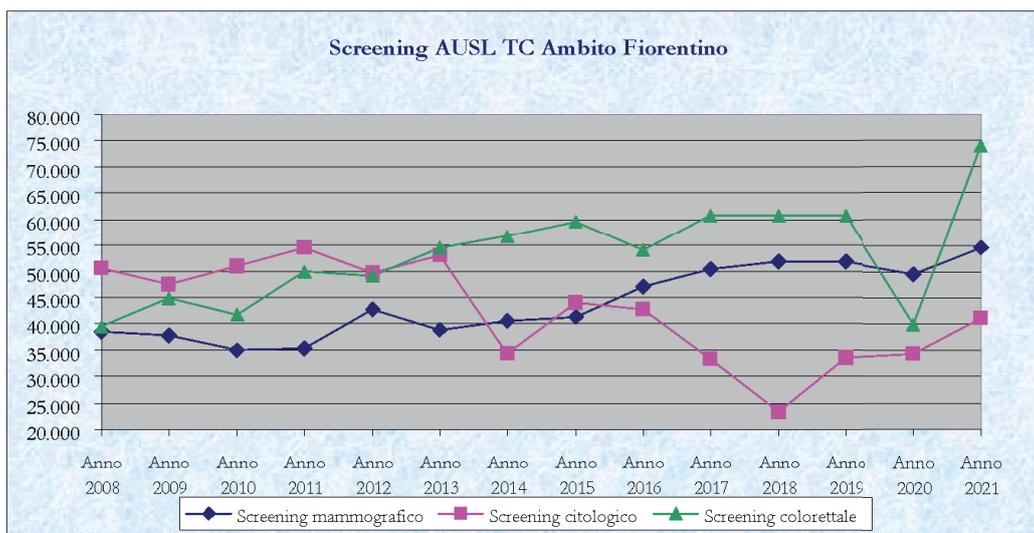
COD. CAT. REG.	DESCRIZIONE	Anno 2021	Anno 2020	Diff. Assoluta 2021-2020	Diff. % 2021_2020
6901 12	CITOCERATINA 18 (RGE 53)	141	130	11	8%
6901 13	CITOCERATINA PAN	47	49	-2	-4%
6901 14	EMA	49	49	0	0%
6901 27	HUTU M3	241	276	-35	-13%
6901 33	CD 56	119	98	21	21%
6901 44	P 63	139	168	-29	-17%
6904 00	HPV GENOTIPIZZAZIONE	312	265	47	18%
6960 00	ES. CIT. URINE 3 CAMPIONI	241	484	-243	-50%
6961 00	ES. CITOL. ESFOL. CONV. APP. GENIT	126	189	-63	-33%
6964 00	ES. CIT. BRONCOLAVAGGIO	215	439	-224	-51%
6966 00	ES. CIT. ESPETTORATO	382	300	82	27%
6969 00	ES. CIT. AGOASP. TRANSBRONCHIALE	1.316	1.097	219	20%
6970 00	ES. CIT. VERS. -LAV. PERITONEALE	142	168	-26	-15%
6971 00	ES. CIT. VERS. -LAV. PLEURICO	294	424	-130	-31%
6977 00	ES. CIT. AGOASPIRATO NAS	114	77	37	48%
6978 00	ES. CIT. AGOASPIRATO PANCREAS	91	92	-1	-1%
6979 00	ES. CIT. AGOASPIRATO FEGATO	154	109	45	41%
6980 00	ES. CIT. AGOASP. CONV. ORG. PROF.	200	130	70	54%
6984 00	ES. CITOL. AGOASP. CONV. MAMMELLA	54	67	-13	-19%
6985 00	ES. CITOL. AGOASP. CONV. EMOPOIE.	69	85	-16	-19%
7073 00	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	610	541	69	13%
7218 00	ANTIGENE CA 125/S	610	541	69	13%
7952 00	HPV DNA-PCR QUAL/QUANT TAMPONE	4.885	4.748	137	3%
8361 00	SANGUE OCCULTO FECE CAMPIONE 1	47	26	21	81%
8757 00	ES. CIT. ESFOLIAT STR SOTT. NAS	164	156	8	5%
8757 01	ES. CIT. ESFOLIAT STR SOT. NAS	1.850	1.801	49	3%
	ALTRE PRESTAZIONI	368	373	-5	-1%
	<b>TOTALE</b>	<b>12.980</b>	<b>12.882</b>	<b>98</b>	<b>0,76%</b>

### 3.2. Prevenzione

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

Per le suddette attività si segnala complessivamente un andamento in forte crescita in termini di prestazioni effettuate rispetto all'anno precedente. Gli andamenti evidenziati dal Grafico 4 sono motivati in larga parte dall'impatto che l'emergenza sanitaria ha avuto su tutto il 2020. In particolare, la pandemia da Sars-Cov2 ha costretto all'interruzione pressoché completa delle attività di screening di primo livello nel periodo marzo-aprile 2020 e ad una riorganizzazione delle attività per rispondere a quelle che sono state le norme di sicurezza finalizzate al contenimento dei contagi. Nell'anno 2020 la sospensione degli inviti in primis e la rivisitazione delle modalità organizzative con, in molti casi, una riduzione delle disponibilità di spazi e una dilazione dei tempi per l'erogazione dei test di screening e degli approfondimenti diagnostici ha avuto tre effetti: una contrazione dell'offerta di screening, una riduzione della partecipazione e un aumento dei tempi di attesa. Durante il 2021, nonostante la pandemia fosse ancora in atto, non si sono verificate sospensioni di attività e le misure di contenimento dei contagi sono state gradualmente allentate, permettendo non solo il recupero dei livelli di attività pre-pandemia ma anche un loro incremento.

Quanto appena detto per il primo livello dello screening risulta valido anche per le indagini di approfondimento, che hanno registrato un rilevante incremento (+8,97%) rispetto all'anno precedente.



**Grafico 4** - Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

<b>N° di rispondenti (I° livello)</b>	<b>Anno 2020</b>	<b>Anno 2021</b>	<b>Diff. Assoluta 2021-2020</b>	<b>Diff. % 2021-2020</b>
Screening mammografico	49.388	54.514	5.126	10,38%
Screening citologico	34.404	41.025	6.621	19,24%
Screening coloretale	39.915	73.981	34.066	85,35%
<b>TOTALE</b>	<b>123.707</b>	<b>169.520</b>	<b>45.813</b>	<b>37,03%</b>

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

<b>Volumi</b>	<b>Anno 2020</b>	<b>Anno 2021</b>	<b>Diff. Assoluta 2021-2020</b>	<b>Diff. % 2021-2020</b>
N° approfondimenti (II° livello)	23.449	25.552	2.103	8,97%

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

	ANNO 2020		ANNO 2021		Var. assoluta	
	% di estensione*	% di adesione**	% di estensione*	% di adesione**	estensione	adesione
Screening mammografico	104,70%	62,50%	94,20%	65,20%	-10,50%	2,70%
Screening citologico§	106,00%	64,70%	149,40%	64,70%	43,40%	0,00%
Screening colorettaie	78,80%	46,20%	115,00%	52,00%	36,20%	5,80%

\*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 2020 a cura del S.S. Centro di riferimento regionale per la prevenzione oncologica

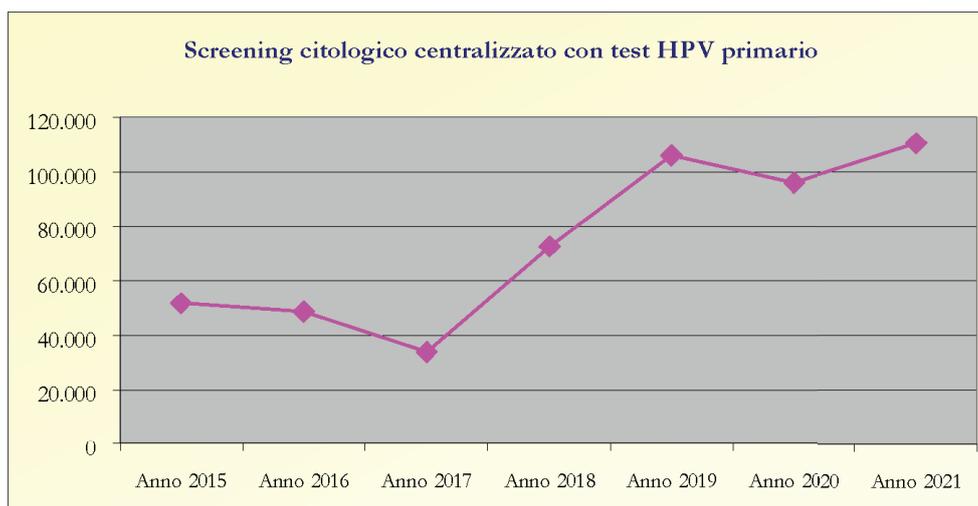
Con deliberazione GRT n. 1049 del 26-11-2012 “Programma di screening regionale per il tumore della cervice uterina con HPV primario in sostituzione del Pap-test. Progettazione e modalità attuative” è stato avviato un programma regionale di screening cervicale in cui il test HPV viene utilizzato come test primario sull'intero territorio regionale andando così progressivamente a sostituire il Pap-test, come test di screening per il carcinoma della cervice uterina. All'interno di tale programma è stato individuato il Laboratorio HPV dell'Istituto quale laboratorio di riferimento regionale per l'esecuzione del test HPV deputato a centralizzare l'esecuzione di tali test al fine di garantire i massimi standard di qualità ottimizzando i volumi di attività e contenendo conseguentemente i costi di esercizio a livello di sistema.

Attraverso il completamento del percorso di centralizzazione del test HPV e del Pap-test, il Laboratorio di ISPRO, nell'ambito della prevenzione del carcinoma della cervice uterina, risulta essere il più grande Laboratorio di Prevenzione Oncologica sul territorio Italiano, e uno tra i più grandi in Europa, con un bacino di utenza di circa 905.000 donne di età 34-64 anni e 175.000 di età 25-33 anni e con un numero di test eseguiti annualmente di circa 200.000.

A seguire si rappresenta l'andamento dei volumi dello screening citologico centralizzato con test HPV primario dal 2015 al 2021 conseguenti all'applicazione della succitata delibera regionale. Dall'anno 2020 è stata registrata la completa adesione di tutte le Aziende territoriali al percorso regionale centralizzato presso ISPRO.

Volumi	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
Screening citologico centralizzato con test HPV primario	48.832	33.827	72.558	106.206	96.145	110.282

Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale



**Grafico 5** - Fonte Dati: Sistema Informativo Aziendale

MODELLO STS 11 Anno 2021	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 2021	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

### 4.1) Stato dell'arte

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

Vi sono, però, alcune strutture organizzative che si occupano in via esclusiva dell'attività di ricerca, della tenuta dei registri e della sorveglianza epidemiologica. Queste sono state per il 2021, nello specifico:

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

Scelta strategica dell'Istituto, vista la sua forte vocazione alla ricerca, è stata quella di prevedere a livello amministrativo, uno specifico gruppo di supporto contabile-amministrativo per tutte le attività di ricerca scientifica e di gestione dei progetti finalizzati.

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

Relativamente all'attività di ricerca, l'Istituto si è impegnato anche per il 2021 a mantenere gli standard qualitativi raggiunti nel corso degli anni. Come si può vedere dalle rappresentazioni grafiche sotto riportate, diversi CdR che si occupano di ricerca hanno raggiunto nel 2021 valori dell'impact factor in linea o superiori a quelli degli anni precedenti, a dimostrazione di una produzione scientifica in forte consolidamento all'interno dell'Istituto.

CdR	IF Corretto 2017	IF Corretto 2018	IF Corretto 2019	IF Corretto 2020	IF Corretto 2021
Core Research Laboratory	36,84	53,37	18,58	86,14	108,62
Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico	107,53	110,80	92,73	222,70	330,8
Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita	515,01	458,34	462,80	680,59	542,6
Laboratorio Regionale Prevenzione Oncologica	72,73	15,83	13,81	74,27	35,97
Screening e Prevenzione Secondaria	47,59	20,80	13,46	58,94	39,11
Senologia Clinica	25,63	1,80	8,38	1,86	5,32

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

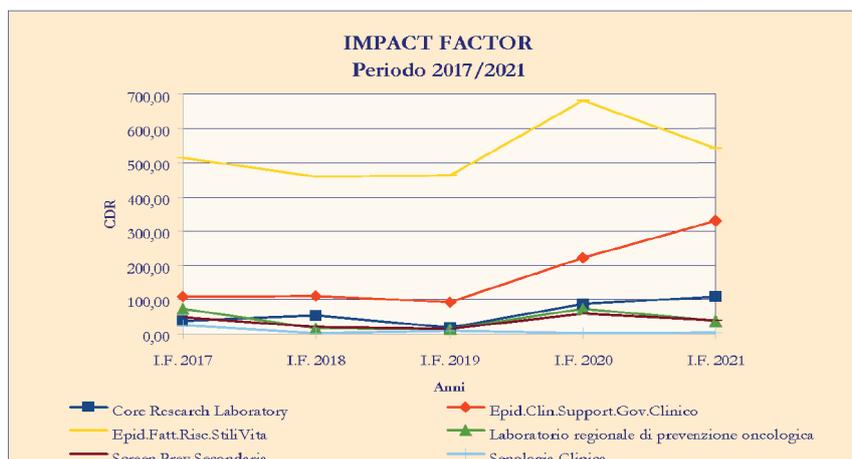


Grafico 6 - Fonte Dati: *Epidemiologia Clinica e di Supporto al Governo Clinico*

Dal punto di vista delle risorse disponibili per lo svolgimento delle attività di ricerca, si registra, nel 2021 una riduzione dei finanziamenti assegnati rispetto al 2020. L'andamento dei finanziamenti non è, comunque, di tipo lineare, essendo lo stesso strettamente legato alla partecipazione a bandi, che non hanno una predeterminata cadenza temporale, 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 2021 sono stati portati avanti 22 progetti di ricerca e finalizzati con finanziamento esterno per un valore complessivo di nuove assegnazioni di contributi nell'anno di circa 1,883 MI di Euro. Tali attività hanno determinato l'attivazione/proroga di 36 contratti di lavoro autonomo/borse di studio, legate alla realizzazione dei progetti finalizzati attribuiti all'Istituto, e la predisposizione di 19 convenzioni/accordi di collaborazione con altri enti, per la regolamentazione dei reciproci rapporti in ambito progettuale.

Il successivo Grafico riporta l'andamento dei volumi economici dei finanziamenti finalizzati negli anni:

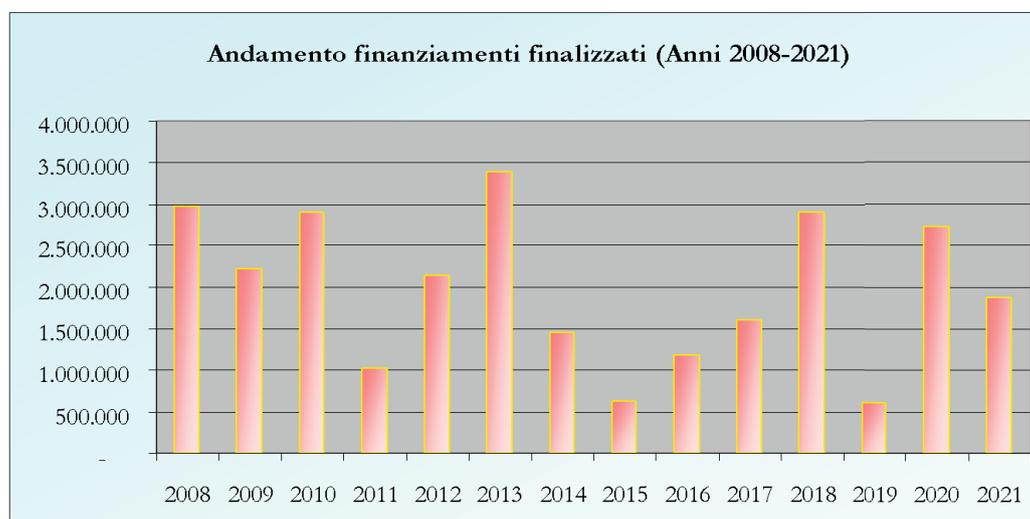


Grafico 7 - Fonte Dati: *Attività di supporto alla Ricerca*

### 4.3) Confronto dati di attività degli esercizi 2021 e 2020

Per completezza di informazione, le tabelle a seguire riportano gli importi dei Progetti e le relative quote economiche riferite alle ultime due annualità ed i successivi grafici evidenziano la composizione percentuale degli stessi in funzione dell'Ente finanziatore:

Ente finanziatore	Titolo progetto	Importo Progetto Anno 2020
Regione Toscana*	Pre - clinical development and characterization of GLI-selective therapeutics for treatment of basal cell carcinoma and melanoma- GLI SELTHER	160.000
Regione Toscana*	Strategies for promoting attendance in colorectal cancer screening programme of tuscany - BESTCC	113.888
Regione Toscana*	Surveillance on childhood and adolescent cancer: from data of Tuscany cancer registri and regional paediatric oncological (CROP) centre to primary prevention of suspected environmental risk factors – SUCHADOCAN	112.000
Regione Toscana*	Professional caregivers and volunteers' unmet needs in Tuscan oncology departments – PUNTO	80.000
Regione Toscana*	Planning and implementation of structured regional programme for the identification and management of individuals at high risk for cancer: a pilot project for Heredo – familial Brest/Ovarian Cancer -PART	120.000
Regione Toscana*	Lung cancer screening integrated with pathways for risk reduction for people at high risk a pilot study -ITALUNG 2	162.531
Regione Toscana*	Lifestyle determinants and biomarkers of heavy metal exposure in a sample of a large prospective study in Tuscany. temporal trends, comparison with other populations, and association with cancer risk -EPI METAL	150.400
Regione Toscana*	Colorectal Cancer Screening Focus Onics Biomakers on Liquid Biopsy and Urine- CRC Screening	128.000
Regione Toscana*	Attributable cancer burden in Tuscany. smoking, environmental and occupational risk factors and evaluation of prevention strategies-ACAB	91.944
Regione Toscana*	A novel ets – dependent biomarker of prostatae cancer- SLIP PC	147.200
Regione Toscana*	Role of vaginal microbiota in human papilloma virus clearance and persi stance-VAMP	151.673
Regione Toscana*	Cambiamenti comportamentali e disagio psicologico dopo il lock down per il Covid – 19 in Toscana, Lombardia e Italia. Lock down e stili di vita in Toscana- LOST in Tuscany	121.376
Regione Toscana	Personalized MECP2 gene therapy using CRISPR/Cas9 technology coupled to AAV-mediated delivery in 3D cell culture and KI mice	74.250
Regione Toscana	Progetto per il potenziamento del Piano di sorveglianza sanitaria rivolto agli ex esposti ad amianto – I° anno	150.000
Regione Toscana	Progetto per il potenziamento del Piano di sorveglianza sanitaria rivolto agli ex esposti ad amianto – II° anno	130.000
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	175.511
Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo	Progetto pilota per il miglioramento della diagnostica/ screening e del trattamento precoce del cancro del collo uterino	30.000
Istituti Fisioterapici Ospitalieri- IFO	Valutazione dell'accuratezza trasversale e longitudinale per lesioni cin2+ della genotipizzazione dell'infezione da hpv mediante test bd onclarity hpv assay in campioni cervico-vaginali	10.000
Università degli Studi di Roma Tor Vergata	Horizon 2020 –Targeted therapy for advanced colorectal cancer patients-REVERT	140.000
Università del Piemonte Orientale	Sviluppo di strumenti per l'aggiornamento dei metodi di sorveglianza epidemiologica e ricerca analitica in tema di malattie amianto correlate. BRIC ID 55 del 2019	70.000
AOU Città della Salute e della Scienza di Torino	Obesity and Cancer in Epic Italy: the role of circulating microRNAs	56.000

