



PIANO DELLA PERFORMANCE

2016 – 2018

SOMMARIO

1. Presentazione del Piano	
2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholders esterni	3
2.1. Chi siamo	3
2.2. Cosa facciamo	8
2.3. Come operiamo	9
3. Identità	12
3.1. L'amministrazione "in cifre"	12
3.2. Mandato istituzionale e Missione	16
3.3. Albero della Performance	18
4. Analisi del contesto	
4.1. Analisi del contesto esterno	21
4.2. Analisi del contesto interno	22
5. Obiettivi strategici	23
6. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi	24
7. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del ciclo di gestione della Performance	25
7.1. Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano	25
7.2. Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio	25
7.3. Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione della performance	26

1. PRESENTAZIONE DEL PIANO

Il Piano della Performance della “Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - LILT” presenta l’organizzazione e la mappa degli obiettivi della LILT alla luce dei suoi scopi e attività istituzionali:

- a) la corretta informazione e l’educazione alla salute e alla prevenzione oncologica;
- b) le campagne di sensibilizzazione rivolte alle persone ed agli organismi pubblici, convenzionati e privati, che operano nell’ambito socio-sanitario e ambientale;
- c) le iniziative di formazione e di educazione alla prevenzione oncologica, anche nelle scuole e nei luoghi di lavoro;
- d) la formazione e l’aggiornamento del personale socio-sanitario e dei volontari;
- e) la partecipazione dei cittadini e delle diverse componenti sociali alle attività di prevenzione della LILT;
- f) gli studi, l’innovazione e la ricerca nel campo oncologico;
- g) le attività di anticipazione diagnostica, l’assistenza psico-sociale, la riabilitazione e l’assistenza domiciliare, anche attraverso le varie espressioni del volontariato, nel rispetto della normativa concernente le singole professioni sull’assistenza socio-sanitaria.

Il Piano, in cui sono descritte le caratteristiche principali dell’Ente, costituisce uno strumento organizzativo-gestionale che descrive la missione, gli obiettivi strategici, gli obiettivi operativi e l’attività della LILT in connessione con il bilancio di previsione.

Il documento è redatto seguendo i principi contenuti nel d.lgs. n. 150/2009 e in conformità con le linee guida fornite dall’ANAC (delibera n. 6/2013).

A seguito dell’entrata in vigore della legge n. 190/2012 e dei decreti legislativi n. 33/2013 e n. 39/2013, il Piano della performance è uno strumento concepito anche come momento di sintesi e collegamento degli strumenti di programmazione di cui la LILT si dota e contiene anche obiettivi riguardanti la prevenzione della corruzione, la trasparenza e l’integrità.

La coerenza tra il Piano della Performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità viene, quindi, realizzata sia in termini di obiettivi, indicatori, risultati e risorse associate, sia in termini di processo e modalità di sviluppo dei contenuti.

Tale collegamento tra le attività svolte e le risorse impiegate avviene mediante l’attribuzione delle stesse agli obiettivi strategici.

Considerando che per la LILT non è a tutt’oggi prevista una contabilità economico – patrimoniale, i criteri utilizzati per di attribuzione delle risorse sono riferiti alle voci di spesa del bilancio di tipo finanziario (redatto secondo le disposizioni previste del DPR 97/2003).

Il piano della Performance rappresenta quindi il mezzo per perseguire le missioni e le funzioni principali – Ricerca e innovazione, Tutela della salute – in applicazione del DPCM 12 dicembre 2012 recante “Definizione delle linee guida generali per l’individuazione delle missioni delle amministrazioni pubbliche ai sensi dell’art. 11, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 91.

2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholders esterni

2.1. Chi siamo

La LILT, si caratterizza per la presenza di organi di governo, di organi di controllo interno e risulta articolata in una Sede Centrale (Pubblica Amministrazione) e 106 Sezioni Provinciali (enti di diritto privato).

Come previsto dallo statuto della LILT, approvato con decreto del Ministro della Salute in data 10 luglio 2013:

- La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - di seguito chiamata "LILT" - è un Ente Pubblico su base associativa, con sede in Roma, che opera sotto la vigilanza del Ministero della Salute. La LILT collabora con lo Stato, le Regioni, le Province, i Comuni e gli altri enti ed organismi operanti in campo oncologico. Le Sezioni Provinciali, strutture portanti attraverso le quali la LILT persegue le proprie finalità, sono organismi associativi autonomi che operano nel quadro delle direttive e sotto il coordinamento del Consiglio Direttivo Nazionale (C.D.N.) (Art. 1 – Statuto LILT)
- La LILT opera senza fini di lucro ed ha come compito istituzionale primario la prevenzione oncologica. La LILT promuove e attua:
 - o la corretta informazione e l'educazione alla salute e alla prevenzione oncologica;
 - o le campagne di sensibilizzazione delle persone ed agli organismi pubblici, convenzionati e privati, che operano nell'ambito socio-sanitario e ambientale;
 - o le iniziative di formazione e di educazione alla prevenzione oncologica, anche nelle scuole e nei luoghi di lavoro;
 - o la formazione e l'aggiornamento del personale socio-sanitario e dei volontari;
 - o la partecipazione dei cittadini e delle diverse componenti sociali alle attività di prevenzione della LILT;
 - o gli studi, l'innovazione e la ricerca nel campo oncologico;
 - o le attività di anticipazione diagnostica, l'assistenza psico-socio-sanitaria, la riabilitazione e l'assistenza domiciliare, anche attraverso le varie espressioni del volontariato, nel rispetto della normativa concernente le singole professioni sull'assistenza socio-sanitaria.

Nel perseguimento degli scopi sociali la LILT collabora e si coordina con:

- le amministrazioni, le istituzioni, gli enti e gli organismi nazionali, regionali e Provinciali che operano nell'ambito socio-sanitario, ambientale e della prevenzione oncologica in particolare;
- le istituzioni, gli enti e gli organismi che operano a livello internazionale nel campo della prevenzione oncologica e della cancerogenesi, nelle relative attività di ricerca e studi;
- le istituzioni scolastiche, i clubs, i sodalizi e le associazioni di servizio, le organizzazioni sindacali e imprenditoriali, le Forze Armate.

La LILT cura la raccolta del supporto economico pubblico e privato per il perseguimento degli scopi statuari. (Art. 2 – Statuto LILT)

• SEDE CENTRALE (Pubblica Amministrazione)

- Sono Organi Centrali della LILT:
 - a) il Consiglio Direttivo Nazionale;
 - b) il Presidente Nazionale;
 - c) il Collegio dei Revisori.(Art. 5 – Statuto LILT)
- Il C.D.N. è composto dal Presidente Nazionale e da altri quattro membri, di cui:
 - a) uno designato dal Ministro della Salute;
 - b) tre Presidenti Provinciali, che abbiano ricoperto tale carica per almeno un mandato, eletti all'assemblea dei Presidenti Provinciali e dai Commissari in assenza del Presidente, tenendo conto della rappresentatività geografica del territorio nazionale.

Il Presidente Nazionale è un socio della LILT, di riconosciuta competenza e professionalità, documentata attraverso la presentazione di curricula, eletto dall'assemblea dei Presidenti Provinciali e dai Commissari in assenza del Presidente. (Art. 6 – Statuto LILT)

Spetta al C.D.N. stabilire l'indirizzo politico e le direttive generali per il conseguimento dei fini istituzionali della LILT.

In particolare il C.D.N.:

- a) fissa le direttive generali dell'attività della LILT, indica le priorità ed emana le conseguenti direttive generali per l'azione amministrativa, verificando la rispondenza dei risultati alle direttive generali impartite avvalendosi del servizio di controllo dell'organo monocratico;
- b) valorizza l'autonomia economica e patrimoniale delle Sezioni Provinciali, vigilandone la corretta funzionalità;
- c) delibera il bilancio di previsione, le eventuali variazioni allo stesso, il conto consuntivo della Sede Centrale, nonché il bilancio previsionale consolidato ed il bilancio consuntivo consolidato, ai sensi della normativa vigente in materia;
- d) approva e propone al Ministero della Salute le modifiche dello Statuto, secondo quanto previsto dal successivo art. 27; e) nomina e revoca il Direttore Generale, previa valutazione del suo operato e del raggiungimento;
- e) gli obiettivi fissati;
- f) adotta il regolamento organico del personale, la dotazione organica dell'Ente e le successive variazioni, le cui delibere sono approvate dal Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica;
- g) adotta il regolamento per l'amministrazione e la contabilità e le successive modificazioni, le cui delibere sono approvate dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- h) assegna al Direttore Generale, all'inizio di ciascun esercizio finanziario, le risorse finanziarie necessarie per il raggiungimento degli obiettivi nell'ambito della dotazione di bilancio;
- i) nomina i comitati consultivi in rapporto agli scopi istituzionali dell'Ente;
- j) determina l'ammontare della quota sociale e del contributo minimo annuale che le singole Sezioni Provinciali devono corrispondere alla Sede Centrale della LILT;
- k) individua le risorse economico-finanziarie da destinare ai diversi obiettivi e finalità;
- l) indica i criteri per contribuire alle attività ed alle iniziative delle singole Sezioni Provinciali;
- m) indica i criteri di partecipazione delle singole Sezioni Provinciali alla realizzazione di programmi di rilevanza nazionale;
- n) dichiara decaduti, nei casi previsti dal presente Statuto, i Consiglieri Nazionali;
- o) elegge, nel suo seno, nella prima seduta ed a scrutinio segreto, il vice Presidente Nazionale e nomina il componente effettivo del Collegio dei Revisori;
- p) nomina i Commissari straordinari e ad acta, delle Sezioni Provinciali, secondo quanto previsto dai successivi artt. 19 e 23;
- q) adotta i provvedimenti relativi all'acquisizione, trasferimento e alienazione di lasciti, eredità, beni mobili ed immobili specificatamente devoluti all'Ente. (Art. 7 – Statuto LILT)

– Il Presidente Nazionale, come i componenti del C.D.N., resta in carica cinque anni dal suo insediamento e può essere riconfermato per un solo altro mandato.