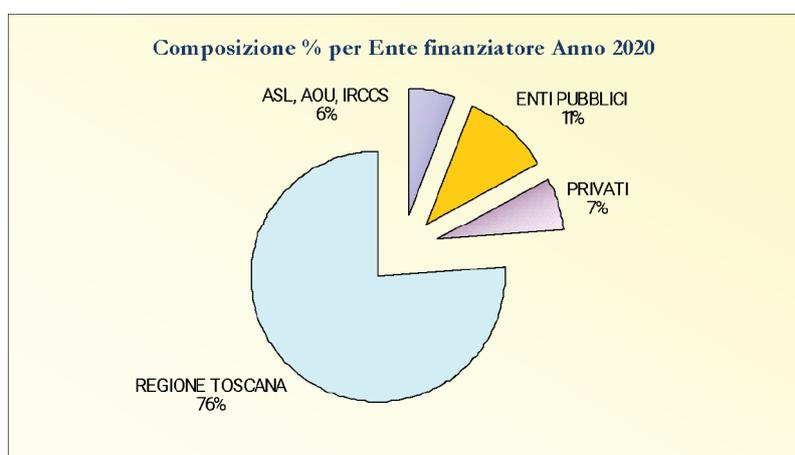
Regione Veneto	Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione – Obiettivo Prioritario: Supporto al Piano Nazionale Prevenzione	36.519
AOU Meyer	Developmental and epileptic encephalopathies: epidemiology, comorbidities, molecular diagnosis, personalized management and cost analysis-DECODE EE	32.000
Azienda USL Toscana Nord Ovest	Assessment of anticancer therapy-related cognitive impairment in breast cancer patients and evaluation of integrated therapy effects with rehabilitation exercises, diet and add-on complementary medicine-CHEMOCHIM	12.600
AOU di Careggi	Effect of Monoacylglycerols in colorectal cancer-MAGIC	22.560
Azienda USL Toscana Sud Est	Fatigue in radiotherapy and acupuncture-FAIR AC	26.400
Università degli Studi di Pisa	Lung ultrasound to monitor and guide fluid management in acute heart failure: a new model for personalized healthcare in emergency medicine-LUNGUIDE	23.120
Roche S.p.A.	Appropriatezza economica del percorso integrato di cura-EPICA	60.000
AIRC	Role of hedgeho signaling in melanoma immune response	83.000
AIRC	Mammographic breast density and breast cancer risk: lifestyle and hormonal biomarkers in a longitudinal study	52.000
	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>2.722.972</b>

\*Bando ricerca salute e Bando Covid con finanziamenti a valere sul FSRI

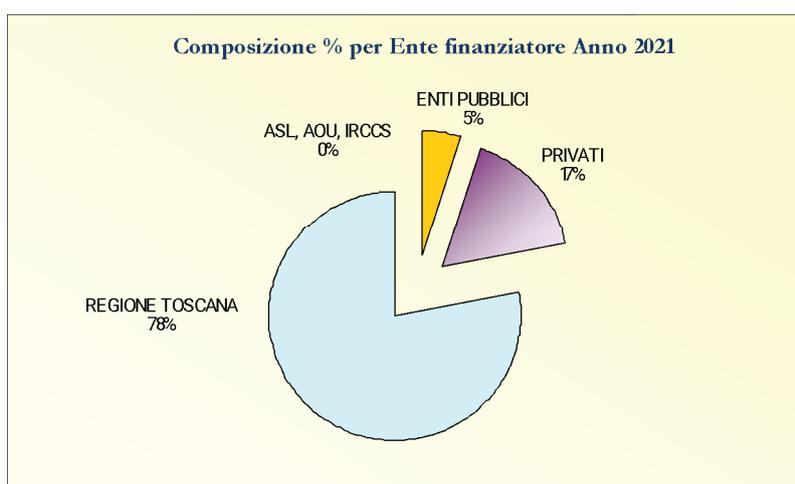
Ente finanziatore	Titolo progetto	Importo Progetto Anno 2021
Regione Toscana*	Pre - clinical development and characterization of GLI-selective therapeutics for treatment of basal cell carcinoma and melanoma", acronimo GLI -SELTHER	120.000
Regione Toscana*	Strategies for promoting attendance in colorectal cancer screening programme of tuscany - BESTCC	85.416
Regione Toscana*	Surveillance on childhood and adolescent cancer: from data of Tuscany cancer registri and regional pediatric oncological (CROP) center to primary prevention of suspected environmental risk factors" – "SUCHADOCAN	84.000
Regione Toscana*	Professional caregivers and volunteers'unmet needs in Tuscan oncology departments – PUNTO	60.000
Regione Toscana*	Planning and implementation of structured regional programme for the identification and management of individuals at high risk for cancer: a pilot project for Heredo – familial Brest/ Ovarian Cancer (acronimo PART)	90.000
Regione Toscana*	Lung cancer screening integrated with pathways for risk reduction for people at high risk a pilot study "ITALUNG 2	121.898
Regione Toscana*	Lifestyle determinants and biomarkers of heavy metal exposure in a sample of a large prospective study in Tuscany, temporal trends, comparison with other populations, and association with cancer risk (EPI METAL)	112.800
Regione Toscana*	Colorectal Cancer Screening Focus Onics Biomakers on Liquid Biopsy and Urine- CRC-Screening	96.000
Regione Toscana*	Attributable cancer burden in tuscany, smoking, environmental and occupational risk factors and evaluation of prevention strategies- ACAB	68.958
Regione Toscana*	SLIP : a novel ets – dependent biomarker of prostatae cancer- SLIP PC	110.400
Regione Toscana*	Role of vaginal microbiota in human papilloma virus clearance and persi stance-"VAMP"	113.755
Regione Toscana*	Cambiamenti comportamentali e disagio psicologico dopo il lockdown per il Covid – 19 in Toscana, Lombardia e Italia. Lockdown e stili di vita in Toscana- LOST in Tuscany	91.032
Regione Toscana	Third-generation sequencing and liquid biopsy: a Nanospore-based approach for copy number variation analysis from cell-free DNA of cancer patients	65.000
Regione Toscana	Impatto del Covid - 19 sulla mortalità dei Toscani - ICOMOT	250.400
Istituto Superiore di Sanità	Azione comune sul rafforzamento tra gli Stati membri interessati e la Commissione nell'area del controllo del tabacco - JACT 2	34.882

Agenzia Regionale di Sanità	Sistemi innovativi per l'identificazione precoce dei focolai Covid-19 in ambito scolastico in Italia	10.000
Agenzia Regionale di Sanità	Approfondimento epidemiologico delle popolazioni residenti in 6 comuni siti di interesse nazionale (SIN) della Regione Toscana	6.000
Regione Campania	Supporto al PRP per aumentare le competenze dei gruppi di lavoro aziendali sugli screening oncologici e migliorare l'estensione e la qualità dell'offerta	45.000
Fondazione IRCCS Ca' Granda	Sviluppo della rete di sorveglianza epidemiologica dei tumori naso sinusali – RENATUNS	14.000
Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri – IRCCS	Host genetics and pathogenetic mechanisms of Covid-19	85.000
AIRC	Role of hedgeho signaling in melanoma immune response	84.000
AIRC	Mammographic breast density and breast cancer risk: lifestyle and hormonal biomarkers in a longitudinal study	134.000
	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>1.882.541</b>

\*Bando ricerca salute e Bando Covid con finanziamenti a valere sul FSRI



**Grafico 8** - Fonte Dati: Attività di supporto alla ricerca



**Grafico 9** - Fonte Dati: Attività di supporto alla ricerca

#### 4.4) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2021 e confronto con il livello programmato

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

Progetto	Obiettivi di attività e confronto con il livello programmato
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>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 identificate, tramite procedure standardizzate, le nuove diagnosi di tumore nella coorte e ricostruita per essi la storia di mammografie digitali come al punto precedente.</p> <p>Lo studio è di tipo osservazionale e ha già avuto l'approvazione del Comitato Etico Locale - Area Vasta Centro.</p> <p>AUT. 114 e 115 /2108 scadenza 11/10/2022</p>
Innovative partnership on action against cancer IPAAC	<p>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.</p> <p>AUT. 124/2018 scadenza 31/12/2021</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>MyPeBS affronta la questione del futuro dello screening del cancro al seno in Europa. L'attuale screening mammografico, con ingresso stratificato per età, è stato recentemente messo in discussione. Nonostante abbia dimostrato una riduzione media del 20% della mortalità specifica per cancro al seno, insieme alla riduzione della malattia, sono associati potenziali danni quali i falsi positivi e la sovra-diagnosi. Strategie di screening personalizzate, basate sui singoli livelli di rischio, potrebbero potenzialmente migliorare il rapporto benefici/danni individuali dello screening e aumentare il costo-efficacia per le assicurazioni sanitarie.</p> <p>MyPEBS condurrà uno studio internazionale randomizzato di fase III per convalidare questa ipotesi. Valuterà principalmente l'abilità di una strategia individuale di screening basata sul rischio per essere non inferiore, e possibilmente superiore, allo screening standard di cura, ridurre l'incidenza cumulativa di tumori al seno in stadio II +. Il progetto verrà condotto in 5 paesi (Francia, Italia, Regno Unito, Belgio e Israele) e arruolerà 85.000 donne europee tra i 40 e 70 anni, che verranno seguite per 4 anni. MyPEBS valuterà anche se una strategia di screening individuale basata sul rischio, rispetto allo standard, riduce i danni correlati allo screening (inutili biopsie, sovra diagnosi) nelle donne a basso rischio. Dopo l'analisi di tutti i componenti, l'obiettivo finale di MyPEBS è quello di fornire raccomandazioni per la migliore strategia di screening per il cancro al seno in Europa.</p> <p>AUT. 82/2018 scadenza 30/06/2026</p>
Programma pilota per il miglioramento della diagnostica/screening e del trattamento precoce del cancro del collo uterino" nell'ambito dell'iniziativa di cooperazione Programma di assistenza tecnica al ministero della salute - II Fase	<p>Il Programma si propone di continuare a rafforzare il Ministero della Salute Boliviano nelle attività di programmazione, pianificazione ed implementazione della politica sanitaria relativamente ai problemi epidemiologici emergenti nel Paese.</p> <p>Il Programma prevede l'implementazione di specifiche attività di intervento con particolare riferimento alla diagnosi ed al trattamento del virus HPV e del cancro al collo dell'utero; il supporto per la preparazione del piano strategico per le malattie croniche non trasmissibili al fine di allinearle alle politiche sanitarie del Paese nella prospettiva di istituzione del Sistema Sanitario Nazionale a impronta solidaristica.</p> <p>AUT. 58/2020 scadenza 30/06/2022</p>
Integrazione, formazione e valutazione di impatto dell'inquinamento ambientale sulla salute: Rete Italiana Ambiente e Salute (RIAS)	<p>Principali obiettivi del processo di coordinamento dell'attività prevede la creazione di sinergie e la valorizzazione delle risorse esistenti. Il progetto contempla lo sviluppo di sinergie tra strutture sanitarie e strutture del sistema nazionale per la protezione ambientale con l'obiettivo di condividere ed integrare le conoscenze e i dati disponibili, seguendo un approccio inter-istituzionale. Il progetto propone di creare una piattaforma collaborativa per consentire la</p>

	<p>condivisione di competenze e per promuovere e armonizzare su territorio nazionale gli interventi di prevenzione sanitaria e protezione ambientale; interventi di sorveglianza ambientale e sanitaria; garantire intersettorialità e inclusione delle dimensioni sociali e economiche a supporto dello sviluppo sostenibile.</p> <p>Il progetto prevede l'elaborazione di un piano di comunicazione per raggiungere efficacemente i soggetti del SSN e SNPA. Lo scambio intersettoriale si realizzerà con l'organizzazione di tavoli tecnico-scientifici su temi prioritari e con due incontri di respiro nazionale. Al fine di valutare e confrontare l'esperienza italiana con quella di altri Paesi sarà promosso anche un convegno internazionale, coinvolgendo istituzioni quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità e lo United Nation Environment Programme (UNEP).</p> <p>AUT. 77/2019 scadenza 31/12/2022</p>
<p>Progetto Pilota di un programma di screening per il tumore polmonare integrato con la cessazione del fumo: percorsi, selezione dei soggetti e protocolli diagnostici, in vista di una valutazione HTA</p>	<p>Gli obiettivi che Il Ministero intende affrontare con il progetto sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definizione dei criteri di accesso allo screening per soggetti a rischio e modalità di identificazione della popolazione target; modelli di reclutamento e quantificazione del rischio;</li> <li>2. Modalità di integrazione del percorso di reclutamento dello screening con le offerte di prevenzione primaria presente sul territorio;</li> <li>3. Definizione dei criteri di qualità tecnico professionale e organizzativa delle strutture che potranno erogare lo screening; percorso e qualità dei protocolli diagnostici;</li> <li>4. Validazione di un modello di doppia lettura con seconda lettura a distanza ed impiego di software volumetrici;</li> <li>5. Sistema informativo, gestione immagini, qualità e performance dell'imaging;</li> <li>6. Biomarcatori: raccolta e stoccaggio dei campioni (Biopsia Liquida/escreato);</li> <li>7. Analisi organizzativa, costi e budget impact.</li> </ol> <p>AUT. 93/2019 scadenza 15/06/2023</p>
<p>Linee guida per la rendicontazione sociale dei programmi di screening</p>	<p>Questo progetto si pone in continuità con altre iniziative:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la produzione di Linee Guida nell'ambito del Laboratorio formativo nazionale sulla Rendicontazione Sociale dei Programmi di Screening promosso e coordinato dall'Osservatorio Nazionale Screening, che ha visto la partecipazione della ASL di Varese, della ASL Roma B e dell'ASP di Catania con i loro referenti e coordinatori dei programmi di screening. Il Laboratorio, realizzato nel periodo maggio-luglio 2013 ha condotto alla sperimentazione di un bilancio sociale dei programmi di screening nelle tre aziende sopra indicate e all'elaborazione del documento con l'obiettivo di favorire e diffondere logiche e strumenti metodologici di rendicontazione sociale dei programmi di screening all'interno del Servizio Sanitario;</li> <li>- la costituzione di un gruppo tecnico di lavoro presso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute con l'obiettivo specifico di aggiornare le Linee Guida prodotte nel 2013.</li> </ul> <p>In continuità con il DPCM del 10/01/2017 e con le disposizioni del DM 02/08/2019, il presente progetto si propone il recepimento delle Linee Guida aggiornate e lo sviluppo di una fase sperimentale propedeutica all'adozione sistematica del bilancio sociale da parte dei Coordinamenti Regionali di Screening e delle Aziende Sanitarie coinvolte nei programmi di screening organizzato. Obiettivo generale: Fornire ai programmi di screening e ai coordinamenti regionali una serie di strumenti per la redazione di bilancio sociale dei programmi di screening organizzato.</p> <p>Obiettivo specifico 1: Diffusione delle Linee Guida per la rendicontazione sociale dei programmi di screening attraverso corsi di formazione per le professionalità che operano nei programmi di screening.</p> <p>Obiettivo specifico 2: Sperimentazione relativa alla redazione di bilanci sociali per i programmi di screening coinvolti.</p> <p>Obiettivo specifico 3: Disseminazione ai Coordinamenti Regionali di screening delle Linee Guida con le buone pratiche individuate dal confronto con i diversi attori coinvolti nel progetto.</p> <p>AUT. 94/2019 scadenza 14/12/2022</p>
<p>Progetto per il potenziamento del Piano sorveglianza sanitaria ex esposti ad amianto DGRT n. 388/2020</p>	<p>Gli obiettivi che il progetto si propone di raggiungere sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- potenziamento del programma regionale di sorveglianza sanitaria ex-esposti amianto: (i) il monitoraggio e coordinamento tecnico scientifico del Gruppo Tecnico Regionale di Coordinamento (GTRC); (ii) attività di carattere gestionale, concernente la programmazione, verifica, monitoraggio e rendicontazione delle decisioni operative generali sul Piano, il proseguimento e lo sviluppo della collaborazione con INAIL (di cui all'Intesa n.39/CSR del 22-2-2018), il proseguimento e lo sviluppo della collaborazione con i Patronati sindacali e le associazioni (di cui alla Del.GRT n.461/2017), il supporto alla gestione, monitoraggio e rendicontazione dei progetti di miglioramento;</li> <li>- miglioramento del piano di sorveglianza in atto: (i) la valutazione delle problematiche psicologiche degli ex-esposti ad amianto con messa a punto di una proposta di percorso di presa in carico di tali problematiche; (ii) il monitoraggio dell'utilizzo e adeguatezza della cartella sanitaria informatizzata per gli ambulatori della medicina del lavoro coinvolti nel programma regionale; (iii) la diffusione del programma regionale nella comunità scientifica italiana.</li> </ul> <p>AUT. 110/2020 scadenza 31/12/2022</p>
<p>Role of Vaginal microbiota in human papillomavirus clearance and persistence – VAMP</p>	<p>Il progetto ha come obiettivo lo studio di marcatori molecolari (genotipizzazione HPV, metilazione di alcuni geni umani e virali, p16INK4A), microbiota vaginale e citochine in campioni cervico vaginali prelevati da donne afferenti al programma di screening</p> <p>Il progetto prevede di:</p>