Il Presidente Nazionale:

- a) ha la legale rappresentanza dell'Ente;
- b) convoca e presiede il C.D.N. e i Comitati da questo costituiti;

- c) predisporre l'ordine del giorno degli argomenti da sottoporre all'esame del C.D.N. e vigila sulla esecuzione delle delibere;
- d) può disporre, in caso di urgenza, l'adozione di provvedimenti di competenza del C.D.N., salvo l'obbligo di presentarli per la ratifica al Consiglio stesso nella prima seduta utile;
- e) può attribuire specifici incarichi a componenti del C.D.N., compresi quelli di supporto ai suoi compiti istituzionali;
- f) convoca l'Assemblea Nazionale dei Presidenti delle Sezioni Provinciali, da riunirsi almeno una volta l'anno;
- g) in caso di assenza o di impedimento viene sostituito dal vice Presidente Nazionale. (Art. 8 – Statuto LILT)

– Il Collegio dei Revisori

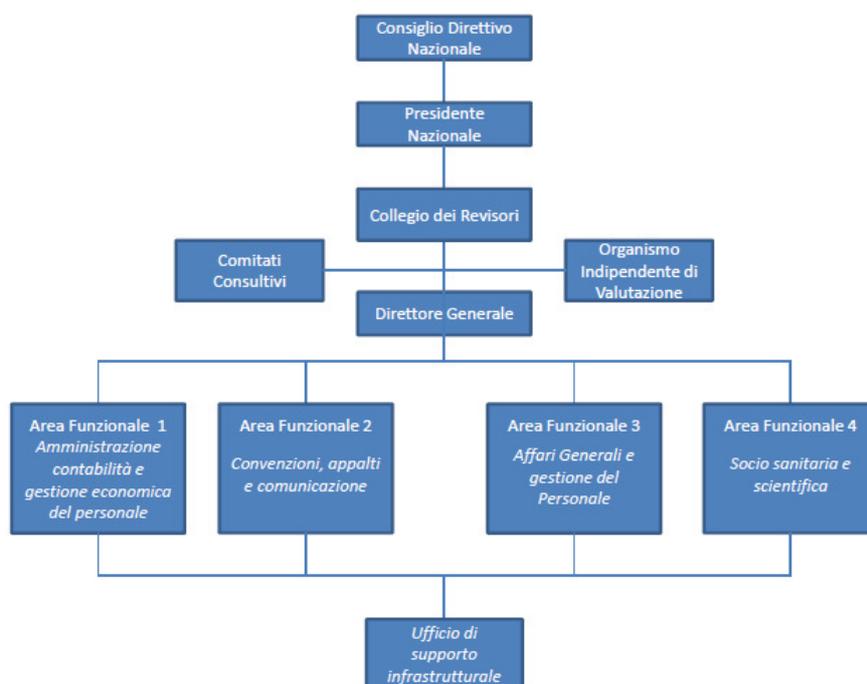
è composto da tre membri effettivi, uno dei quali designato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze con funzioni di Presidente, uno designato dal Ministero della Salute e l'altro nominato dal C.D.N. e, ad eccezione del componente designato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, iscritti al registro di cui all'art.6 del decreto legislativo 27 gennaio 2012, n. 39 o “negli albi professionali individuati con decreto del Ministero della Giustizia, o fra i professori universitari di ruolo, in materie economiche o giuridiche. Il Collegio dei Revisori dura in carica cinque anni. (Art. 9 – Statuto LILT)

– Il Direttore Generale, nominato dal Consiglio Direttivo Nazionale, esercita i poteri di gestione ed, in particolare:

- a) adotta gli atti ed i provvedimenti amministrativi ed esercita i poteri di spesa e quelli di acquisizione delle entrate nell'ambito delle specifiche risorse finanziarie assegnate dal C.D.N.;
- b) coordina la componente amministrativa inerente l'attività tecnico-scientifica e l'attuazione dei programmi sulla base delle direttive emanate dal C.D.N.;
- c) formula proposte agli organi di indirizzo anche ai fini dell'elaborazione del programma annuale;
- d) attribuisce, d'intesa con il Presidente, al personale in servizio incarichi e responsabilità per specifici progetti e gestioni, definendo gli obiettivi che gli stessi devono perseguire ed attribuendo le conseguenti risorse umane e finanziarie;
- e) promuove e resiste alle liti con potere di conciliare e transigere;
- f) verifica e controlla le attività del personale in servizio, anche con potere sostitutivo in caso di inerzia degli stessi;
- g) stipula, d'intesa con il Presidente, i contratti individuali di lavoro con il personale dell'Ente, sulla base della normativa vigente e dei relativi contratti collettivi nazionali di lavoro;
- h) predisporre la relazione annuale sull'attività svolta e sui risultati conseguiti;
- i) svolge le attività di organizzazione e gestione del personale e di gestione dei rapporti sindacali e di lavoro;
- j) predisporre il bilancio d'esercizio e propone al C.D.N. le eventuali variazioni al bilancio;
- k) provvede al controllo di gestione ed alla valutazione del personale;
- l) cura l'attuazione delle deliberazioni del C.D.N. e del Presidente Nazionale;
- m) firma, congiuntamente al responsabile dell'ufficio contabilità, gli ordinativi di incasso e di pagamento;
- n) assolve ad ogni altro compito demandatogli da disposizioni normative o regolamentari;
- o) svolge le funzioni di Segretario del C.D.N. ed è responsabile della redazione e della tenuta dei verbali delle stesse sedute, fatta salva la possibilità di delegare detta funzione ad altro dirigente o funzionario;

- p) adotta gli atti consequenziali relativi ai provvedimenti deliberati dal C.D.N. ai sensi dell'art. 7, comma 2, lett. q) in materia di acquisizione, trasferimento e alienazione di lasciti, eredità, beni mobili e immobili;
- q) coordina l'ufficio per le relazioni con il pubblico. (Art. 12 – Statuto LILT)

Nel Seguento schema è riportato l'organigramma della LILT – Sede Centrale



• STRUTTURE DECENTRATE (Sezioni Provinciali LILT)

- Le Sezioni Provinciali, assimilabili ad associazioni di promozione sociale, sono organismi costituiti su base associativa autonoma e disciplinate dalla normativa di diritto privato e costituiscono le strutture periferiche della LILT. Perseguono, nell'ambito della propria circoscrizione, le finalità statutarie di cui al precedente art. 2, secondo le direttive degli organi centrali della LILT. Le Sezioni Provinciali assumono la forma giuridica associativa privata. Le Sezioni Provinciali possono chiedere il riconoscimento della personalità giuridica e possono, altresì, costituirsi in associazioni di varia tipologia in conformità alle leggi dello Stato e della Regione ove hanno sede. Le Sezioni Provinciali hanno patrimonio proprio, godono di autonomia contabile, amministrativa e gestionale entro i limiti delle proprie disponibilità finanziarie e rispondono con il proprio patrimonio di tutte le obbligazioni inerenti i rapporti da esse instaurate. (Art. 15 – Statuto LILT)

Gli organi delle Sezioni Provinciali sono:

- a) il Consiglio Direttivo Provinciale (C.D.P.);
- b) il Presidente Provinciale;
- c) il Collegio Provinciale dei revisori. (Art. 18 – Statuto LILT)

Il C.D.P. è composto da cinque componenti secondo quanto disposto da ciascuna Sezione Provinciale ed:

- a) attua secondo le direttive del C.D.N. le finalità istituzionali e provvede alla raccolta dei fondi e delle iscrizioni di soci.
- b) prende iniziative nell'ambito della propria circoscrizione Provinciale, in conformità con gli scopi previsti dall'art. 2 del presente Statuto;
- c) approva il Bilancio di Previsione entro il 30 settembre ed il bilancio d'esercizio entro il 28 febbraio di ogni anno. (Artt. 19,20 – Statuto LILT)

Il Presidente Provinciale è eletto dal C.D.P., dura in carica cinque anni e può essere riconfermato per un solo mandato. Il Presidente Provinciale ha la rappresentanza legale della Sezione Provinciale. (Art. 21 – Statuto LILT).

Il Collegio Provinciale dei revisori è costituito da tre membri, eletti dai soci unitamente ai componenti del C.D.P.. (Art. 22 – Statuto LILT)

2.2. Cosa facciamo

La LILT opera senza fini di lucro ed ha come compito istituzionale primario la prevenzione oncologica.

È in particolare su tre diversi fronti che la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori dispiega il suo massimo impegno e lo sforzo più grande:

1. la prevenzione primaria (stili e abitudini di vita)
2. la prevenzione secondaria (la promozione di una cultura della diagnosi precoce)
3. la prevenzione terziaria con particolare attenzione verso il malato, la sua famiglia, la sua riabilitazione e il suo reinserimento sociale

I servizi sopra riportati sono reperibili nelle attività svolte dagli ambulatori della LILT.

– L'obiettivo della LILT è quello di costruire una rete di solidarietà, di sicurezza e di informazione riguardante la patologia oncologica.

Dal 1922 la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori cura e promuove la cultura della Prevenzione, che oggi resta l'arma più efficace per vincere il cancro.

Obiettivo primario della LILT è la lotta contro i tumori, intesa in tutti i suoi aspetti:

Prevenzione Primaria:

attraverso campagne informative, pubblicazioni di opuscoli informativi, educazione sanitaria, interventi nelle scuole, eventi.

Prevenzione Secondaria:

attraverso esami e controlli periodici effettuabili presso gli ambulatori delle Sezioni Provinciali.

Prevenzione Terziaria:

curando le problematiche che insorgono durante il percorso di vita di chi ha sviluppato un cancro attraverso pratiche quali l'assistenza domiciliare, la riabilitazione fisica e psichica e il reinserimento sociale e occupazionale del malato oncologico.

Lotta al Tabacco:

attraverso la linea verde SOS LILT e con iniziative anti-fumo, campagne informative e corsi per smettere di fumare.

Assistenza al paziente oncologico:

attraverso una corretta informazione sulle cure, l'accompagnamento gratuito alle terapie, assistenza domiciliare medico-infermieristica, assistenza psico-fisica, collaborazione con gli Hospice.