	<p>1. valutare l'efficacia dei marcatori molecolari (genotipizzazione HPV, metilazione di alcuni geni umani e virali, p16INK4A) e la loro l'accuratezza trasversale e longitudinale per stratificate le pazienti in base al rischio attuale e futuro di hgCIN</p> <p>2. valutaRe la possibile associazione tra infezione da HPV, composizione del microbiota vaginale e citochine in campioni cervico vaginali</p> <p>3. confrontare i risultati dei campioni autoprelevati vs prelevati da clinici eseguiti contestualmente e i risultati delle analisi molecolari eseguite sull'auto campionamento rispetto al prelievo effettuato dall'ostetrica.</p> <p>AUT. 98/2020 scadenza 05/10/2023</p>
<p>SLPI: a novel ets-dependent biomarker of prostate cancer - SPLI PC</p>	<p>Il progetto prevede di studiare nel carcinoma prostatico il ruolo delle proteine ETS nel regolare la Secretary leukocyte protease inhibitor (SLPI), una serin-proteasi che protegge i tessuti dai danni degli enzimi proteolitici rilasciati durante l'infiammazione. Inoltre si propone di comprendere se, e come, SLPI influenza la biologia e la clinica del carcinoma prostatico.</p> <p>In particolare, il progetto prevede di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Studiare il ruolo delle proteine ETS nel determinare i livelli di SLPI nelle linee cellulari prostatiche.</li> <li>2) Studiare le variazioni di SLPI in un modello murino di progressione del CP.</li> <li>3) Studiare il ruolo di SLPI nel determinare le caratteristiche neoplastiche delle linee cellulari prostatiche.</li> <li>4) Studio osservazionale dei livelli di SLPI nei sieri e nei tessuti di pazienti con carcinoma prostatico per       <ol style="list-style-type: none"> <li>(a) verificare nei pazienti la correlazione tra espressione di SLPI e le proteine ETS,</li> <li>(b) mettere in relazione i livelli di SLPI con le alterazioni molecolari e con, eventualmente, l'andamento clinico</li> </ol> </li> </ol> <p>AUT. 97/2020 scadenza 21/09/2023</p>
<p>Supporto al PRP 2020 per aumentare le competenze dei gruppi di lavoro aziendali sugli screening oncologici e migliorare l'estensione e la qualità dell'offerta.</p>	<p>Oggetto del presente accordo è la collaborazione tra l'Assessorato Regionale della Salute Regione Campania e l'Istituto per lo studio la prevenzione e la rete oncologica - PONS finalizzata alla realizzazione del Progetto "Supporto al PRP 2020 per aumentare le competenze dei gruppi di lavoro aziendali sugli screening oncologici e migliorare l'estensione e la qualità dell'offerta".</p> <p>In funzione della disposizione la Regione Campania ha ritenuto opportuno instaurare una collaborazione con Ispro/ONS per pianificare l'attività nell'ambito dei seguenti argomenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. formazione del personale coinvolto nei programmi di screening oncologico organizzato anche in funzione della realizzazione dei punti 2), 3) e 4);</li> <li>2. realizzazione delle survey aziendali in funzione della rendicontazione nazionale LEA del tumore della mammella, della cervice uterina e del colon-retto e delle rendicontazioni che si rendono necessarie nell'attuale contesto pandemico attraverso l'acquisizione di competenze e abilità nella gestione dei dati e nella corretta compilazione di quanto necessario ai fini della rendicontazione stessa,</li> <li>3. supporto alla elaborazione e monitoraggio dei programmi liberi previsti nel Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 tra i cui obiettivi, oltre all'adozione di protocolli di screening cervicale per le donne vaccinate, si confermano sia l'aumento della estensione che l'incremento di adesione dei programmi di screening oncologico sia attraverso l'individuazione di parametri tecnico-organizzativo-professionali adattabili ai contesti aziendali che, per quanto riguarda l'adesione, l'introduzione di strumenti di informazione e comunicazione orientati ad aumentare l'empowerment dei cittadini e la scelta informata e consapevole,</li> <li>4. condivisione, diffusione e disseminazione del monitoraggio dei programmi di screening anche in logica di benchmarking ai fini dell'attivazione di meccanismi di autovalutazione.</li> </ol> <p>AUT. 94/2021 scadenza 02/05/2022</p>
<p>Approfondimento Epidemiologico delle popolazioni residenti in 6 comuni Siti di Interesse Nazionale (SIN)</p>	<p>Il progetto ha l'obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggiornare e approfondire i dati contenuti nel V° rapporto SENTIERI per le 4 aree SIN toscane.</li> <li>- Sviluppare azioni di potenziamento e miglioramento dell'offerta dei servizi socio-sanitari territoriali</li> <li>- Predisporre materiale informativo e attività informative nei Comuni delle aree SIN</li> <li>- Approfondire le esposizioni ambientali storiche e attuali nei SIN</li> <li>- Elaborare e attuare interventi di formazione in materia di Ambiente e Salute per gli operatori dei Dip.di Prevenzione delle Az. USL, e per i MMG e PLS dei 4 SIN.</li> </ul> <p>AUT. 92/2021 scadenza 30/06/2022</p>
<p>Sistemi innovativi per l'identificazione precoce di focolai Covid-19 in ambito scolastico in Italia</p>	<p>Il Progetto Esecutivo – programma CCM 2020 dal titolo: "Sistemi innovativi per l'identificazione precoce di focolai Covid-19 in ambito scolastico in Italia" ha come obiettivo di applicare una strategia innovativa di allerta precoce "early-warning" finalizzata all'individuazione di focolai Covid-19 in ambito scolastico in cinque regioni italiane applicando l'utilizzo dei test rapidi antigenici e la metodica del "pool test" attraverso la replicazione periodica di test in un campione di studenti frequentanti le scuole medie inferiori e superiori.</p> <p>il progetto punta a valutare la fattibilità del pool testing a fini di screening "puro" in ambito scolastico. Nello specifico la metodica verrà applicata negli studenti di età compresa fra i 13 ed i 19 anni che frequentano l'ultimo anno della scuola di I grado e l'intero ciclo scolastico della scuola superiore di II grado. Procedure di screening basate sul campionamento in pool di soggetti asintomatici possono consentire programmi di sorveglianza continua in ambito scolastico.</p>

	<p>Ispro svolgerà attività di valutazione ed elaborazione dei risultati e delle conoscenze acquisite con studi di fattibilità precedentemente eseguiti, per sviluppare dal punto di vista laboratoristico i criteri per l'applicazione del pool testing (numerosità dei gruppi, tempi e modalità delle analisi di laboratorio, etc). Le valutazioni saranno finalizzate con la produzione di una relazione finale riportante i dati di fattibilità.</p> <p>AUT. 91/2021 scadenza 24/11/2022</p>
Appropriatezza Economica del Percorso Integrato di Cura - EPICA	<p>Il progetto in oggetto ha la finalità di costruire, in collaborazione con l'Agenzia Regionale di Sanità, un modello di analisi per la valutazione e il governo dell'inappropriatezza clinica ed economica delle cure e in particolare per le patologie del tumore al colon retto e del tumore alla mammella. Tale modello prevede l'applicazione di indicatori in grado di monitorare gli esiti clinici e gli sprechi di risorse dalla fase di diagnosi alla fase di follow-up. Attraverso questo approccio è possibile verificare la qualità del processo oncologico vissuto dal paziente toscano, verificando l'adeguatezza dell'offerta clinica e assistenziale di tutti i soggetti che partecipano al processo di erogazione.</p> <p>AUT. 88/2020 scadenza 31/01/2023</p>
Attributable cancer burden in tuscan: smoking, environmental and occupational risk factors and evaluation - ACAB	<p>Il progetto prevede di produrre una stima aggiornata per la Toscana dei decessi e degli anni di vita vissuti con disabilità (DALYs) per i tumori attribuibili al fumo e ai fattori di rischio ambientali e occupazionali.</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <p>a) quantificare lo stato di salute della popolazione toscana nel suo insieme e per subaree in termini di anni di vita persi per morte precoce e di anni di vita vissuti con disabilità per le principali malattie.</p> <p>b) stimare i decessi ed i DALYs per i tumori attribuibili al fumo ed ai fattori di rischio ambientali ed occupazionali e produrre un software disponibile su un sito web che potrà essere usato dal personale del Servizio Sanitario Regionale come strumento per conoscere e comunicare il carico di malattia associato ai principali fattori di rischio per la popolazione.</p> <p>c) sviluppare un modello matematico per il tumore del polmone, per l'abitudine al fumo e per l'esposizione a fattori di rischio ambientali e occupazionali, con l'obiettivo di confrontare l'efficacia di differenti ipotetici interventi di prevenzione.</p> <p>AUT. 87/2020 scadenza 02/08/2023</p>
Colorectal Cancer Screening: Focus on Omics Biomarkers on Liquid Biopsy and Urine – CRC SCREENING	<p>Il progetto prevede di studiare la cancerogenesi del colon retto e di sviluppare un test sensibile e non-invasivo da utilizzare per la diagnosi precoce del cancro al colon-retto (CRC) mediante la creazione di un team Regionale Toscano multidisciplinare.</p> <p>Il progetto prevede di esempio:</p> <p>a) studiare l'associazione di profili di microRNA con CRC;</p> <p>b) studiare l'associazione dei livelli di acidi grassi con CRC;</p> <p>c) studiare l'associazione di alterazioni epigenetiche con CRC;</p> <p>d) studiare l'associazione di biomarcatori di stress ossidativo con CRC;</p> <p>e) studiare l'associazione di polimorfismi di geni coinvolti nella risposta immunitaria e infiammatoria con CRC.</p> <p>AUT. 86/2020 scadenza 22/07/2023</p>
Sviluppo della rete di sorveglianza epidemiologia dei tumori naso-sinusali attraverso il rafforzamento del registro nazionale (ReNaTuNS) per la prevenzione della malattia	<p>Ispro in qualità di COR della Regione Toscana, darà supporto alle strutture regionali nello sviluppo della rete di sorveglianza epidemiologia dei tumori naso-sinusali attraverso il rafforzamento del registro nazionale (ReNaTuNS) per la prevenzione della malattia</p> <p>AUT. 86/2021 scadenza 28/02/2023</p>
Lifestyle determinants and biomarkers of heavy metals exposure in a sample of a large prospective study in Tuscany: temporal trends comparison with other local populations, and association with cancer risk - EPIMETAL	<p>Il progetto ha come obiettivo generale quello di migliorare la comprensione della rilevanza, da un punto di vista di salute pubblica, della contaminazione da metalli pesanti in Toscana, servendosi di coorti di popolazione già esistenti e di dati raccolti in diverse aree della regione. In particolare, il progetto si basa sul braccio fiorentino della coorte EPIC, e su due indagini di biomonitoraggio umano condotte nell'area del Monte Amiata e nella zona costiera nei pressi del Comune di Pietrasanta.</p> <p>In dettaglio, il progetto prevede di:</p> <p>a) confrontare i livelli urinari di undici metalli pesanti (Cd, Cr, Co, Tl, Sb, V, Ni Mn, Pt, Cu, As) in popolazioni che risiedono in diverse aree della regione;</p> <p>b) determinare l'importanza relativa delle diverse fonti di esposizione nel determinare i livelli biologici di cinque metalli pesanti (Cd, Cr, Co, Pb, Tl), misurati in campioni appaiati di siero raccolti all'arruolamento nello studio EPIC (1992-98) e nel corso del presente progetto;</p> <p>c) valutare l'associazione tra i livelli biologici di cinque metalli pesanti (Cd, Cr, Co, Pb e Tl) ed il rischio di tumore di mammella, prostata, polmone e vescica in soggetti non-fumatori, mediante la conduzione di uno studio caso-controllo nested nella coorte EPIC-Firenze.</p> <p>AUT. 85/2020 scadenza 20/07/2023</p>
Lung cancer screening integrated with pathways for risk reduction for people at high risk a pilot study – ITALUNG 2	<p>Il progetto prevede di identificare le maggiori criticità di un programma di screening del tumore del polmone tramite effettuazione di CT scan a basse dosi (LDCT) prima che un simile programma di popolazione abbia inizio in Regione Toscana. La definizione della popolazione target, del processo diagnostico e del miglior protocollo di screening, nonché l'integrazione con percorsi di disassuefazione al fumo e la possibilità che il LDCT possa identificare le calcificazioni coronariche saranno oggetto di approfondimento.</p> <p>Il progetto prevede di valutare:</p>

	<p>a) il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale (MMG) nell'identificazione della popolazione da invitare;</p> <p>b) la risposta all'invito;</p> <p>c) il tasso di richiami per successivi approfondimenti e il tasso bioptico;</p> <p>d) la fattibilità di un protocollo di gestione dei noduli basato sulla definizione volumetrica e il tempo di raddoppiamento;</p> <p>e) l'impatto di un invito attivo ad un intervento per la cessazione del fumo (in termini di risposta all'invito e tasso di cessazione dopo un anno);</p> <p>f) l'impatto di riportare al MMG il calcium score (in termini di esami diagnostici e terapeutici per la prevenzione di eventi cardiovascolari dopo la diagnosi di calcificazioni);</p> <p>g) la stima del costo per ciascun soggetto arruolato.</p> <p>AUT. 84/2020 scadenza 02/08/2023</p>
Planning and implementation of a structured Regional Programme for the Identification and Management of Individuals at High Risk for Cancer: a Pilot Project for Heredo-Familial Breast/Ovarian Cancer - PART	<p>Obiettivo del progetto è quello di sviluppare materiali specifici e procedure standard efficaci per avviare un programma regionale ben strutturato per l'individuazione e la gestione degli individui ad alto rischio per carcinoma della mammella e dell'ovaio.</p> <p>AUT. 83/2020 scadenza 13/09/2023</p>
Professional caregivers and volunteers' unmet needs in Tuscan oncology departments – PUNTO	<p>Il progetto si propone di rilevare i bisogni degli operatori professionali di Dipartimenti Oncologici della Toscana (AUSL Centro e AUSL Sud-Est), tramite uno strumento apposito denominato NEQ-OP costituito di 55 items e già testato in una fase pilota dello studio, insieme ad alcuni strumenti satellite. Scopo dello studio quindi è fornire ai responsabili gestionali e organizzativi del Sistema Sanitario Regionale Toscano uno strumento efficace e rapido di monitoraggio dei bisogni e della qualità di vita lavorativa</p> <p>Il progetto prevede di somministrare a 560 operatori dei Dipartimenti oncologici partecipanti il NEQ-OP e gli strumenti satellite (prima annualità) e confermarne le qualità psicometriche; di trasferire successivamente su supporto elettronico lo strumento (seconda annualità); di somministrare nuovamente ai 560 operatori lo strumento preparato per la somministrazione elettronica, eNEQ-OP, via web (terza annualità).</p> <p>AUT. 82/2020 scadenza 13/09/2023</p>
Surveillance on childhood and adolescent cancer: from data of Tuscany cancer registri and regional pediatric oncological (CROP) center to primary prevention of suspected environmental risk factors – SUCHADOCAN	<p>Il progetto prevede di attuare un sistema di sorveglianza in Regione Toscana per il monitoraggio dei tumori dell'infanzia e dell'adolescenza che nel loro complesso sono una patologia rara ed i fattori di rischio sono in gran parte sconosciuti. È pertanto necessario disporre di una valutazione completa dei flussi informativi in grado di intercettare questi pazienti.</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <p>a) descrivere l'occorrenza di questi tumori nella regione Toscana valutando le fonti disponibili e valutandone la concordanza, in primo luogo tra i dati del Registro Tumori della Toscana (RTT) e del Centro Regionale di Oncologia Pediatrica (CROP); inoltre saranno presi in considerazione anche dati dalle schede di dimissione ospedaliera (SDO) per stimare e completare i dati di incidenza;</p> <p>b) eseguire analisi spaziali utilizzando modelli gerarchici bayesiani per identificare pattern geografici esistenti con aree a rischio insolitamente alto/basso; verranno condotte analisi di cluster su dati individuali considerando i dati da RTT;</p> <p>c) descrivere lo stato delle conoscenze sui fattori di rischio per questi tumori ed in particolare per quelli più frequenti;</p> <p>d) raccogliere informazioni sull'esposizione ai possibili fattori di rischio ambientale in Regione Toscana sospettati di essere associati a questi tumori;</p> <p>e) implementare modelli di "Comunicazione generativa" per la pianificazione dei processi comunicativi e lo sviluppo di strategie di comunicazione.</p> <p>AUT. 81/2020 scadenza 06/08/2022</p>
Strategies for promoting attendance in colorectal cancer screening programme of Tuscany – BEST CC	<p>Il progetto prevede di studiare strategie alternative all'invito ad eseguire il test per la ricerca del sangue occulto fecale ai fini di aumentare l'adesione allo screening per il tumore del colon-retto che al momento sia in regione Toscana che mediamente nel resto d'Italia si attesta su valori non superiori al 50%. Lo studio è diretto a soggetti non rispondenti ad almeno due inviti consecutivi e che non abbiano mai effettuato un test di screening.</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <p>a) predisporre nuove lettere di invito costruite secondo i principi della economia comportamentale e indirizzate a soggetti non rispondenti. L'economia comportamentale ha l'intento di suggerire prospettive inedite nei confronti dello stile di vita della popolazione e di fornire nuovi metodi che promuovano la partecipazione anche ad iniziative sanitarie di comprovata efficacia come lo screening oncologico organizzato.</p> <p>b) Invitare un gruppo di utenti non rispondenti allo screening coloretale proponendo in alternativa alla ricerca del sangue occulto coloretale la rettoscopia virtuale, esame che si è dimostrato efficace nel ridurre la mortalità per tumore del colon-retto.</p> <p>c) Invitare un gruppo di utenti non rispondenti allo screening coloretale proponendo in alternativa alla ricerca del sangue occulto coloretale la colonscopia virtuale, esame radiologico, già utilizzato come esame di approfondimento nello screening coloretale.</p> <p>AUT. 80/2020 scadenza 20/01/2023</p>

<p>Pre-clinical Development and Characterization of GLI-selective therapeutics for Treatment of Basal Cell Carcinoma and Melanoma – GLI SELTHER</p>	<p>Il progetto prevede di effettuare una completa caratterizzazione preclinica di nuovi e potenti antagonisti di GLI1 e di identificare il miglior candidato per il trattamento del carcinoma basocellulare (BCC) avanzato e del melanoma per futuri studi clinici. Lo sviluppo di terapie selettive per il pathway di Hedgehog si è focalizzato sul recettore Smoothened (SMO). Tuttavia, gli inibitori di SMO inducono resistenza e non sono efficaci nei tumori GLI-dipendenti causati dall'attivazione non canonica del pathway di Hedgehog. Pertanto inibitori di Hedgehog che agiscono a valle di SMO e sopprimono direttamente la funzione di GLI potrebbero aggirare queste limitazioni e rappresentare un approccio terapeutico innovativo per il trattamento di tumori dipendenti da Hedgehog.</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Caratterizzare i potenziali inibitori di GLI1 selezionati durante lo screening preliminare e determinare le loro proprietà farmacocinetiche;</li> <li>Investigare il meccanismo d'azione degli inibitori di GLI e confermare la loro specificità per GLI1 e GLI2;</li> <li>Confrontare l'efficacia del composto migliore ("hit compound") con altri antagonisti di GLI1/2 in un modello murino di carcinoma basocellulare (BCC) e melanoma</li> </ol> <p>AUT. 79/2020 scadenza 01/09/2023</p>
<p>targeted therapy for advanced colorectal cancer patients - REVERT</p>	<p>Il progetto REVERT ha lo scopo di sviluppare un modello migliore di terapia combinatoria - basato su un approccio medico personalizzato - che identifica l'intervento terapeutico convenzionale più efficiente ed economico per i pazienti con tumore metastatico al colon-retto non resecabile.</p> <p>Questo traguardo sarà raggiunto mediante tecniche di intelligenza artificiale utilizzando l'esperienza e i dati di diversi Ospedali Generali che operano nel sistema sanitario nella Unione Europea. Verranno standardizzate varie analisi di laboratorio e verranno effettuati approfondimenti molecolari attraverso varie metodologie laboratoristiche.</p> <p>Sarà sviluppato un sofisticato quadro computazionale basato sull'intelligenza artificiale per valutare l'impatto sulla sopravvivenza e la qualità della vita in un Trial Clinico Prospettico che valuterà l'efficacia di nuove combinazioni di trattamenti terapeutici con farmaci convenzionali. Alla fine, lo studio REVERT genererà una rete multicentrica italiana ed europea per lo sviluppo della medicina personalizzata.</p> <p>AUT. 66/2020 scadenza 31/12/2023</p>
<p>Mammographic breast density and breast cancer risk: lifestyle and hormonal biomarkers in a longitudinal study</p>	<p>Il progetto si propone di studiare in modo prospettico la associazione tra ormoni sessuali, fattori di crescita, rischio di tumore mammario e densità mammografica volumetrica (ottenuta con software automatico), un indicatore di rischio aumentato di tumore mammario se elevata, e di come questi aspetti possano essere associati allo stile di vita e alle sue modifiche.</p> <p>Specifici obiettivi del progetto sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>valutare prospetticamente come i livelli di ormoni sessuali sono associati con misure volumetriche di densità in un'ampia serie di donne della coorte EPIC-Firenze;</li> <li>misurare una serie di ormoni sessuali e fattori di crescita in campioni plasmatici ripetuti ottenuti nell'ambito del trial di intervento DAMA che aveva l'obiettivo di modificare la dieta e/o il livello di attività fisica di donne in postmenopausa con elevata densità mammografica, per valutare l'effetto degli interventi e correlare i risultati con il grado di riduzione della densità mammografica volumetrica;</li> <li>studiare tramite un disegno caso-controllo nested l'associazione tra livelli circolanti di ormoni sessuali e fattori di crescita misurati in campioni biologici ottenuti all'arruolamento nella coorte EPIC e rischio di tumore mammario, tenendo conto della densità mammografica volumetrica su mammografia eseguite precedentemente o al momento della diagnosi nei casi e nello stesso periodo temporale in un gruppo comparabile di controlli</li> </ol> <p>AUT. 68/2022 scadenza 01/01/2023</p>
<p>Role of Hedgehog signaling in melanoma immune response</p>	<p>Il progetto prevede di studiare il ruolo della via di segnalazione Hedgehog nell'immuno-evasione nel melanoma. L'inibizione della via di segnalazione di Hedgehog potrebbe presentare il duplice vantaggio di targettare cellule tumorali e riprogrammare il microambiente tumorale disfunzionale.</p> <p>Il progetto prevede di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Capire come la via segnalazione Hedgehog promuove proprietà immunosoppressive nel melanoma e testare se la sua inibizione, utilizzando un nuovo antagonista di SMO, è in grado di riprogrammare il microambiente tumorale e ridurre la crescita tumorale e la formazione di metastasi.</li> <li>Esplorare il ruolo dell'asse ST3GAL1-AXL nell'immunosoppressione mediata da Hedgehog.</li> <li>Indagare il meccanismo attraverso cui la via di segnalazione Hedgehog regola la funzione di CD47 nel favorire l'evasione di cellule di melanoma dalla fagocitosi da parte dei macrofagi.</li> </ol> <p>Aut. 67/2022 scadenza 01/01/2023</p>
<p>Sviluppo di strumenti per l'aggiornamento dei metodi di sorveglianza epidemiologica e ricerca analitica in tema di malattie amianto correlate</p>	<p>Ispro è chiamato a coordinare e produrre risultati in merito alla percezione del rischio, alle aspettative e alla qualità di un programma di sorveglianza sanitaria rivolto ai lavoratori ex-esposti ad amianto, ed inoltre a contribuire agli altri primi 4 obiettivi del progetto.</p> <p>Gli obiettivi da perseguire sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare la percezione del rischio, le aspettative e la qualità di un programma di sorveglianza sanitaria rivolto ai lavoratori ex-esposti ad amianto</li> <li>- aggiornare il follow-up della coorte pooled al fine di contribuire agli altri primi 4 obiettivi del progetto nel suo complesso;</li> </ul>

	- partecipare alla discussione sulla metodologia e sui risultati del progetto nel suo complesso AUT. 107/2020 scadenza 31/08/2022
Assessment and Treatment of Cognitive Effects of Anticancer Therapy in Patients with Breast Cancer Treated with Rehabilitation Exercises, Diet and Add-On Complementary Medicine – CHEMOCIM	L'obiettivo di questo studio è quello di confrontare l'impatto di un trattamento di medicina integrata con Agopuntura (Braccio A) rispetto ad un trattamento con Medicinale Omeopatico (Braccio B) e ad un trattamento combinato con Agopuntura ed Omeopatia (Braccio C), tutti in associazione a Riabilitazione Cognitiva e Consigli Nutrizionali, rispetto ad un gruppo di controllo attivo con solo con Riabilitazione Cognitiva e Consigli Nutrizionali (Braccio D) valutati con un questionario autosomministrato (FACT-Cog) alla baseline, al 6° e all'11° mese in pazienti affette da carcinoma mammario in trattamento antitumorale precauzionale che presentano disturbi cognitivi, come difficoltà di memoria, deficit attentivi, ecc. AUT. 102/2020 scadenza 13/09/2023
Developmental and epileptic encephalopathies: epidemiology, comorbidities, molecular diagnosis, personalized management, and costs analysis". DECODE-EE	Il progetto ha come obiettivo generale quello di migliorare le conoscenze relative allo spettro fenotipico delle encefalopatie evolutive ed epilettiche (DEEs), raccogliendo e caratterizzando a livello clinico, neurobiologico e neuro anatomico un'ampia coorte di pazienti seguiti in tre ospedali pediatrici di riferimento in Toscana (Firenze, Pisa e Siena). Nell'ambito del progetto, sarà inoltre sviluppato il primo registro regionale per le DEEs, che sarà strumentale al fine di chiarire aspetti epidemiologici (incidenza e prevalenza), caratteristiche cliniche, comorbidità e impatto dei differenti sottogruppi di DEEs. In prospettiva, il registro regionale permetterà di condurre studi epidemiologici e di follow-up, valutazioni prospettiche in pazienti a rischio aumentato di sviluppare patologia tumorale, e stime dei costi correlati a queste condizioni. Nell'ambito del presente progetto sarà inoltre sviluppato un protocollo diagnostico molecolare focalizzato sui mosaicismi volto a migliorare la resa diagnostica in pazienti in cui l'analisi genetica convenzionale non è stata dirimente, e a identificare mutazioni con basso livello di mosaicismo nei genitori di pazienti con mutazioni presenti de novo. Infine, un obiettivo del presente progetto è quello di espandere le conoscenze sui meccanismi fisiopatologici alla base del sottogruppo delle DEEs associate a disregolazione della via mTOR in modelli cellulari e animali. Nell'ambito del presente progetto, Ispro sarà coinvolto prioritariamente nella creazione e gestione del registro regionale e nel follow-up tumorale dei soggetti con DEEs (in particolare, quelle associate a disregolazione della via mTOR), oltre a fornire supporto epidemiologico e partecipare all'elaborazione statistica dei dati e alla scrittura di report e articoli scientifici. AUT. 103/2020 scadenza 08/07/2023
FAtigue In Radiotherapy and ACupunture FAIR-AC	La Fatigue (F), è definibile come “un senso soggettivo stressante, persistente di stanchezza od esaurimento in relazione al cancro o ai relativi trattamenti, sproporzionato all'attività recente, che interferisce con la vita quotidiana”, ed è riportata in Letteratura come frequente effetto collaterale della Radioterapia (RT), fino al 70-80% dei casi. L'Agopuntura (A) è ritenuta una terapia complementare efficace nell'alleviare la F nei pazienti (pz) oncologici. Nonostante la sua frequenza, la F correlata alla RT al momento attuale non è monitorata né trattata di routine in Italia e non sono neppure disponibili studi recenti sulla sua incidenza nei pz Italiani. Lo scopo è quello di investigare la reale incidenza della F nei pz Italiani trattati con RT e valutare la attività della A in questa situazione mediante uno studio clinico prospettico randomizzato (2 gruppi con rapporto 1:1) di Fase III: 400 pz consecutive affette da carcinoma della mammella (CM) proposte per RT postoperatoria e 200 pz consecutivi affetti da carcinoma della prostata (CP) proposti per RT radicale o postoperatoria, afferenti a tre Centri di RT dell'Area Vasta Sud Est (Arezzo, Grosseto Siena) saranno valutati per la F all'inizio della RT e poi successivamente una volta a settimana per tutta la durata della RT mediante la somministrazione di un questionario validato per pz Italiani. Sarà somministrato contestualmente, all'inizio e alla fine della RT, anche un questionario per la determinazione della Qualità della Vita (SF-12 versione Italiana). Nell'ambito del presente progetto, Ispro sarà coinvolto prioritariamente nella creazione e gestione del database in cui afferiranno tutti i dati raccolti nonché ad eseguire tutte le analisi statistiche del caso e partecipare alla scrittura di report e articoli scientifici. AUT. 105/2020 scadenza 02/08/2023
LUNg ultrasound to monitor and GUIDE fluid management in acute heart failure: a new model for personalized healthcare in emergency medicine LUNGUIDE	Il progetto ha l'obiettivo generale di valutare con un disegno di tipo randomizzato, se l'aggiunta della visualizzazione delle linee B sonografiche (ecografia polmonare) alla gestione standard del paziente con scompenso cardiaco acuto possa ridurre la durata del ricovero o il numero di riospedalizzazioni precoci. Questo modello gestionale sarà testato con un disegno di tipo randomizzato in un ospedale universitario "centrale", quindi ottimizzato, e poi applicato a un ospedale periferico, per valutarne l'applicabilità su larga scala. Un questionario validato sullo stile di vita e sulle abitudini alimentari sarà sottoposto ai pazienti durante l'ospedalizzazione. Queste informazioni saranno poi utilizzate nel follow-up per interventi personalizzati per educare i pazienti a un corretto stile di vita. I pazienti saranno seguiti tramite le esistenti piattaforme digitali per valutare il tasso di morte e riospedalizzazione a 30 e 90 giorni. Nell'ambito del presente progetto, Ispro sarà coinvolto prioritariamente nella somministrazione e gestione dei questionari alimentari e di stile di vita e di valutazione gradimento dei pazienti e loro elaborazione, nelle attività e materiali per l'educazione/promozione della salute nei pazienti e nella gestione del follow up tramite questionari e linkage con record clinici. AUT. 104/2020 scadenza 02/08/2023

Effects of monoacylglycerols in colorectal cancer–MAGIC	<p>Il progetto prevede di studiare le proprietà antitumorale del butyrate mono/diacylglicerol/glycerol nella prevenzione e nel trattamento del cancro al colon-retto (CRC) mediante la creazione di un team Regionale Toscano multidisciplinare.</p> <p>Il progetto prevede di esempio:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. diarne gli effetti sulla formazione di danno ossidativo;</li> <li>2. diarne l'associazione con alterazioni epigenetiche;</li> </ol> <p>AUT. 101/2020 scadenza 23/03/2023</p>
Obesity and Cancer in EPIC ITALY: the role of circulating microRNAs	<p>Il progetto prevede di a) studiare l'associazione tra obesità e due patologie tumorali (cancro del colon e della mammella) in uno studio caso controllo innestato nella coorte italiana dello studio prospettico europeo EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and nutrition). b) studiare l'associazione e il possibile ruolo 12 miRNAs circolanti candidati quali mediatori della associazione tra obesità e tumore del colon e della mammella; c) costruire un modello predittivo basato su uno specifico pannello di microRNAs per l'identificazione di una popolazione a rischio per i due tumori in esame.</p> <p>In particolare la Unità 2 del progetto (P.I. dr.ssa Giovanna Masala) condurrà l'aggiornamento del follow up per l'identificazione di casi di nuova diagnosi delle patologie tumorali oggetto del progetto, l'identificazione e estrazione dei controlli e il recupero dei campioni. Collaborerà inoltre alle analisi statistiche previste nel progetto ai punti a) e b) alle analisi previste per la costruzione del modello predittivo di cui al punto c) e all'interpretazione dati e stesura di rapporti e articoli per la diffusione dei risultati</p> <p>AUT. 100/2020 scadenza 14/05/2024</p>
Third-generation sequencing and liquid biopsy: a Nanopore-based approach for copy number variation analysis from cell-free DNA of cancer patients	<p>L'obiettivo di questo progetto è di mettere a punto un workflow standardizzato per l'analisi di CNV da cfDNA tramite la tecnologia Nanopore.</p> <p>Nanopore ha diversi vantaggi rispetto agli approcci SGS, che ne promuoverebbero la diffusione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Workflow PCR-free: l'assenza di amplificazioni tramite PCR eviterebbe il presentarsi dei tipici bias associati a tecniche di SGS, che possono ostacolare l'individuazione di CNV.</li> <li>- Sequenziamento in tempo reale; la natura "parallela" del sequenziamento SGS permette all'utente di effettuare l'analisi soltanto al termine della corsa (che può durare diverse ore). Con il sequenziamento Nanopore è possibile analizzare i dati in tempo reale durante la corsa, permettendo l'individuazione di CNV non appena è disponibile un numero soddisfacente di reads. A quel punto è possibile interrompere la corsa, e flow cells Nanopore possono essere quindi lavate e utilizzate per un nuovo campione. Questo permetterebbe di sfruttare l'eventuale potere di sequenziamento residuo della flow cell.</li> <li>- Scalabilità: tipicamente, le tecniche di SGS sono competitive, da un punto di vista economico, solo se svariati campioni sono analizzati in multiplex su una singola flowcell. D'altro canto, al diminuire del numero di campioni analizzati, il costo per campione diventa progressivamente meno conveniente. Nanopore è compatibile con un particolare tipo di flow cell (Flongle) che ha un numero ridotto di pori. Il loro costo contenuto permette di effettuare piccoli esperimenti (con un ridotto numero di pazienti) pur mantenendo il costo per paziente relativamente basso.</li> </ul> <p>Ridotto costo della strumentazione: MinION è il sequenziatore "entry level" della linea Nanopore; il suo costo è esageratamente basso (~1000€) rispetto ai sequenziatori SGS che hanno un prezzo nell'ordine delle decine di migliaia di euro. Un ridotto costo della strumentazione rende questa tecnologia accessibile alla stragrande maggior parte dei laboratori che, altrimenti, sarebbero costretti a rivolgersi a compagnie di sequenziamento esterne, o ad accedere a sequenziatori condivisi (non sempre) disponibili nella loro istituzione (con relative code e ritardi).</p> <p>AUT. 97/2021 scadenza 17/06/2024</p>
Azione comune sul rafforzamento della cooperazione in materia di controllo del tabacco tra gli Stati membri interessati e la Commissione europea – JACT 2	<p>Gli sforzi più rilevanti per ridurre l'impatto del fumo nell'UE sono stati l'entrata in vigore della Direttiva sui prodotti del tabacco (TPD) e della Direttiva sulla pubblicità dei prodotti del tabacco (TAD) e la ratifica da parte della Comunità Europea della Convenzione quadro per il controllo del tabacco (FCTC) dell'OMS.</p> <p>L'obiettivo generale dell'azione comune sul controllo del tabacco 2 (JACT-2) è di fornire sostegno alla Commissione Europea nell'attuazione delle due Direttive TPD e TAD.</p> <p>AUT. 106/2021 scadenza 30/09/2024</p>