Ricerca:

attraverso l'indizione e l'assegnazione di progetti di ricerca e di borse di studio per la ricerca di base e clinica, rivolte a giovani laureati.

2.3 Come operiamo

La LILT è estesa capillarmente sull'intera penisola: oltre alla Sede Centrale in Roma è, infatti, articolata in 106 Sezioni Provinciali e circa 800 Delegazioni Comunali che raccolgono più di 200.000 soci e principalmente 395 Spazi Prevenzione (ambulatori) e 15 hospice, attraverso i quali riesce a diffondere la cultura della prevenzione e garantire una presenza costante a fianco del cittadino, del malato e della sua famiglia, con una funzione alternativa, ma più spesso integrativa e di supporto al Servizio Sanitario Nazionale. Tale delicata missione è affidata ad un ristretto numero di collaboratori diretti, affiancati dal contributo generoso di un corpo di 2.500 volontari permanenti, che riescono a moltiplicarsi fino a 20.000 in occasione delle campagne nazionali.

Secondo quanto previsto dall'art. 17, comma 1 del vigente Statuto LILT, le Sezioni Provinciali hanno patrimonio proprio, godono di autonomia amministrativa e gestionale entro i limiti delle proprie disponibilità finanziarie e rispondono con il proprio patrimonio di tutte le obbligazioni inerenti i rapporti da esse instaurati.

In capo alla Sede Centrale, Pubblica Amministrazione, sono attribuiti – ai sensi del vigente Statuto Nazionale – poteri concernenti l'indirizzo politico e le direttive generali dell'attività per il conseguimento delle finalità istituzionali della LILT. In tal senso, il Consiglio Direttivo Nazionale, quale organo di direzione politica, interagisce correntemente con le citate 106 Sezioni Provinciali nell'esercizio delle funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo, anche per il tramite dell'azione gestionale esercitata dalla Direzione Generale.

Stante l'entità del numero delle citate Sezioni Provinciali ed avuto soprattutto riguardo alla complessità ed atipicità del rapporto funzionale in essere tra la Sede Centrale e le stesse, sono a tutt'oggi insorte talune difficoltà operative e criticità che hanno indotto il Consiglio Direttivo Nazionale a ravvisare la necessità di prevedere strumenti e misure organizzative che consentano - nell'immediato prosieguo - di realizzare una maggiore e più conforme ottemperanza da parte delle stesse Sezioni alle disposizioni ed agli indirizzi impartiti dalla Sede Centrale.

Quanto sopra, pur considerando il significativo e progressivo incremento quali-quantitativo delle attività complessivamente svolte dalla LILT nel perseguimento delle finalità istituzionali di promozione della prevenzione oncologica, che ha consentito di assicurare, in materia, un rilevante supporto funzionale alle attività ed alle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale e dai vari Servizi Sanitari Regionali.

È proseguita l'attività istituzionale dell'Ente, caratterizzata dai tradizionali appuntamenti annuali con le campagne di sensibilizzazione nazionali, che anche nel 2015 hanno rappresentato uno strumento determinante nella corretta informazione per vincere i tumori.

Settimana Nazionale per la Prevenzione Oncologica, XIV edizione 20 -29 marzo 2015

La campagna della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori riguardante la XIV edizione della Settimana Nazionale per la Prevenzione Oncologica, ha avuto come slogan "La prevenzione sconfigge il cancro. Passaparola". Istituita con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, ha come obiettivo la corretta informazione e sensibilizzazione in tema di Prevenzione che, come noto, rappresenta l'arma vincente contro i tumori.

La Conferenza stampa di lancio della Campagna, come consuetudine, si è tenuta, alla presenza del Ministro della Salute Beatrice Lorenzin, il 20 marzo 2015, presso la sala stampa di Palazzo Chigi.

La letteratura scientifica nazionale ed internazionale ha univocamente confermato che sane abitudini alimentari e corretti stili di vita sono un efficace strumento di prevenzione oncologica. Oltre un terzo dei tumori ed altre malattie croniche degenerative, infatti, non si svilupperebbero se

riuscissimo a mettere al centro della nostra vita quotidiana una dieta salutare ed equilibrata, eliminando il fumo, riducendo il consumo di alcol e l'esposizione imprudente ai raggi solari. Corretti stili di vita, unitamente ad azioni di diagnosi precoce, possono portare a guarigione oltre l'80 per cento delle persone che si ammalano di tumore.

Non a caso alla Dieta Mediterranea - ricca di frutta fresca, di verdura e povera di grassi - viene riconosciuto il ruolo di "regina della prevenzione" e patrimonio UNESCO.

Evidenze che da oltre 15 anni hanno indotto la LILT a celebrarne i valori nell'ambito di una specifica e dedicata campagna nazionale di sensibilizzazione alla prevenzione oncologica, individuando nell'olio extra vergine di oliva - noto per le sue qualità protettive nei confronti dei vari tipi di tumore - il simbolo più adatto ai fini della campagna stessa. Insieme all'olio extra vergine di oliva italiano, ad accompagnare la LILT in questa XIV edizione della Settimana Nazionale per la Prevenzione oncologica, ci sono stati 5 testimonial d'eccezione che con generosa disponibilità hanno accolto l'invito della LILT a diffondere, in uno spot TV e radiofonico, l'importanza della prevenzione consigliando l'adozione delle semplici regole previste dai corretti stili di vita.