<p>Impatto del Covid-19 sulla mortalità dei toscani - ICOMOT</p>	<p>Obiettivo generale del progetto è di costruire un sistema di sorveglianza della mortalità particolarmente utile in caso di eventi emergenziali, quale quello prodotto dal Covid-19 e per tutte quelle situazioni in cui è necessario disporre di dati di mortalità più aggiornati rispetto a quelli attualmente disponibili, riorganizzando il flusso regionale della mortalità facendo leva sugli aspetti connessi alla sua gestione amministrativo-sanitaria, nonché utilizzando in maniera integrata i dati di mortalità e quelli provenienti da altri flussi sanitari correnti.</p> <p>Il progetto da sviluppare sui dati di mortalità del 2020 permetterà di valutare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- se e quanto l'infezione da Covid-19, oltre ad aver prodotto decessi da Covid-19 stesso, abbia impattato sulla distribuzione a breve termine della mortalità per causa nei toscani, specialmente di età avanzata;</li> <li>- quanti casi per malattie infettive anche dell'apparato respiratorio si sono verificati rispetto a quelli attesi;</li> <li>- se la mortalità aggiuntiva da Covid-19, specialmente nella fascia di età più anziana, abbia prodotto un harvesting, ovvero abbia mietuto decessi che si sarebbero verificati per altre patologie croniche in tempi più lassi, e quindi valutare a lungo termine quale impatto avrà anche a fronte dell'andamento dell'epidemia;</li> <li>- se vi sia stata una modifica della distribuzione dei decessi per luogo di morte, considerando anche la causa di morte;</li> <li>- quale impatto abbiano avuto sulla mortalità le misure di contenimento attuate nelle varie fasi dell'epidemia;</li> <li>- quale sarà l'impatto sulla speranza di vita dei toscani.</li> </ul> <p>AUT. 101/2021 scadenza 14/03/2023</p>
<p>Sistema di sorveglianza epidemiologica delle occasioni di esposizione ad amianto con particolare riferimento alla verifica, archiviazione e analisi delle relazioni ex art. 9 Legge 257/92</p>	<p>Obiettivi principali del progetto sono la revisione ed elaborazione delle relazioni annuali ex art. 9 della legge n. 257/92 (Norme relative alla cessazione dell'impiego dell'amianto).</p> <p>L'attività di revisione e registrazione delle Relazioni art. 9 consentirà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) l'accertamento di eventuali esposizioni pregresse anche ai fini del riconoscimento di cause professionali di patologie asbesto correlate o di benefici previdenziali di cui all'art 13 della legge n. 257/92;</li> <li>(ii) l'attività di sorveglianza sanitaria sui lavoratori potenzialmente ex-esposti all'amianto;</li> <li>(iii) la verifica del dato regionale complessivo dei lavoratori iscritti nel registro degli esposti presso INAIL che ogni anno fornisce alla Regione (c/o CERIMP) i dati di tale registro.</li> </ul> <p>La verifica dello stato di avanzamento delle bonifiche di amianto utilizzato indirettamente nei processi produttivi, consentirà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) la produzione di informazioni di dettaglio tali da poter essere utilizzate in altri ambiti e per attività svolte da altre Direzioni Regionali quali Ambiente e Energia e Attività produttive;</li> <li>(ii) l'aggiornamento dell'archivio dei siti in cui è ancora presente amianto individuati dalla mappatura ex DM 101 del 2003 gestito da ARPAT con deperimento di quelli definitivamente bonificati. Particolare attenzione sarà posta alle bonifiche effettuate nei SIN;</li> </ul> <p>E' previsto l'aggiornamento del repertorio toscano delle esposizioni ad amianto e alla valutazione delle esposizioni ad amianto dei casi di patologia oncologica amianto correlata di competenza del COR dei tumori professionali, che Ispro gestisce per conto della Regione Toscana;</p> <p>AUT. 99/2021 scadenza 31/08/2023</p>
<p>Personalized MECP2 gene therapy using CRISPR/Cas9 technology coupled to AAV-mediated delivery in 3D cell culture and KI mice - MECP2er-3D"</p>	<p>Il progetto prevede di dimostrare che la correzione delle mutazioni nel gene MECP2 mediante tecnologia CRISPR/Cas9 basata su vettori adenovirali è efficace e sicura. Gli esperimenti previsti in questo progetto rappresentano quindi un passo fondamentale per la successiva valutazione di questo approccio come opzione terapeutica nei pazienti. In tal caso, l'approccio avrà un impatto molto rilevante non solo sui pazienti e le loro famiglie ma anche sul sistema sanitario pubblico, poiché i pazienti RTT richiedono un'assistenza costante che pone un onere importante sulla salute nazionale.</p> <p>AUT. 119/2020 scadenza 28/02/2024</p>
<p>Host Genetics and pathogenetic mechanisms of Covid 19</p>	<p>Obiettivo globale di questo progetto è di usare un approccio genetico per capire la variabilità nella severità dell'infezione mediata da SARS-CoV-2. Mentre gli altri partner del progetto saranno impegnati a studiare la variabilità genetica dei pazienti, il gruppo di ricerca dell'Ispro si occuperà di analizzare la variabilità intra-host del virus e i meccanismi che le cellule usano per difendersi dall'infezione. In particolare, il gruppo Ispro dovrà analizzare elementi e siti virali che possono avere un significato patogenetico. A tale scopo il gruppo Ispro sarà coinvolto nel sequenziamento del trascrittoma virale e umano da pazienti con infezione da coronavirus e nell'analisi bioinformatica e molecolare di specifiche mutazioni presenti sul virus che ne potrebbero aumentare la vulnerabilità. Questi dati permetteranno la costruzione di una mappa mutazionale del genoma virale basata sull'analisi dell'editing dell'RNA dei trascrittomi virali.</p> <p>AUT. 98/2021 scadenza 09/09/2022</p>

<p>Cambiamenti comportamentali e disagio psicologico dopo il lockdown per il Covid-19 in Toscana, Lombardia e Italia: Lockdown e stili di vita in Toscana – LOST in Toscana</p>	<p>Il progetto prevede di:</p> <p>a) definire e ottimizzare gli strumenti necessari alla rilevazione, facendo una revisione di letteratura, identificando le scale psicometriche adeguate e definendo il questionario;</p> <p>b) analizzare i cambiamenti nelle condizioni psicologiche e negli stili di vita della popolazione in studio in relazione al lockdown attraverso l'implementazione di metodi statistici che consentano inferenze con una rappresentatività nazionale, regionale e a livello delle 3 ASL toscane;</p> <p>c) valutare l'impatto dei cambiamenti negli stili di vita dovuti al lockdown in termini di anni di vita persi o vissuti con disabilità (DALY) a causa delle malattie associate agli stili di vita considerati nel progetto e alle loro modificazioni;</p> <p>d) identificare strategie e attività di prevenzione volte a migliorare la preparazione e la risposta a eventuali emergenze future.</p> <p>AUT. 64/2021 scadenza 04/07/2023</p>
---	--

## 5. La formazione

L'attività di formazione, così come le altre attività dell'Istituto, ha fortemente risentito, nella fase di realizzazione dei piani programmati, della contingenza generata dalla situazione pandemica generale. Gli eventi in presenza sono stati, infatti, sospesi per diversi mesi e si è cercato di svolgere quanto programmato con modalità alternative a quelle previste attraverso l'utilizzo di Webinar e facendo un maggiore ricorso alla formazione a distanza.

### 5.1. Gli eventi divulgativi e scientifici

Gli eventi scientifici organizzati nel 2021 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 2021 sono stati complessivamente n. 4 ripartiti nelle seguenti tipologie:

- a) Convegni (0)
- b) Seminari (4) – modalità WEBINAR
- c) Formazione sul campo (0)
- d) Fad con strumenti informatici/cartacei (0)

Le frequenze complessivamente registrate sono state di n. 303 operatori sanitari.

Il totale delle ore formative erogate nel 2021 è stato di n. 30 ore.

### 5.2. La formazione del personale

Il PAAF (Piano annuale delle attività formative) dell'Ente del 2021 è stato costruito attraverso l'analisi dei fabbisogni formativi raccolti dai facilitatori della formazione, in collaborazione con i responsabili di struttura, ed è stato approvato e deliberato all'interno del PAAF 2021 dell'Azienda USL Toscana Centro.

Inoltre, così come previsto dalla convenzione in essere, 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 2021 sia quelli previsti dal PAAF Azienda USL Toscana Centro, sono stati tutti accreditati e possono essere suddivisi secondo i seguenti obiettivi generali e specifici:

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

- Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni tecnico-professionali.
- Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione.
- Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare.
- Sicurezza e igiene ambientali (aria, acqua e suolo) e/o patologie correlate.
- Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute – diagnostica – tossicologia con acquisizione di nozioni tecnico-professionali.

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

- Accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità con acquisizione di nozioni di processo

**C. 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 sicurezza del paziente risk management;
- Linee guida –protocolli -procedure.

Di seguito si riporta l'elenco degli eventi:

TITOLO	ORE	TIPO EVENTO	OBIETTIVO	Partecipanti
Riunioni di aggiornamento per il coordinamento di area infermieristica	8	Riunione di aggiornamento permanente	Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni tecnico-professionali	41
Retraining BLS/D adulto e pediatrico per sanitari	3	Corso	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	12
Esecutore BLS/D adulto e pediatrico per sanitari	6	Corso	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	53
Gestione della formazione virtuale attraverso la piattaforma gotowebinar	2	Videoconferenza	Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni tecnico-professionali	15

Riunioni di aggiornamento professionale per facilitatori del rischio clinico	8	Riunioni di aggiornamento permanente	Sicurezza del paziente, risk management e responsabilità professionale	11
Gestione e controllo dei rifiuti sanitari	3	Corso	Sicurezza e igiene ambientali (aria, acqua e suolo) e/o patologie correlate	15
Il processo della Formazione continua: dagli indirizzi regionali alla costruzione del Piano Annuale della Formazione	12	Blended C+B	Accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità con acquisizione di nozioni di processo	1
Rischio da radiazione solare ultravioletta nei lavoratori all'aperto. Quale prevenzione?	3	Fad Sincrona	Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute – diagnostica – tossicologia con acquisizione di nozioni tecnico-professionali	27
Igiene delle mani- Retraining	3	FAD con strumenti informatici/cartacei	linee guida -protocolli-procedure	103
Rassegna Audit e M&M 2020: Condivisione eventi avversi anno 2020	3	Corso	Sicurezza del paziente, risk management e responsabilità professionale	27
Studi in corso presso la SC Epidemiologia dei fattori di rischio e degli stili di vita: metodologia, risultati e prospettive future	6	Riunioni di aggiornamento permanente	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	16
Aggiornamento studi in corso relativi a screening, PDTA e cure palliative	8	Riunioni di aggiornamento permanente	Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute – diagnostica – tossicologia con acquisizione di nozioni tecnico-professionali	16
Riunioni di aggiornamento continuo per Tecnici di Laboratorio	8	Riunioni di aggiornamento permanente	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	10
Applicazione dell'accordo Stato-Regioni per la formazione dei lavoratori ai sensi dell'articolo 37, comma 2 del D.Lgs. 81/08 e s. m. ed i. – Formazione Generale	4	Corso	Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	32
Applicazione dell'accordo Stato-Regioni per la formazione dei lavoratori ai sensi dell'articolo 37, comma 2 del D.Lgs. 81/08 e s. m. ed i. – Formazione Specifica (rischio basso)	4	Corso	Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	32
Applicazione dell'accordo Stato-Regioni per la formazione dei lavoratori ai sensi dell'articolo 37, comma 2 del D.Lgs. 81/08 e s. m. ed i. – Formazione Specifica (rischio alto)	12	Corso	Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	21
Addetto antincendio rischio medio. Formazione per i lavoratori ai sensi degli artt. 37, 46 del D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. - D.M. 10/3/1998	8	Corso	Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione	78
Principi e normativa in materia prevenzione della corruzione – livello base	3	FAD con strumenti informatici/cartacei	Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni tecnico-professionali	89

M&M: criticità nella gestione dello screening mammografico	2	M&M	Sicurezza del paziente, risk management e responsabilità professionale	5
--	---	-----	--	---

Nel piano erano anche presenti eventi in materia di gestione del rischio clinico, ai sensi della Delibera G.R. 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.

#### **D. Misure di prevenzione del contagio da SARS-CoV-19**

Dal punto di vista organizzativo/igienico sanitario/di sicurezza sui luoghi di lavoro, le misure generali di prevenzione del contagio da SARS-CoV-19 si sono mantenute invariate rispetto al 2020, in particolare rispetto a:

- Igiene mani: messa a disposizione di flaconi di gel igienizzanti per operatori ed utenti, in particolare all’ingresso e nelle aree di attesa;
- Obbligo di indossare la mascherina per operatori e utenti;
- Ridimensionamento della capienza delle sale d’attesa, della palestra e delle sale riunioni;
- Divieto di accesso agli accompagnatori, come da disposizioni regionali;
- Ricorso al lavoro agile, secondo le disposizioni vigenti in Istituto;
- Utilizzo dei DPI come previsto da revisione DVR per rischio biologico da SARS-CoV-2;
- Gestione dei contatti stretti in ambito lavorativo come da Procedura aziendale QP002 “Gestione del contatto stretto/caso SARS-CoV-2 positivo”;
- Integrazione delle attività di sanificazione degli ambienti, delle scrivanie e delle apparecchiature e della relativa frequenza;
- Disposizioni in merito all’utilizzo di locali relax e delle aree ristoro (es. distributori automatici);
- Disponibilità di kit videoconferenza per telemedicina e riunioni a distanza.

Nello specifico, le iniziative per l’anno 2021 sono state:

- Controllo temperatura agli ingressi del Presidio Villa delle Rose: all’ingresso principale (civico n.2) controllo della temperatura per lavoratori e utenza, mediante termometro a colonna che controlla anche il corretto posizionamento della mascherina ed eroga gel disinfettante per igiene mani, mentre all’ingresso secondario (civico n.8) postazione di self-service check point per auto-misurazione temperatura e igiene mani.
- Campagna di vaccinazione per il personale: organizzazione della campagna vaccinale per tutti gli operatori tra dicembre 2020/gennaio 2021 per il ciclo vaccinale primario (due dosi), ad aprile per il recupero del personale non ancora vaccinato con le prime due dosi e ad ottobre per la somministrazione della dose booster;
- Screening degli operatori: esecuzione di test sierologico quantitativo tra giugno e luglio, offerto a tutto il personale;
- Collaborazione con la AOU Careggi per attività del Centro Vaccinale: in base ad accordi con la Regione, l’Istituto ha fornito alla AOU Careggi turni di medici e turni di assistente sanitario quale supporto alla massiccia campagna di vaccinazione anti SARS-COV-19 sulla popolazione, tra aprile e agosto;
- Controllo della certificazione verde SARS-COV-19: come da disposizioni Ministeriali, è stata effettuata attività di controllo giornaliero, da parte dei soggetti preposti identificati dal Direttore Generale, in merito al possesso della certificazione sul almeno il 20% del personale assegnato.

## **6. Il personale dipendente e le collaborazioni esterne**

L’andamento del personale, a tempo indeterminato e determinato, operante in Istituto ha registrato al 31.12 una lieve diminuzione (-2 unità, derivante dal saldo fra un -3 a tempo indeterminato e +1 a tempo determinato) nel 2021 rispetto al 2020.

Di seguito si riportano alcune tabelle e grafici di analisi della composizione del personale dipendente al 31.12.2021 nonché un confronto dello stesso rispetto agli anni precedenti.

Ruolo/Area contrattuale	31/12/2021
<b>Sanitario</b>	<b>117</b>
Dirigenza medica e veterinaria	31
Dirigenza non medica	23
Comparto	63
<b>Professionale</b>	<b>1</b>
Dirigenza	1
Comparto	0
<b>Tecnico</b>	<b>5</b>
Dirigenza	0
Comparto	5
<b>Amministrativo</b>	<b>35</b>
Dirigenza	3
Comparto	32
<b>TOTALE</b>	<b>158</b>

Tabella 2 - Organico del personale al 31.12.2021 suddiviso per ruolo ed area contrattuale

Fonte Dati: S.S. Personale

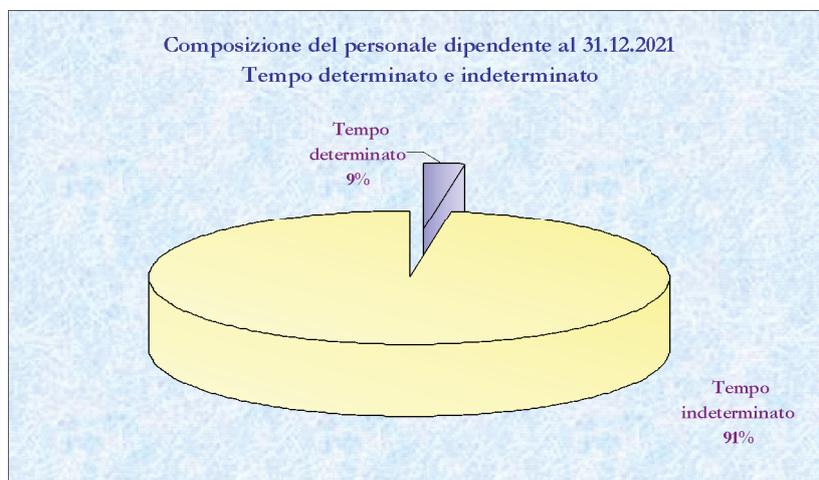


Grafico 10 - Fonte Dati: S.S. Personale

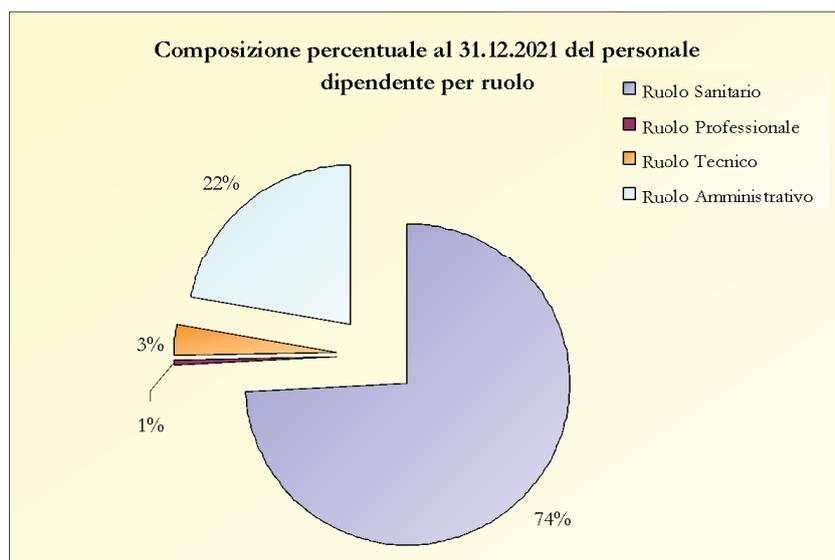
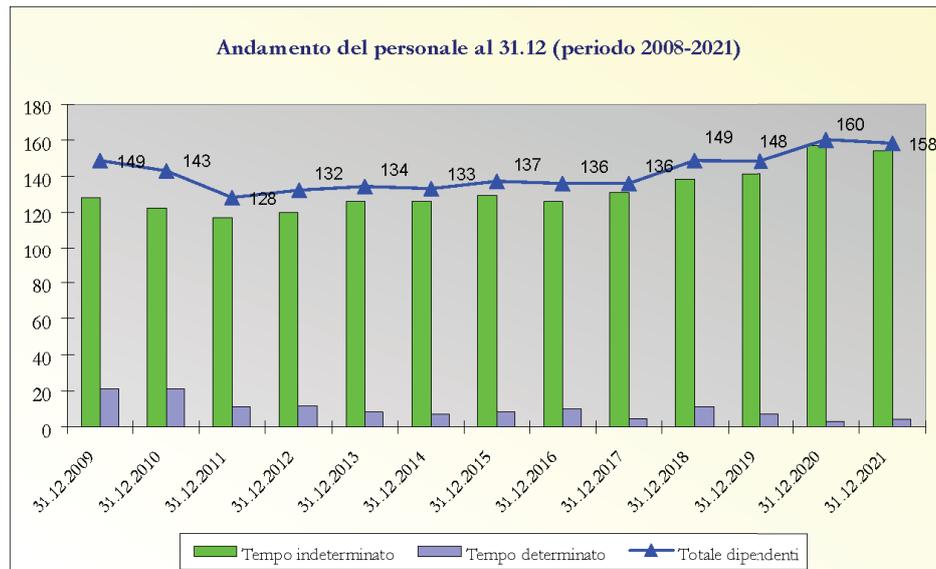


Grafico 11- Fonte Dati: S.S. Personale

Ruolo/area contrattuale	31/12/21 T.D.	31/12/21 T.I.	31/12/20 T.D.	31/12/20 T.I.	Variazione 2021-2020 T.D.	Variazione 2021-2020 T.I.
<b>Sanitario</b>	<b>3</b>	<b>114</b>	<b>2</b>	<b>115</b>	<b>1</b>	<b>-1</b>
Dirigenza medica e veterinaria	0	31	0	31	0	0
Dirigenza non medica	1	22	0	23	1	-1
Comparto	2	61	2	61	0	0
<b>Professionale</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Dirigenza	0	1	0	0	0	1
Comparto	0	0	0	0	0	0
<b>Tecnico</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>-1</b>
Dirigenza	0	0	0	0	0	0
Comparto	0	5	0	6	0	-1
<b>Amministrativo</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>-2</b>
Dirigenza	0	3	0	4	0	-1
Comparto	1	31	1	32	0	-1
<b>TOTALE</b>	<b>4</b>	<b>154</b>	<b>3</b>	<b>157</b>	<b>1</b>	<b>-3</b>

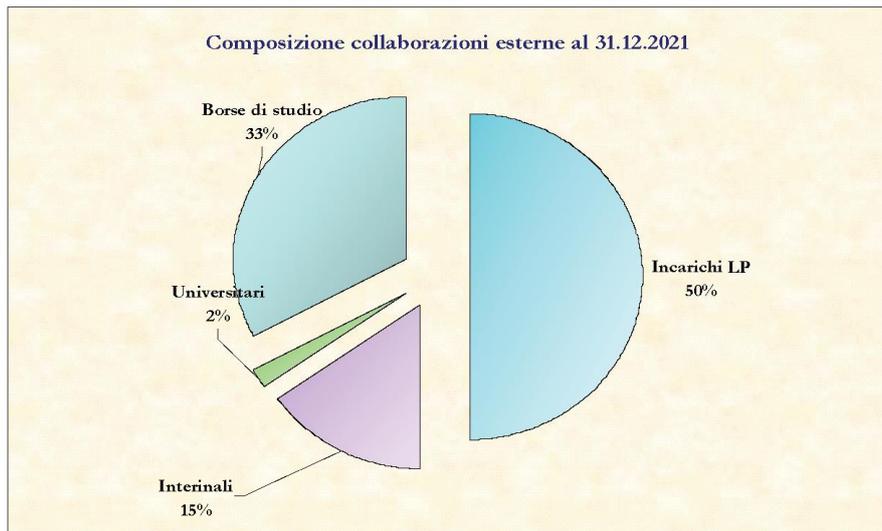
Tabella 3 - Organico del personale al 31.12.2020 ed al 31.12.2021 suddiviso per ruolo, per rapporto contrattuale ed area contrattuale e relative variazioni - Fonte Dati: S.S. Personale



**Grafico 12 - Fonte Dati: S.S. Personale**

Oltre al personale dipendente a tempo determinato ed a tempo indeterminato suddiviso come da Tabella 2 erano presenti inoltre al 31.12.2021:

- 13 incarichi libero professionali articolati come segue:
  - 1 biologo per garantire le attività di lettura di preparati citologici nell'ambito dello screening del carcinoma della cervice;
  - 1 Avvocato per l'incarico di RDP;
  - 2 laureati in psicologia per il funzionamento del Centro di ascolto regionale oncologico;
  - 1 laureato in Statistico per le attività legate allo studio EPIC;
  - 4 laureati in medicina (anestesisti) per garantire le attività della S.C. Prevenzione Secondaria e Screening;
  - 1 laureato in Ingegneria Civile per lo svolgimento dell'incarico di "Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione";
  - 2 laureati in medicina per progetto di ISPRO "Oncologia territoriale: modello organizzativo e avvio della sperimentazione";
  - 1 laureato in Scienze Infermieristiche per il progetto di ISPRO "Oncologia territoriale: modello organizzativo e avvio della sperimentazione";
  - 1 laureata in Farmacia per lo svolgimento dell'incarico di "Qualità e sistemi di gestione per l'autorizzazione all'esercizio ed accreditamento istituzionale";
- 13 incarichi libero professionali correlati ai progetti di ricerca nei quali è coinvolto l'Istituto articolati come segue:
  - 1 laureato in Ingegneria Industriale;
  - 1 laureato in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche;
  - 4 laureati in Psicologia;
  - 3 laureati in Statistica;
  - 1 laureato in Economia e Commercio;
  - 3 laureati in Scienze Biologiche;
- 8 lavoratori in somministrazione di cui 4 con mansioni amministrative e 4 con mansioni sanitarie dedicati a implementazione/potenziamento delle attività;
- 17 borse di studio legate ai progetti di ricerca nei quali è coinvolto l'Istituto;
- 1 professore universitario ordinario in afferenza assistenziale per lo sviluppo di Health Technology Assessment.



**Grafico 13** - Fonte Dati: S.S. Personale



**Grafico 14** - Fonte Dati: S.S. Personale

Inoltre, al 31.12.2021 erano presenti:

- n. 4 frequentatori volontari dell'Università di Siena:
  - 3 biologi;
  - 1 biotecnologo.
- n. 3 tirocinanti dell'Università di Firenze:
  - 1 in biotecnologia;
  - 1 in medicina/chirurgia, Specializzazione Igiene Medicina Preventiva;
  - 1 Scienze e tecniche dello Sport.
- n. 1 comando tecnico scientifico di perfezionamento:
  - 1 Dirigente Medico specializzato in ginecologia e ostetricia

Infine, al 31.12.2021 risultavano n. 4 dipendenti assegnati in comando presso altri Enti:

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

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

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

Gli interventi che l'Istituto ha realizzato per l'anno 2021 hanno previsto azioni tese a mantenere inalterati i livelli quali-quantitativi delle attività dell'Ente, garantendo, nel contempo, il contenimento dei costi di gestione, in linea con le indicazioni nazionali e con quanto disposto dalle linee guida regionali sulla stesura del bilancio preventivo.

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

Rinviano alla Nota Integrativa ed agli altri documenti che compongono il Bilancio di Esercizio per una lettura dettagliata delle poste economiche e delle determinanti delle relative variazioni, può essere utile rappresentare l'esito degli impegni profusi dal punto di vista del conseguimento degli specifici obiettivi infrannuali assegnati all'Istituto dalla Regione Toscana. A tal fine, le tabelle a seguire evidenziano proprio come sul fronte della razionalizzazione dei costi, (*Tabella A*), l'Istituto si sia avvicinato al pieno conseguimento, registrando un'eccedenza complessiva pari ad € 133.021, pari ad uno scostamento dello 0,78%, mentre sul versante dell'atteso incremento dei ricavi (*Tabella B*), il valore del maggior fatturato complessivo è stato superiore alla previsione del 6,78%, facendo registrare un incremento assoluto pari ad € 598.292.

AZIONI PER BILANCIO 2021	Consuntivo 2021	Obiettivo 2021	Diff. Consuntivo - Obiettivo
<b>A) RAZIONALIZZAZIONE COSTI</b>			
Personale complessivo: costo non superiore alla proiezione 2020 (al netto degli ulteriori costi determinati dall'incremento delle indennità a favore del personale sanitario art. 1 commi 407-411, L.178/2020 e Irap)	10.607.260	10.361.997	245.263
Farmaci con e senza AIC: costi non superiori al minore tra i valori rilevati tra 2019 e proiezione 2020	8.804	3.586	5.218
Dispositivi medici: mantenimento agli stessi livelli di costo risultanti dal bilancio d'esercizio 2019 (al netto dei maggiori costi legati al Covid)	417.574	403.461	14.113
Dispositivi diagnostici in vitro: mantenimento agli stessi livelli di costo risultanti dal bilancio d'esercizio 2019 (al netto dei maggiori costi legati al Covid)	886.234	1.018.787	-132.553
Acquisti di altri beni sanitari: mantenimento agli stessi livelli di costo risultanti dal bilancio d'esercizio 2019 (al netto dei maggiori costi legati al Covid)	26.820	13.759	13.061
Acquisto di servizi sanitari: mantenimento agli stessi livelli di costo risultanti dal bilancio d'esercizio 2019 (al netto dei maggiori costi legati al Covid)	1.369.440	1.327.721	41.719
Acquisto di servizi non sanitari: mantenimento agli stessi livelli di costo risultanti dal bilancio d'esercizio 2019 (al netto dei maggiori costi legati al Covid)	3.840.002	3.893.802	-53.800
	<b>17.156.134</b>	<b>17.023.113</b>	<b>133.021</b>
			<b>0,78%</b>

AZIONI PER BILANCIO 2021			
B) MANTENIMENTO/INCREMENTO DELLE ATTIVITA'	Consuntivo 2021	Obiettivo 2021	Scostamento assoluto
Ritorno dell'attività fatturata per prestazioni sanitarie svolte per le AA.SS. Regionali ai valori del 2019	6.941.577	6.407.251	534.326
Ritorno dell'attività specialistica ai valori del 2019 - Mobilità attiva infraregionale ed extra regionale	2.278.047	2.186.062	91.985
Mantenimento dei ticket ai valori della proiezione 2020 (in considerazione dell'abolizione del contributo per la digitalizzazione e della quota fissa per ricetta)	199.731	227.750	-28.019
	<b>9.419.355</b>	<b>8.821.063</b>	<b>598.292</b>
			<b>6,78%</b>

Appare di tutta evidenza, dunque, come lo sforzo profuso per “recuperare” il ritardo accumulato nell’esercizio precedente nell’erogazione delle prestazioni di screening, le cui determinanti sono state commentate nella Sezione della presente relazione dedicata all’approfondimento delle linee di produzione e velocemente riconducibili alla situazione pandemica che ha caratterizzato quasi l’intero anno 2020, sia sfociato in un sostanziale incremento di produzione, cui, giocoforza si siano in parte legati pur non proporzionali incrementi di costi, principalmente quelli “variabili”, quali i beni sanitari.

Marginale il decremento del volume del ticket incassato, vuoi per quanto già riferito in merito alla concentrazione degli sforzi dell’Istituto sulla ripresa delle attività di screening a fatturazione, vuoi per l’occasionale mix tra utenti esenti - utenti paganti, che normalmente contraddistingue tale tipologia di attività, vuoi per l’abolizione della “quota ricetta” dal Settembre 2021.

Ai fini di una più agevole lettura dell’andamento gestionale si riporta una tabella, i cui importi sono da leggersi in migliaia di euro, che illustra il risultato dell’esercizio 2021 in forma riclassificata: la forma riassuntiva utilizzata aggrega categorie di costo omogenee rispetto alla destinazione della spesa. Sono individuati come “costi di produzione” i costi sostenuti per la produzione diretta dei servizi sanitari e delle attività di ricerca, in modo da evidenziare il risultato della attività di produzione.

VOCI DI RICLASSIFICAZIONE	CE 2020	CE 2021
Contributi RT - FSR	7.800	8.191
Contributi/utilizzo fondi RT - Finalizzati (Fondo ed Extra-Fondo)	2.203	1.439
Contributi/utilizzo fondi da altri Enti e privati	1.436	1.289
Rettifica contributi c/esercizio destinati a investimenti	0	93
Ricavi da attività sanitaria	8.470	9.423
Altri ricavi	760	439
<b>Valore della Produzione</b>	<b>20.670</b>	<b>20.874</b>
Consumi di beni	1.836	1.589
Servizi sanitari	1.647	1.725
Servizi non sanitari	4.131	3.885
Personale	9.792	10.023
Manutenzioni e riparazioni	639	610
Canoni di noleggio e leasing	1.707	1.706
Ammortamenti	397	373
Oneri vari di gestione	891	852
Accantonamenti a Fondi per quote finanziamento inutilizzate	786	458
<b>Costi di produzione diretta</b>	<b>21.828</b>	<b>21.221</b>
<b>Risultato della produzione diretta</b>	<b>-1.158</b>	<b>-347</b>
Proventi finanziari	0	0
Oneri finanziari	0	3

Imposte d'esercizio	41	41
Accantonamenti a Fondi (esclusi finalizzati)	92	247
<b>Totale Costi Gestione Tipica</b>	<b>21.960</b>	<b>21.512</b>
<b>Risultato Gestione Tipica</b>	<b>-1.291</b>	<b>-638</b>
LP Ricavi	295	341
LP Costi	170	216
<b>Risultato Gestione Ordinaria</b>	<b>-1.166</b>	<b>-513</b>
Oneri straordinari	-208	-494
Proventi gestione straordinaria	1.563	644
<b>Utile(+)/Perdita(-) dell'esercizio</b>	<b>189</b>	<b>-363</b>

#### a) Il valore della produzione: composizione

Il complesso del valore della produzione nel 2021 è risultato pari a 20,874 milioni di Euro. La composizione di tali ricavi, come graficamente rappresentata a seguire, è determinata per circa il 39% dal finanziamento fisso regionale legato all'erogazione annuale della quota del Fondo Sanitario Regionale indistinto, per circa il 14% circa da voci di attività legate alla realizzazione di progetti finalizzati, per il 45% da voci derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie in compensazione e/o fatturate e per il restante 2% circa da altri ricavi.

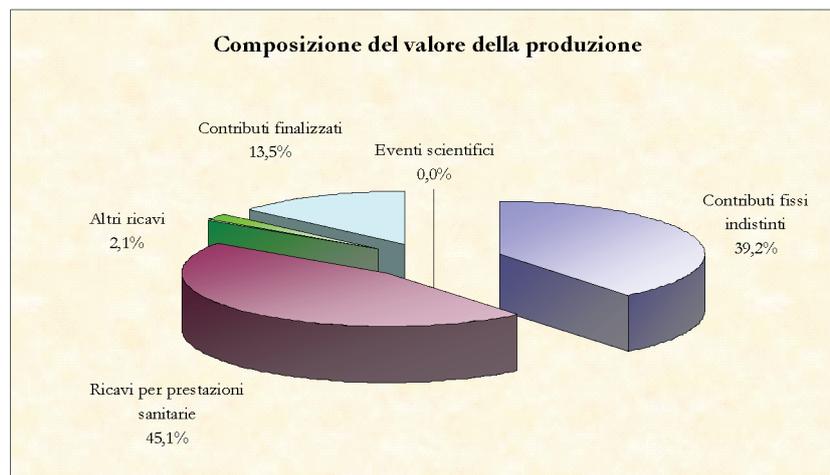


Grafico 15

#### b) I costi d'esercizio: composizione

Il complesso dei costi d'esercizio relativi alla gestione tipica è risultato pari a 21,512 milioni di euro, di cui 21,2 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 16**

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

**Servizi sanitari:** si tratta dei costi per prestazioni che vengono acquisite a seguito di rapporti convenzionali con altre aziende pubbliche (*principalmente con l'AOU Careggi e con l'Azienda Usl Toscana Centro*) e fornitori privati accreditati con il S.S.R., nonché dei costi per personale con contratto di lavoro autonomo per l'effettuazione di attività sanitaria o di ricerca. La voce servizi sanitari incide sui costi della produzione diretta per circa l'8%.

**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. Tale voce incide sul complesso dei costi della produzione diretta per il 18%.

**Personale:** rappresenta la voce più consistente dei costi di produzione diretta (circa il 47%, inclusa anche la relativa tassazione IRAP).

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

**Ammortamenti:** riguarda la quota di competenza dell'anno dei beni patrimoniali di proprietà dell'Istituto che incide per circa il 2% sul costo della produzione diretta.

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

Anche per l'anno 2021 l'andamento della gestione è stato condizionato dalla pandemia da Covid19. L'impatto dell'emergenza sanitaria sui costi dell'Istituto è stato tuttavia contenuto rispetto all'anno precedente, grazie principalmente al progressivo miglioramento della emergenza pandemica. Come per il 2020, l'Istituto, in aderenza alla normativa emergenziale, ha tenuto una contabilità distinta dei costi sostenuti per fronteggiare la pandemia. A tale scopo, già nel 2020, era stato attivato un centro di costo specifico, contrassegnato dal codice COV 20, all'interno del quale iscrivere i costi legati all'emergenza sanitaria. A consuntivo è stato predisposto un modello di conto economico, denominato Allegato B, con lo scopo di evidenziare l'effetto della pandemia sul bilancio dell'Istituto.