In rappresentanza del mondo della buona tavola, dello sport, dello spettacolo e della cultura: lo chef stellato Heinz Beck, la campionessa mondiale di salto in lungo Fiona May, i cantanti Gigi D'Alessio ed Anna Tatangelo nonché la giornalista Rai Maria Grazia Capulli. Tutti insieme per la LILT hanno promosso un unico, semplice, messaggio di speranza: "la prevenzione sconfigge il cancro. Passaparola!".

Anche per il 2015 la Lega Calcio Serie A e le singole società calcistiche hanno aderito alla campagna e nelle giornate del 21 e 22 marzo hanno ospitato gli striscioni LILT a centro campo e hanno diffuso il messaggio della LILT attraverso gli speaker negli stadi.

Inoltre, i volontari della LILT sono stati impegnati nelle maggiori piazze italiane per diffondere questo invito alla salute, offrendo - in cambio di un modesto contributo a sostegno delle attività promosse dalla LILT - la bottiglia di olio extravergine di oliva unitamente ad un apposito opuscolo ricco di informazioni sui corretti stili di vita.

Moltissimi i punti Prevenzione (ambulatori) LILT che hanno accolto la popolazione su tutto il territorio nazionale, con medici, operatori sanitari, specialisti, volontari a disposizione per offrire quei servizi che, da oltre 90 anni, caratterizzano la LILT nella lotta ai tumori. La campagna è stata oggetto di riconoscimento dell'Alto Patronato della Presidenza della Repubblica, del patrocinio della Presidenza del Consiglio dei Ministri, del Ministero delle Politiche Agricole e Forestali, grazie al quale - nell'ambito di un Protocollo d'Intesa al riguardo stipulato - la LILT ha realizzato un "Ricettario Dietetico", di cui un estratto è stato pubblicato nell'opuscolo informativo della campagna. La Settimana Nazionale per la Prevenzione Oncologica 2015 è stata sostenuta e condivisa dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e dal Ministero della Salute.

Giornata Mondiale Senza Tabacco, 31 maggio 2015

La LILT per il 2015 ha sostenuto e diffuso su tutto il territorio nazionale - attraverso le iniziative e le attività delle Sezioni Provinciali - la Giornata Mondiale Senza Tabacco, che - come è noto - è promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Lo slogan "Una vita senza fumo, è una vita #libera", è stato affidato alla cantante Anna Tatangelo. Ma il tema di questa edizione, celebrato nel mondo, è "Stop illicit trade of tobacco products". Dunque, il focus è stato posto sul contrasto al contrabbando dei prodotti del tabacco. Una sigaretta ogni 10 e molti altri prodotti del tabacco consumati in tutto il mondo, infatti, sono illegali e rendono il commercio illecito dei prodotti del tabacco una delle principali minacce a livello mondiale in tema di salute, legalità, economia, governance e corruzione.

Mentre l'industria del tabacco e gruppi criminali traggono profitto dal commercio illegale di tabacco, è il pubblico a pagare in termini di spese sanitarie e di sicurezza. E' necessaria la ratifica da

parte dei governi del protocollo per eliminare il contrabbando di tali prodotti per rispondere alle conseguenze sanitarie, finanziarie e giuridiche.

Molto spesso, se non esclusivamente, il contrabbando viene gestito dalla stessa industria del tabacco per ostacolare politiche governative di controllo del tabacco e per pagare meno tasse. Eliminando il contrabbando, quindi, si limiterebbe il mercato dell'industria stessa: i prodotti del tabacco non sarebbero così accessibili, almeno a quella parte di popolazione che non potrebbe permetterselo: ad esempio, i giovani.

L'industria del tabacco, pertanto, rende inutili gli sforzi delle politiche di aumento dei prezzi, che i governi europei devono adottare.

I prodotti del tabacco dovrebbero essere considerati illegali così come è stato dichiarato illegale l'amianto. Poiché, come purtroppo si sa, la dipendenza dal fumo è causa certa di oltre 30 tipi di malattie, tra cui le patologie bronco - polmonari, diverse forme tumorali, cardiopatie, vasculopatie e malattie neurovegetative. Per questo il fumo resta una delle problematiche più rilevanti della sanità nel nostro Paese e nel mondo e conviene contrastarlo colpendo il potere economico dell'industria del tabacco. A partire dall'eliminazione del contrabbando.

La LILT, dunque, ricordando il primo servizio istituzionale per la lotta al tabagismo, che è nato nel 1986 dalla collaborazione con il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità, è stata quotidianamente disponibile con le 106 Sezioni Provinciali, i 397 Spazi Prevenzione, i medici e i volontari a lottare contro l'iniqua politica dell'industria del tabacco anche con gli strumenti e i servizi di aiuto, ascolto e sostegno - dedicati alla popolazione - che nel tempo, in tale ambito, ha consolidato.