Si riporta di seguito l'Allegato B redatto:

ALLEGATO B		CE CONSUNTIVO 2021 "TOTALE"	di cui CE CONSUNTIVO - Codice "COV20"
CODICE	DESCRIZIONE	Colonna 1	Colonna 2
AA0010	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	10.334.344	-
AA0020	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	9.393.515	-
AA0030	<i>A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto</i>	9.393.515	-
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	8.206.697	-
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	1.186.818	-
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	-	-
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	-	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	-	-
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-
AA0040	<i>A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato</i>	-	-
AA0050	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	523.947	-
AA0060	<i>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</i>	-	-
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-
AA0110	<i>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</i>	29.885	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	29.885	-
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-
AA0140	<i>A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)</i>	494.062	-
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-	-
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	182.662	-
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	311.400	-
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera e), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	-	-
AA0180	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	331.882	-
AA0190	<i>A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	-	-
AA0200	<i>A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-	-
AA0210	<i>A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca</i>	113.882	-
AA0220	<i>A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca</i>	218.000	-
AA0230	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	85.000	-
AA0240	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	-16.673	-
AA0250	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	-1.746	-
AA0260	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	-14.927	-
AA0270	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti</b>	601.222	-
AA0271	<b>A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato</b>	-	-
AA0280	<b>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato</b>	-	-
AA0290	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</b>	64.655	-
AA0300	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>	505.627	-
AA0310	<b>A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>	30.940	-
AA0320	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	9.564.119	-
AA0330	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	9.220.384	-
AA0340	<i>A.4.A.1) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	9.206.106	-
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	-	-
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	9.113.235	-
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	-	-
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	-
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	-	-
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	92.871	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-	-
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-
AA0440	<i>A.4.A.2) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</i>	-	-
AA0450	<i>A.4.A.3) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</i>	14.278	-
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	-	-

AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	13.518	-
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	-	-
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	-
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	-
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	-
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	760	-
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	760	-
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	-
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-	-
AA0610	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	-	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-
AA0660	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	3.089	-
AA0670	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	340.646	-
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	-	-
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	326.476	-
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	-
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	14.170	-
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
AA0750	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	181.465	-
AA0760	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	-	-
AA0770	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	51.342	-
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	51.342	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	-
AA0800	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	69.468	-
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	69.468	-
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-	-
AA0840	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	16.913	-
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	-	-
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	-
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	16.913	-
AA0880	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	43.742	-
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	43.742	-
AA0940	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	199.731	-
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	199.731	-
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	-	-
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-
AA0980	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	260.082	-
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	-	-
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	42.504	-
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	150	-
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	4.812	-
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	88.411	-
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	124.205	-
AA1050	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	-	-

AA1060	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	90.526	-
AA1070	<b>A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie</b>	-	-
AA1080	<b>A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari</b>	-	-
AA1090	<b>A.9.C) Altri proventi diversi</b>	90.526	-
AZ9999	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	21.214.816	-
BA0010	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	1.547.073	20.861
BA0020	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	1.472.313	20.861
B40030	B.1.A.1) <i>Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	8.805	-
BA0040	B.1.A.1.1) <i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali</i>	5.492	-
BA0050	B.1.A.1.2) <i>Medicinali senza AIC</i>	-	-
BA0051	B.1.A.1.3) <i>Ossigeno e altri gas medicali</i>	3.313	-
BA0060	B.1.A.1.4) <i>Emoderivati di produzione regionale</i>	-	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) <i>Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	-	-
BA0062	B.1.A.1.4.2) <i>Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale</i>	-	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) <i>Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti</i>	-	-
B40070	B.1.A.2) <i>Sangue ed emocomponenti</i>	-	-
BA0080	B.1.A.2.1) <i>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale</i>	-	-
BA0090	B.1.A.2.2) <i>da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale</i>	-	-
BA0100	B.1.A.2.3) <i>da altri soggetti</i>	-	-
B40210	B.1.A.3) <i>Dispositivi medici</i>	1.303.808	-
BA0220	B.1.A.3.1) <i>Dispositivi medici</i>	417.574	-
BA0230	B.1.A.3.2) <i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	-	-
BA0240	B.1.A.3.3) <i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	886.234	-
B40250	B.1.A.4) <i>Prodotti dietetici</i>	6	-
B40260	B.1.A.5) <i>Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	-	-
B40270	B.1.A.6) <i>Prodotti chimici</i>	112.013	-
B40280	B.1.A.7) <i>Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	-	-
B40290	B.1.A.8) <i>Altri beni e prodotti sanitari</i>	47.681	20.861
B40300	B.1.A.9) <i>Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	-
B40301	B.1.A.9.1) <i>Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	-	-
B40303	B.1.A.9.3) <i>Dispositivi medici</i>	-	-
B40304	B.1.A.9.4) <i>Prodotti dietetici</i>	-	-
B40305	B.1.A.9.5) <i>Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	-	-
B40306	B.1.A.9.6) <i>Prodotti chimici</i>	-	-
B40307	B.1.A.9.7) <i>Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	-	-
B40308	B.1.A.9.8) <i>Altri beni e prodotti sanitari</i>	-	-
BA0310	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	74.760	-
B40320	B.1.B.1) <i>Prodotti alimentari</i>	-	-
B40330	B.1.B.2) <i>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</i>	159	-
B40340	B.1.B.3) <i>Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>	995	-
B40350	B.1.B.4) <i>Supporti informatici e cancelleria</i>	64.536	-
B40360	B.1.B.5) <i>Materiale per la manutenzione</i>	-	-
B40370	B.1.B.6) <i>Altri beni e prodotti non sanitari</i>	9.070	-
B40380	B.1.B.7) <i>Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	-
BA0390	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	5.806.801	547.084
BA0400	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	1.921.456	517.462
BA0410	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	-	-
B40420	B.2.A.1.1) <i>- da convenzione</i>	-	-
B40430	B.2.A.1.1.A) <i>Costi per assistenza MMG</i>	-	-
B40440	B.2.A.1.1.B) <i>Costi per assistenza PLS</i>	-	-
B40450	B.2.A.1.1.C) <i>Costi per assistenza Continuità assistenziale</i>	-	-
B40460	B.2.A.1.1.D) <i>Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)</i>	-	-
B40470	B.2.A.1.2) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>	-	-
B40480	B.2.A.1.3) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale</i>	-	-
BA0490	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	-	-
B40500	B.2.A.2.1) <i>- da convenzione</i>	-	-
B40510	B.2.A.2.2) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale</i>	-	-
B40520	B.2.A.2.3) <i>- da pubblico (Extraregione)</i>	-	-
BA0530	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	188.561	-
B40540	B.2.A.3.1) <i>- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	182.967	-
B40541	B.2.A.3.2) <i>prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>	-	-
B40550	B.2.A.3.3) <i>- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	-	-
B40551	B.2.A.3.4) <i>prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>	-	-
B40560	B.2.A.3.5) <i>- da pubblico (Extraregione)</i>	-	-
B40561	B.2.A.3.6) <i>prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)</i>	-	-
B40570	B.2.A.3.7) <i>- da privato - Medici SUMAI</i>	-	-
B40580	B.2.A.3.8) <i>- da privato</i>	5.594	-
BA0590	B.2.A.3.8.A) <i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati</i>	-	-
BA0591	B.2.A.3.8.B) <i>Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati</i>	-	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) <i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati</i>	-	-
BA0601	B.2.A.3.8.D) <i>Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati</i>	-	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) <i>Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private</i>	-	-

BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	-	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	5.594	-
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	-	-
B40630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-
BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-
<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	-	-
B40650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
B40660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
B40670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-
B40680	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale)	-	-
B40690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-	-
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	-	-
B40710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
B40720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
B40730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
B40740	B.2.A.5.4) - da privato	-	-
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	-	-
B40760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
B40770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
B40780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
B40790	B.2.A.6.4) - da privato	-	-
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	-	-
B40810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
B40820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
B40830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
B40840	B.2.A.7.4) - da privato	-	-
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	-
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-
B40890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	-	-
B40910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
B40920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
B40930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-
B40940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	-	-
B40950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-	-
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	-	-
B40970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	-
B40980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
B40990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
B41000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	-	-
B41010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-
B41020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	-	-
B41040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	-
B41050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
B41060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
B41070	B.2.A.10.4) - da privato	-	-
B41080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	-	-
B41100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	-
B41110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-
B41120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-
B41130	B.2.A.11.4) - da privato	-	-
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	-	-
B41150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	-
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-
B41160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-
B41161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-
B41170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-
B41180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	-	-
B41190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-	-
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intra-regionale)</b>	196.756	-
B41210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Area ospedaliera	-	-
B41220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Area specialistica	189.446	-
B41230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Area sanità pubblica	-	-
B41240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Consuete (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	7.310	-
B41250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Consuete (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-
B41260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Altro	-	-
B41270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intra-regionale - Altro (Aziende sanitarie pubbliche)	-	-

	della Regione)		
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	127.760	-
B41290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	-
B41300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	-
B41310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-
B41320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	-
B41330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-	-
B41340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione	127.760	-
B41341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/ Regione - GSA	-	-
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	747.493	9.265
B41360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
B41370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	-	-
B41380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	686.734	9.265
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	20.652	4.139
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	-
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	-	-
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	53.246	-
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	104.272	5.126
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	508.564	-
B41450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	60.759	-
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	60.759	-
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	660.886	508.197
B41500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	152.689	-
B41510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	-
B41520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	-
B41530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	508.197	508.197
B41540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-
B41541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-	-
B41542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-	-
<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	-	-
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	3.885.345	29.622
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	3.298.738	29.622
B41580	B.2.B.1.1) Lavanderia	87.888	-
B41590	B.2.B.1.2) Pulizia	179.295	26.415
B41600	B.2.B.1.3) Mensa	13.290	-
B41601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	13.290	-
B41602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-	-
B41610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	89.632	-
B41620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	156.332	-
B41630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-	-
B41640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	32.549	-
B41650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	93.525	-
B41660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	138.898	-
B41670	B.2.B.1.10) Altre utenze	9.350	-
B41680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	41.489	-
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	-
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	41.489	-
B41710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	2.456.490	3.207
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	749.692	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	487.585	-
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	1.219.213	3.207
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	583.266	-
B41760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-
B41770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-
B41780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	576.587	-
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-	-
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	121.649	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	454.938	-
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-	-
B41840	B.2.B.2.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	6.679	-
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.679	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	-
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	3.341	-
B41890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	282	-

BA1900	B.2.B.3.2) <i>Formazione (esternalizzata e non) da privato</i>	3.059	-
BA1910	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	610.127	-
BA1920	<b>B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze</b>	162.312	-
BA1930	<b>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	97.708	-
BA1940	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	343.282	-
BA1950	<b>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</b>	-	-
BA1960	<b>B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi</b>	6.825	-
BA1970	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	-	-
BA1980	<b>B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	-
BA1990	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	1.706.432	-
BA2000	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	-	-
BA2010	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	523.346	-
BA2020	B.4.B.1) <i>Canoni di noleggio - area sanitaria</i>	408.057	-
BA2030	B.4.B.2) <i>Canoni di noleggio - area non sanitaria</i>	115.289	-
BA2040	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	1.183.086	-
BA2050	B.4.C.1) <i>Canoni di leasing - area sanitaria</i>	-	-
BA2060	B.4.C.2) <i>Canoni di leasing - area non sanitaria</i>	1.183.086	-
BA2061	<b>B.4.D) Canoni di project financing</b>	-	-
BA2070	<b>B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	-	-
BA2080	<b>Totale Costo del personale</b>	9.337.260	9.049
BA2090	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	7.731.648	9.049
BA2100	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	5.103.152	-
BA2110	B.5.A.1) <i>Costo del personale dirigente medico</i>	3.199.910	-
BA2120	B.5.A.1.1) <i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	3.199.910	-
BA2130	B.5.A.1.2) <i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	-	-
BA2140	B.5.A.1.3) <i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>	-	-
BA2150	B.5.A.2) <i>Costo del personale dirigente non medico</i>	1.903.242	-
BA2160	B.5.A.2.1) <i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	1.857.822	-
BA2170	B.5.A.2.2) <i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	45.420	-
BA2180	B.5.A.2.3) <i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>	-	-
BA2190	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	2.628.496	9.049
BA2200	B.5.B.1) <i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	2.549.747	9.049
BA2210	B.5.B.2) <i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	78.749	-
BA2220	B.5.B.3) <i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>	-	-
BA2230	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	19.070	-
BA2240	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	19.070	-
BA2250	B.6.A.1) <i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	19.070	-
BA2260	B.6.A.2) <i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	-	-
BA2270	B.6.A.3) <i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>	-	-
BA2280	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	-	-
BA2290	B.6.B.1) <i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	-	-
BA2300	B.6.B.2) <i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	-	-
BA2310	B.6.B.3) <i>Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>	-	-
BA2320	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	161.856	-
BA2330	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	-	-
BA2340	B.7.A.1) <i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	-	-
BA2350	B.7.A.2) <i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>	-	-
BA2360	B.7.A.3) <i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>	-	-
BA2370	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	161.856	-
BA2380	B.7.B.1) <i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	161.856	-
BA2390	B.7.B.2) <i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	-	-
BA2400	B.7.B.3) <i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>	-	-
BA2410	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	1.424.686	-
BA2420	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	219.972	-
BA2430	B.8.A.1) <i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	219.972	-
BA2440	B.8.A.2) <i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	-	-
BA2450	B.8.A.3) <i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro</i>	-	-
BA2460	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	1.204.714	-
BA2470	B.8.B.1) <i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	1.175.650	-
BA2480	B.8.B.2) <i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	29.064	-
BA2490	B.8.B.3) <i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro</i>	-	-
BA2500	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	851.739	-
BA2510	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	26.856	-
BA2520	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	-	-
BA2530	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	824.883	-
BA2540	B.9.C.1) <i>Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale</i>	522.861	-
BA2550	B.9.C.2) <i>Altri oneri diversi di gestione</i>	302.022	-
BA2551	B.9.C.3) <i>Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	-	-
BA2552	B.9.C.4) <i>Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione</i>	-	-
BA2560	<b>Totale Ammortamenti</b>	372.811	-
BA2570	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	10.381	-
BA2580	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	362.430	-
BA2590	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	150	-
BA2600	B.11.A.1) <i>Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)</i>	-	-
BA2610	B.11.A.2) <i>Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)</i>	150	-
BA2620	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	362.280	-
BA2630	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	-	-

BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	42.189	-
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	27.000	-
B.42671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	171	-
B.42672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-
B.42673	B.13.A.3) Dispositivi medici	39.911	-
B.42674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-	-
B.42675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-
B.42676	B.13.A.6) Prodotti chimici	247	-
B.42677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-
B.42678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-13.329	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	15.189	-
B.42681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-	-
B.42682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	46	-
B.42683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-
B.42684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	3.279	-
B.42685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-	-
B.42686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	11.864	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	704.149	-
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-	-
B.42710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	-
B.42720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	-
B.42730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-
B.42740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	-
B.42741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-
B.42750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-	-
B.42751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	-
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	457.616	-
B.42771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-	-
B.42780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-
B.42790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	241.633	-
B.42800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	93.419	-
B.42810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	122.564	-
B.42811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	246.533	-
B.42840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	-
B.42850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	-
B.42860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	52.414	-
B.42870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	25.012	-
B.42880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	158.556	-
B.42881	B.14.D.6) Acc. per Trattamenti di fine rapporto dipendenti	-	-
B.42882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-	-
B.42883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-
B.42884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-	-
B.42890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	10.551	-
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	20.978.581	576.994
CA0010	C.1) Interessi attivi	-	-
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	-
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	-
CA0050	C.2) Altri proventi	18	-
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	-
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	18	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	3.256	-
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	-
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	3.256	-
CA0150	C.4) Altri oneri	18	-
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	-
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	18	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-3.256	-
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-
EA0010	E.1) Proventi straordinari	643.978	-
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	643.978	-
E.40040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	5.210	-
E.40050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	135.604	-
E.40051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-	-
E.40060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/ Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13.581	-
E.40070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/ terzi	122.023	-

EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	1.414	-
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	118.558	-
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	2.051	-
EA0150	E.1.B.3) <i>Insussistenze attive</i>	502.986	-
EA0160	E.1.B.3.1) <i>Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	12.590	-
EA0170	E.1.B.3.2) <i>Insussistenze attive v/terzi</i>	490.396	-
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	485.129	-
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	5.267	-
EA0250	E.1.B.4) <i>Altri proventi straordinari</i>	178	-
EA0260	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	493.971	-
EA0270	<b>E.2.A) Minusvalenze</b>	181	-
EA0280	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	493.790	-
EA0290	E.2.B.1) <i>Oneri tributari da esercizi precedenti</i>	-	-
EA0300	E.2.B.2) <i>Oneri da cause civili ed oneri processuali</i>	-	-
EA0310	E.2.B.3) <i>Sopravvenienze passive</i>	343.333	-
EA0320	E.2.B.3.1) <i>Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	1.057	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.057	-
EA0350	E.2.B.3.2) <i>Sopravvenienze passive v/terzi</i>	342.276	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	21.903	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) <i>Sopran. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica</i>	1.690	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) <i>Sopran. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica</i>	138	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) <i>Sopran. passive v/terzi relative al personale - comparto</i>	20.075	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	12.883	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	307.490	-
EA0460	E.2.B.4) <i>Insussistenze passive</i>	150.457	-
EA0461	E.2.B.4.1) <i>Insussistenze passive per quote F.S. vincolato</i>	-	-
EA0470	E.2.B.4.2) <i>Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	1.919	-
EA0480	E.2.B.4.3) <i>Insussistenze passive v/terzi</i>	148.538	-
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	2	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	148.536	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	-
EA0560	E.2.B.5) <i>Altri oneri straordinari</i>	-	-
EZ9999	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	150.007	-
XA0000	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	382.986	- 576.994
YA0010	<b>Y.1) IRAP</b>	704.735	1.280
YA0020	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	630.710	928
YA0030	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	54.868	352
YA0040	<b>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</b>	19.157	-
YA0050	<b>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</b>	-	-
YA0060	<b>Y.2) IRES</b>	41.391	-
YA0070	<b>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</b>	41.391	-
YA0080	<b>Y.2.B) IRES su attività commerciale</b>	-	-
YA0090	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	-	-
YZ9999	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	746.126	1.280
ZZ9999	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	- 363.140	- 578.274

L'Allegato B è stato redatto secondo le linee guida fornite dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) e dalla Regione Toscana. I costi del modello sono stati iscritti per il solo valore eccedente quanto risultante dal conto economico consuntivo dell'anno 2019, come da specifica indicazione del MEF.

Con lo scopo di fornire una più chiara lettura dei valori iscritti all'interno dell'Allegato B si riporta di seguito una disamina delle voci movimentate con la spiegazione della loro differenza rispetto a quanto risultante dal Conto Economico "Totale Sanitario - di cui: COVID TS006" (d'ora in avanti definito "CE Covid"):

**Altri beni e prodotti sanitari:** la voce comprende il costo sostenuto dall'Istituto per l'acquisto dei dispositivi di protezione individuale (DPI).

**Consulenze sanitarie da privato:** include il costo dell'attività aggiuntiva svolta dai dirigenti medici di ISPRO per il recupero degli esami di screening non erogati durante i mesi del lockdown imposto dal Governo. Quest'attività era stata avviata l'anno precedente e si è poi protratta fino al mese di gennaio 2021, nel quale il recupero è stato completato.

**Lavoro interinale – area sanitaria:** comprende il costo sostenuto per personale O.S.S. in somministrazione, lavoro che è stato impiegato nel periodo gennaio – luglio per l'attività di check-point Covid ed accoglienza sulle unità mobili dell'Istituto. La differenza che emerge tra il valore contabilizzato all'interno dell'Allegato B e quello riportato all'interno del CE Covid è dovuta al vincolo di iscrizione dei soli costi eccedenti il valore del consuntivo 2019.

**Altri servizi sanitari da privato:** questa voce include il servizio esternalizzato per l'effettuazione delle mammografie di screening.

**Pulizia:** riporta quanto è stato speso, in aggiunta rispetto alle pulizie ordinarie, per la sanificazione dei locali. La differenza che emerge tra il valore contabilizzato all'interno dell'Allegato B e quello riportato all'interno del CE Covid è dovuta al vincolo di iscrizione dei soli costi eccedenti il valore del consuntivo 2019.

**Altri servizi non sanitari da privato:** all'interno sono stati iscritti i costi delle commissioni dell'agenzia interinale per la somministrazione degli O.S.S. citati in precedenza.

**Costo del personale comparto ruolo sanitario – tempo indeterminato:** la voce comprende lo speso per il supporto reso dai dipendenti del comparto all'attività aggiuntiva dei dirigenti dell'Istituto e finalizzata al recupero dello screening non erogato durante i mesi dell'emergenza sanitaria.

**IRAP:** importo pagato di IRAP per l'attività aggiuntiva effettuata dai dipendenti dell'Istituto per il recupero delle liste di attesa e per i contratti di somministrazione di lavoro. La differenza che emerge tra il valore contabilizzato all'interno dell'Allegato B e quello riportato all'interno del CE Covid è dovuta al vincolo di iscrizione dei soli costi eccedenti il valore del consuntivo 2019.

## 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 2021. L'analisi dei principali scostamenti viene effettuata seguendo l'ordine con cui sono riportati i valori nel CE.

Lo scostamento nei “Contributi in c/esercizio”, comprensivi dei Contributi finalizzati, della “Rettifica dei contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti” ed “Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti”, è imputabile ad assegnazioni di finanziamenti successive alla predisposizione del bilancio preventivo e non prevedibili in tale fase (Progetto *“Third-generation sequencing and liquid biopsy analysis from cell-free dna of cancer patients”* finanziato da Regione Toscana, Progetti *“Sistemi innovativi per l'identificazione precoce dei focolai Covid-19 in ambito scolastico in Italia”* e *“Approfondimenti epidemiologico delle popolazioni residenti in 6 comuni siti di interesse nazionale”* dell'Agenzia Regionale della Sanità (ARS), Progetto *“Impatto del Covid-19 sulla mortalità dei Toscani (ICOMOT)”* finanziato da ARTEA, Progetto *“Host genetics and pathogenetic mechanisms of Covid-19”* dell'Istituto di Ricerca Farmacologica Mario Negri ed il Progetto *“JACT 2”* finanziato dall'Istituto Superiore di Sanità) ed ai contributi versati dalle Regioni aderenti all'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) per l'attuazione della linea progettuale n. 4 *“Piano Nazionale della Prevenzione e Supporto al Piano Nazionale della Prevenzione (PNP)”*, di cui all'accordo Stato-Regioni Rep. n. 150/CSR del 04 agosto 2021, per la quale ISPRO è stato individuato soggetto attuatore dal Ministero della Salute.

La previsione dei “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie” era impostata su un atteso ritorno ai valori pre-pandemia, confermando, pertanto, i ricavi realizzati nel 2019. Durante il 2021, come in precedenza già rappresentato, si è assistito ad un aumento dei volumi delle prestazioni sanitarie, che ha condotto ad una crescita addirittura superiore alle attese. Questa crescita è dovuta sia ad un ritorno ai livelli pre-pandemici dei volumi

dell'attività sanitaria, a seguito del miglioramento dell'emergenza sanitaria e al conseguente allentamento delle misure di contenimento della pandemia, sia allo sforzo profuso dall'Istituto nel cercare di recuperare tutte le prestazioni non erogate nel 2020 durante i mesi di blocco dell'attività imposto dalla diffusione del virus.

La contenuta differenza negativa nella voce "Concorsi, recuperi e rimborsi" è dovuta alla riduzione del rimborso delle competenze stipendiali del personale in comando presso Regione Toscana, in seguito al trasferimento a titolo definitivo, con decorrenza aprile 2021, di uno dei due dipendenti comandati. In sede preventiva, erano stati confermati i valori dell'anno precedente, ipotizzando che i comandi attivi verso la Regione si sarebbero protratti per tutto il 2021.

Lo scostamento più rilevante fra Consuntivo e Previsione si registra negli "Altri ricavi e proventi" ed è imputabile alla differenza di stima derivante dal rilascio di accantonamenti effettuati in anni passati per eventi che si sono realizzati solo parzialmente o di cui è stata verificata la non realizzabilità e che per loro natura non sono preventivabili.

Della differenza delle minori entrate rispetto alla previsione, in materia di "Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)", si è già argomentato a proposito del commento alle dinamiche dell'attività ambulatoriale, cui si fa rinvio.

Sul fronte dei **costi**, per quanto riguarda la voce "Acquisto di beni", la previsione si basava su una riduzione degli stessi, fondata in massima parte sull'auspicata flessione della spesa per Covid e, come ben visibile nella tabella a seguire, oltre alla conferma del calo delle in funzione dell'emergenza sanitaria, si è registrato nel corso dell'anno anche un'ulteriore riduzione dello speso per i beni di consumo sanitari impiegati nell'attività ordinaria. Il contenimento degli acquisti, in particolare dei dispositivi medici, era stato oggetto di specifico obiettivo in sede di negoziazione di Budget.

La variazione registrata nella voce "Servizi sanitari" è principalmente dovuta al ricorso al servizio per l'esecuzione in outsourcing delle mammografie di screening. Utilizzato anche durante il 2020, era stato confermato in sede preventiva, ipotizzando un ricorso pari a quello dell'anno precedente, ovvero per la durata di circa tre mesi. In realtà, il perdurare dell'emergenza sanitaria ne ha richiesto il prolungamento fino alla fine di settembre 2021, con conseguente aumento dei costi rispetto alla previsione.

In sede preventiva, la voce "Servizi non sanitari" era stata ipotizzata in calo. I costi dei singoli conti erano stati infatti confermati o previsti in riduzione rispetto al preconsuntivo IV trim. 2020. Nel complesso, il calo dei costi atteso si è effettivamente realizzato, seppur in maniera inferiore alle attese: il 2021 si è chiuso con una riduzione di circa euro 246.000,00 (-6%) rispetto al consuntivo 2020.

I "Costi del personale" rappresentano una posta incrementale rispetto all'iscrizione in Bilancio di Previsione, ma c'è assolutamente da rilevare una flessione nel numero delle unità: l'aumento è, dunque, attribuibile alla dinamica temporale delle assunzioni e delle cessazioni succedutesi nel corso dell'anno ed all'effetto trascinarsi delle assunzioni avvenute nell'anno precedente.

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

La differenza decrementale nella voce "Ammortamenti", che, come è noto, sono da porre in stretta relazione all'ammontare degli investimenti realizzati, è da imputarsi alla non completa realizzazione del Piano Investimenti atteso ed originariamente programmato.

L'incremento dei costi relativi alla voce "Accantonamenti" è dovuta all'accantonamento delle quote di finanziamento inutilizzate nel corso dell'anno ed ai maggiori accantonamenti per i rinnovi dei C.C.N.L. richiesti da Regione Toscana, rispetto a quanto inizialmente comunicato con Prot. n. AOOGR\_0052128 del 08.02.2021.

<b>SCHEMA DI BILANCIO</b> <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	<b>Preventivo Anno 2021</b>	<b>Consuntivo Anno 2021</b>	<b>Scostamento Assoluto Consuntivo/ Preventivo</b>	<b>Scostamento % Consuntivo/ Preventivo</b>
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/esercizio	9.576	10.334	758	8
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-17	-17	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	762	601	-160	-21
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	8.871	9.564	693	8
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	195	181	-13	-7
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	228	200	-28	-12
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	380	260	-120	-32
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	6	91	85	1.409
<b>Totale A)</b>	<b>20.017</b>	<b>21.215</b>	<b>1.198</b>	<b>6</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	1.729	1.547	-182	-11
2) Acquisti di servizi sanitari	1.406	1.921	515	37
3) Acquisti di servizi non sanitari	3.577	3.885	309	9
4) Manutenzione e riparazione	621	610	-11	-2
5) Godimento di beni di terzi	1.664	1.706	43	3
6) Costi del personale	8.834	9.337	503	6
7) Oneri diversi di gestione	695	852	157	23
8) Ammortamenti	657	373	-284	-43
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	-	42	42	-
11) Accantonamenti	137	704	567	412
<b>Totale B)</b>	<b>19.319</b>	<b>20.979</b>	<b>1.660</b>	<b>9</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>699</b>	<b>236</b>	<b>-462</b>	<b>-66</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-	3	3	-
<b>Totale C)</b>	<b>-</b>	<b>-3</b>	<b>-3</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	-	644	644	-
2) Oneri straordinari	-	494	494	-
<b>Totale E)</b>	<b>-</b>	<b>150</b>	<b>150</b>	<b>-</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>699</b>	<b>383</b>	<b>-316</b>	<b>-45</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	657	705	48	7
2) IRES	42	41	0	-1
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
<b>Totale Y)</b>	<b>698</b>	<b>746</b>	<b>48</b>	<b>7</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-</b>	<b>363</b>	<b>-363</b>	<b>100</b>

Importi in migliaia di Euro

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

In termini di costi sostenuti per l'erogazione dei vari Livelli di Assistenza (L.A), non si riscontrano sostanziali differenze fra il Modello LA 2021 ed il Modello LA 2020, come evidenziano le relative tabelle a seguire..

La variazione dei costi complessivi è da attribuirsi in massima parte all'incremento registrato per le colonne Sopravvenienze/insussistenze passive e personale dipendente. Il primo incremento è derivante dalla chiusura di alcuni procedimenti legali per rischio clinico, che hanno determinato il pagamento del risarcimento da parte dell'Istituto. Per quanto attiene invece l'aumento del costo del personale, come già commentato nei paragrafi precedenti, è attribuibile alla dinamica temporale fra assunzioni e cessazioni succedutesi nel periodo.

Per le variazioni delle restanti voci si rimanda a quanto già riportato nel paragrafo 7.2.

#### MODELLO LA ANNO 2020 (Importi in migliaia di Euro)

	Beni sanitari TS001	Beni non sanitari TS002	Prestazioni sanitarie TS003	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni TS004	Servizi non sanitari TS005	Personale del ruolo sanitario o TS006	Personale del ruolo tecnico TS008	Personale del ruolo amministrativo TS009	Ammortamenti TS010	Sopravvenienze / insussistenze TS011	Altri costi TS012A	TOT TS013
1C100) Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	0	0	0	11	173	24	0	5	0	0	0	213
1F110) Screening oncologici	1.494	40	160	1.940	3.177	6.067	97	1.134	248	111	10	14.478
<b>19999) Totale prevenzione collettiva e sanità pubblica</b>	<b>1.494</b>	<b>40</b>	<b>160</b>	<b>1.951</b>	<b>3.350</b>	<b>6.091</b>	<b>97</b>	<b>1.139</b>	<b>248</b>	<b>111</b>	<b>10</b>	<b>14.691</b>
2G121) Assistenza specialistica – Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – attività di laboratorio	90	1	0	87	11	419	0	78	6	9	0	701
2G122) Assistenza specialistica ambulatoriale – attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	93	3	0	172	1.251	946	46	177	127	9	0	2.824
2G123) Assistenza specialistica ambulatoriale – attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – attività clinica	13	1	0	27	279	616	90	115	8	24	0	1.173
<b>29999) Totale Assistenza distrettuale</b>	<b>196</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>286</b>	<b>1.541</b>	<b>1.981</b>	<b>136</b>	<b>370</b>	<b>141</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>4.698</b>
48888) Totale costi per attività di ricerca	56	47	0	146	848	63	0	12	8	0	985	2.165
<b>49999) TOTALE</b>	<b>1.746</b>	<b>92</b>	<b>160</b>	<b>2.383</b>	<b>5.739</b>	<b>8.135</b>	<b>233</b>	<b>1.521</b>	<b>397</b>	<b>153</b>	<b>995</b>	<b>21.554</b>

**MODELLO LA ANNO 2021** (Importi in migliaia di Euro)

	Beni sanitari TS001	Beni non sanitari TS002	Prestazioni sanitarie TS003	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni TS004	Servizi non sanitari TS005	Personale del ruolo sanitario TS006	Personale del ruolo professionale TS007	Personale del ruolo tecnico TS008	Personale del ruolo amministrativo TS009	Ammortamenti TS010	Sopravvenienze / insussistenze TS011	Altri costi TS012A	TOT TS013
1C100) Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	0	0	0	50	165	26	0	0	5	0	0	0	245
1F110) Screening oncologici	1.284	39	189	1.958	3.016	6.363	15	73	1.157	233	406	10	14.745
<b>19999) Totale prevenzione collettiva e sanità pubblica</b>	<b>1.284</b>	<b>39</b>	<b>189</b>	<b>2.008</b>	<b>3.181</b>	<b>6.389</b>	<b>15</b>	<b>73</b>	<b>1.162</b>	<b>233</b>	<b>406</b>	<b>10</b>	<b>14.990</b>
2G121) Assistenza specialistica – Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – attività di laboratorio	77	1	0	90	10	439	1	0	80	6	33	0	738
2G122) Assistenza specialistica ambulatoriale – attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	80	3	0	177	1.187	992	2	35	180	119	33	0	2.809
2G123) Assistenza specialistica ambulatoriale – attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – attività clinica	11	1	0	28	265	646	2	68	117	7	0	0	1.145
<b>29999) Totale Assistenza distrettuale</b>	<b>168</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>295</b>	<b>1.462</b>	<b>2.077</b>	<b>5</b>	<b>103</b>	<b>377</b>	<b>132</b>	<b>66</b>	<b>0</b>	<b>4.692</b>
48888) Totale costi per attività di ricerca	48	46	0	150	805	66	0	0	11	8	0	949	2.083
<b>49999) TOTALE</b>	<b>1.500</b>	<b>90</b>	<b>189</b>	<b>2.453</b>	<b>5.448</b>	<b>8.532</b>	<b>20</b>	<b>176</b>	<b>1.550</b>	<b>373</b>	<b>472</b>	<b>959</b>	<b>21.765</b>

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

L'Istituto, pur svolgendo, come da Mission aziendale, attività di ricerca scientifica, non può essere assimilabile ad un IRCCS, 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 ed i modelli CE previsti per le Aziende Sanitarie, relativa ai soli finanziamenti dei progetti di ricerca che rappresentano, quindi, solo una parte dei finanziamenti che l'Istituto utilizza nell'ambito di progetti finalizzati.

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

Le differenze tra il 2021 ed il 2020 sono da imputarsi alle nuove attivazioni ed alle diverse fasi di esecuzione dei progetti in corso, con conseguenti diverse modulazioni dell'utilizzo della quota inserita nel piano economico finanziario del progetto stesso.

Relativamente ai contributi, le differenze fra i due anni sono dovute alle assegnazioni ricevute dall'Istituto nell'anno oggetto di analisi ed all'utilizzo dei contributi di anni precedenti, introdotta come voce del bilancio sezionale a partire dal 2019, in modo da poter considerare nei costi non solo quelli dei progetti assegnati nell'anno, ma anche quelli derivanti da assegnazioni fatte in anni precedenti.

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

E' da segnalare che l'Istituto sia nel 2020 che nel 2021 ha ricevuto un importo considerevole dalla Regione Toscana legato ai Bandi di ricerca Salute 2018 e Covid, che non sono stati inseriti nel prospetto del bilancio sezionale in quanto finanziati con Fondo Sanitario Indistinto e, quindi, come previsto dalla casistica regionale per l'applicazione dei principi contabili nelle Aziende e negli Enti del SSR, non assumono la natura di *contributi vincolati*, tali da poter trattare come previsto dalla lettera e) dell'art. 29 del D.Lgs. 118/2011.

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA		
CONTO ECONOMICO	Anno 2020	Anno 2021
<b>CONTRIBUTI PER LA RICERCA</b>		
<b>Contributi c/ esercizio da Ministero Salute</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
per ricerca finalizzata	0	0
<b>Contributi c/ esercizio da Regione</b>	<b>175.511</b>	<b>65.000</b>
per ricerca	175.511	65.000
<b>Contributi c/ esercizio da Provincia e Comuni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
per ricerca	0	0
<b>Contributi c/ esercizio da altri enti pubblici</b>	<b>266.000</b>	<b>48.882</b>
per ricerca ASL, AOU, IRCCS	56.000	14.000
per ricerca altri Enti pubblici	210.000	34.882
<b>Contributi c/ esercizio da privati</b>	<b>135.000</b>	<b>218.000</b>
per ricerca no profit	135.000	218.000
per ricerca profit	0	0
<b>Contributi c/ esercizio da estero</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Utilizzo contributi esercizi precedenti</b>	<b>606.673</b>	<b>505.626</b>
<b>TOTALE RICAVI RICERCA (A)</b>	<b>1.183.185</b>	<b>837.508</b>
<b>COSTI DIRETTI DELLA RICERCA</b>		
<b>Acquisti di beni e servizi</b>	<b>513.979</b>	<b>371.751</b>
acquisti di beni	144.678	56.855
acquisti servizi sanitari	59.907	48.378
acquisti servizi non sanitari	249.061	212.563

<b>Costi del personale</b>	<b>60.333</b>	<b>53.955</b>
<b>Manutenzione e riparazioni</b>	0	0
<b>Oneri diversi di gestione</b>	<b>142.684</b>	<b>253.277</b>
trasferimenti per convenzioni passive	82.774	95.785
altri oneri di gestione	59.910	157.492
<b>Accantonamenti</b>	<b>418.780</b>	<b>146.767</b>
Quote di finanziamento non utilizzate	418.780	146.767
<b>Imposte e tasse IRAP collaborazioni</b>	<b>16.721</b>	<b>9.850</b>
<b>TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)</b>	<b>1.092.164</b>	<b>781.645</b>
<b>DIFFERENZA (A-B)</b>	<b>91.020</b>	<b>55.863</b>
<b>COSTI INDIRETTI DI GESTIONE</b>		
Spese generali	69.572	43.316
<b>RISULTATO FINALE</b>	<b>21.448</b>	<b>12.584</b>
<b>ONERI E PROVENTI STRAORDINARI</b>	<b>21.448</b>	<b>12.584</b>
Insussistenze passive (per minore utilizzo finanziamento)	21.448	12.548
<b>RISULTATO FINALE COMPLESSIVO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

Al momento dell'approvazione del Bilancio di Esercizio 2021, è da segnalare una verificata flessione delle attività di screening rispetto all'anno 2021, fatto che, se in parte rappresenta una "logica" ed "algebraica" conseguenza dell'attività di recupero straordinario del gap determinato dalla crisi pandemica nel 2020, attuata proprio nell'esercizio 2021, per altra parte, potrebbe essere indicatore di un nuovo trend, che, peraltro, sembra caratterizzare l'intero territorio regionale e l'ambito extraregionale, le cui determinanti sono oggetto di studio e di attenzione dall'atto stesso di insediamento della nuova Direzione dell'Istituto.

Naturalmente, tale pur fisiologico calo delle attività di screening comporterà una flessione dei relativi ricavi dell'Istituto nell'esercizio 2022, ricavi che, giocoforza, saranno legati ad un corrispondente minor costo per le strutture debitorie, ovvero le Aziende Asl del territorio regionale; ciò a significare che, da un punto di vista generale del Servizio Sanitario Regionale, ciò determinerà un effetto neutro sul finanziamento delle Aziende e, dunque, sui costi del Sistema stesso.

## 7.6. Proposta di copertura perdita

Come analizzato nei documenti costitutivi il Bilancio di Esercizio 2021, lo stesso chiude con una perdita pari ad € 363.138,29, che, come espressamente previsto al punto 11) della DGRT n. 563/2022, sarà ripianata dalla Regione Toscana con specifico atto di assegnazione.

IL DIRETTORE GENERALE

(Avv. Katia Belvedere)