Campagna Nazionale Nastro Rosa - "LILT FOR WOMEN" - OTTOBRE 2015

Alla presenza delle Istituzioni e di oltre 500 volontari, intervenuti all'evento "Stati Generali del Volontariato LILT" e rappresentanti delle 106 Sezioni Provinciali, è stata lanciata - al Marriott Park Hotel di Roma - la XXIII edizione della Campagna Nazionale Nastro Rosa "LILT for Women", che ha avuto come testimonial l'artista Anna Tatangelo.

E se prima era "ottobre" il mese dedicato alla prevenzione, adesso alcune sezioni LILT hanno protratto - come richiesto dalla Sede Centrale con circolare n.31 del 28 ottobre 2015 - le visite fino a gennaio, a dimostrazione del successo di questa iniziativa.

Il Presidente della LILT, Prof. Francesco Schittulli, ha aperto la conferenza stampa della campagna ribadendo l'impegno delle Sezioni Provinciali, che sono riuscite a penetrare nel tessuto sociale, sensibilizzando la popolazione di tutto il territorio nazionale su una tematica tanto importante e al tempo stesso delicata, come quella della prevenzione dei tumori al seno.

Il Prof. Schittulli ha dichiarato che scoprire un carcinoma al di sotto del centimetro, fa salire la probabilità di guarire di oltre il 90% e ciò permette altresì di poter eseguire interventi conservativi, che non provocano sensibili danni estetici alla donna, a beneficio quindi dell'integrità del seno, simbolo della femminilità. Inoltre l'impegno della LILT, è quello di consigliare a ogni donna di effettuare la mammografia annualmente a partire dai 40 anni, per avere un 35% di cancri al seno al di sotto dei 45-50 anni. Questo dato dimostra l'efficacia di una diagnostica strumentale sempre più precisa, attenta e sofisticata rispetto al passato. Il Prof. Schittulli ha poi sottolineato che tale ulteriore elemento consente di individuare lesioni minimali di pochi millimetri: quando un tumore alla mammella diagnosticato è di pochi millimetri, infatti, l'aggressività è molto bassa, l'indice di validità trascurabile, e il processo di metastatizzazione pressoché nullo. Da qui la necessità di raggiungere un numero sempre maggiore di donne, al fine di evitare che venga deturpato un organo, quello del seno, simbolo ed essenza stessa della femminilità.

Con lo slogan "Fai prevenzione: proteggilo anche tu!" l'artista Tatangelo - testimonial della campagna - ha invitato tutte le donne a proteggersi dal big killer numero uno per il genere femminile, il tumore al seno. Ha lanciato la proposta di organizzare un tour che giri per le scuole d'Italia, informando i giovani sui corretti stili di vita, a partire dal ruolo chiave dell'alimentazione,

da adottare per preservare il bene primario della salute. La cantante ha dichiarato, inoltre, di volersi impegnare in un lavoro di comunicazione rivolto alle giovani donne attraverso i social, in modo semplice e diretto.

Proprio questo è stato ed è lo scopo della Campagna LILT: informare un pubblico prevalentemente giovane, sensibilizzando soprattutto le ragazze a partire dai 16/18 anni, affinché acquisiscano quella confidenza, conoscenza con il proprio seno tale da allontanare sempre più lo spettro del cancro. Concludendo, il Prof. Schittulli ha ribadito che la prevenzione deve essere uno stile di vita ed ha auspicato un maggior impegno da parte del Ministero della Salute nell'attivare campagne di screening, che - tra l'altro - possano offrire una migliore qualità dei servizi e ragionevoli tempi di attesa al Nord come al Sud, cercando di eliminare quella dicotomia che persiste nella nostra storia a svantaggio delle situazioni meridionali.

In occasione della Campagna Nastro Rosa 2015 "LILT for Women", il Colosseo - monumento simbolo di Roma - durante le notti di tutti i fine settimana del mese è stato ammirato in tutta la sua magnificenza illuminato di rosa. Tale illuminazione - che ha posto all'attenzione della cittadinanza anche il logo istituzionale della LILT - è stata possibile in considerazione di una importante sponsorizzazione elargita dall'ACEA s.p.a., una delle principali multiutility italiane attiva nella gestione e nello sviluppo di reti e servizi riguardanti l'energia e l'ambiente che - come lo scorso anno - ha ritenuto opportuno sostenere l'impegno LILT di cura e promozione della prevenzione oncologica a favore delle donne.

Sempre nel mese di ottobre, sono stati illuminati moltissimi altri monumenti italiani: una luce rosa - colore simbolo della lotta contro il tumore al seno - che ha unito idealmente la nostra Penisola dal Nord al Sud, con tanti edifici, monumenti, fontane, piazze. Oltre ad ACEA s.p.a., la campagna è stata sponsorizzata dall'orafo maestro Gerardo Sacco, Nestlé Fitness e Bialetti.

Le telefonate pervenute alla linea verde SOS LILT 800 99 88 77, riguardo a tale Campagna, sono 2242. Età media dei chiamati è 40 anni. Poiché la Campagna è diretta alle donne, le utenti sono state del 97%. Il rimanente 3% deve attribuirsi alle chiamate provenienti da mariti, fidanzati, padri e figli. La Distribuzione geografica indica che le telefonate provengono dal Nord per il 41%, dal Centro per il 30% e dal Sud per il 29%. Il 3% delle donne non è italiano. Si rileva che nel 37% dei casi, le donne sono lavoratrici dipendenti, nel 15% disoccupate, nel 12% casalinghe, nell'8% studentesse e nel 5% pensionate. La maggioranza delle donne ha una istruzione medio - alta. L'informazione sulla Campagna viene fornita maggiormente dai mass media: 80%.

Nel 2015, diversamente dal passato, questo Ente non si è potuto più avvalere della collaborazione - in qualità di partnership - della Estée Lauder Companies che ha comunicato di voler tornare a quella che a suo tempo è stata la volontà della fondatrice Evelyn Lauder, ovvero di dedicarsi alla ricerca e non più alla prevenzione dei tumori. Nonostante la mancata sponsorizzazione di Estée Lauder, grazie al contributo di altre aziende, quali ad esempio Bialetti, Nestlé, Gerardo Sacco e Yamamay, è stato comunque possibile realizzare la suddetta campagna.

3. Identità

3.1. L'amministrazione "in cifre"

La struttura organizzativa e le risorse umane

L'articolo 1, comma 1 del vigente Statuto della LILT, approvato con Decreto del Ministro della Salute del 10 luglio 2013 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n° 185 del 8 agosto 2013, testualmente recita: *"La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - di seguito chiamata "LILT" è un Ente Pubblico su base associativa..."* . Il successivo comma 3 del citato art. 1, inoltre, testualmente recita: *"Le Sezioni Provinciali, strutture portanti attraverso le quali la LILT persegue le proprie finalità, sono organismi associativi autonomi privati che operano nel quadro delle direttive e sotto il coordinamento del Consiglio Direttivo Nazionale (C.D.N.)"*.

La propedeutica definizione espressa dal primo articolo del vigente Statuto identifica la natura particolare e peculiare dell'Ente, che può, sinteticamente, definirsi mista. La indiscutibile natura pubblica trova, infatti, piena rispondenza esclusivamente nella identificazione della Sede Centrale dell'Ente, essendo le Sezioni Provinciali, come innanzi descritto, organismi autonomi, peraltro contabilmente disciplinati da principi civilistici.

L'articolo 11, comma 4 del menzionato Statuto, infatti, testualmente recita: "La LILT adotta un regolamento di amministrazione e contabilità ispirato a principi civilistici, in ottemperanza alle disposizioni del D.P.R. 27 febbraio 2003, n. 97 e successive modificazioni e integrazioni". La ratio di tale articolo deriva, infatti, dall'esigenza di dover contemperare le risultanze di bilancio dell'Ente, regolamentate dal menzionato D.P.R. 97/2003, con quelle delle singole Sezioni Provinciali, disciplinate da criteri civilistici, nel bilancio consolidato.

In applicazione delle disposizioni previste dall'art. 12 del vigente Statuto della LILT, il Direttore Generale è preposto alla Direzione amministrativa e gestionale della LILT.

L'Ente ha un organico totale di Sede Centrale pari a 12 unità – dotazione organica rideterminata dal DPCM del 22/01/2013 - più il Direttore Generale, regolato da contratto di lavoro di diritto privato, incarico di vertice amministrativo della LILT.

In servizio

l'organico di diritto di tutto il personale è di 10 unità:

		IN SERVIZIO al 31.12.2015
D.G.	DIRETTORE GENERALE	1

DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE SEDE CENTRALE

AREE PERSONALE DIPENDENTE non dirigenziale

AREA	LIVELLO ECONOMICO		DOTAZIONE ORGANICA	PERSONALE IN SERVIZIO Ai 31.12.2015
C	5		1	1
C	2		1	0
C	1		2	2
B	3		2	2
B	1		5	4
A	3		1	1
TOTALE UNITA'		PIANTA ORGANICA	12	10

Nel corso del 2015 – a seguito di un'attività di mappatura delle competenze del personale amministrativo della LILT finalizzata ad acquisire e/o approfondire informazioni utili sulle competenze ed attitudini professionali del suddetto personale – è stato completato un processo di riorganizzazione in relazione al funzionigramma della LILT di seguito specificato. Sono state previste quattro aree funzionali ed un ufficio di supporto infrastrutturale:

- area 1 "Amministrazione/contabilità e gestione economica del personale";

- cura la gestione del Bilancio Preventivo/Consuntivo della Sede centrale e delle Sezioni Provinciali (redazione Bilancio Consolidato)
- area 2 "Convenzioni, appalti e comunicazione";
 - cura le procedure di gara per l'approvvigionamento dei beni e dei servizi e per l'affidamento dei lavori della Sede Centrale;
 - cura l'organizzazione economica delle Campagne Nazionali LILT e di tutti gli eventi
- area 3 "Affari generali e gestione del personale";
 - cura i rapporti con gli Organismi direttivi della LILT e le amministrazioni centrali di vigilanza (Ministero della Salute, Ministero delle Economie e Finanza e Corte dei Conti)
 - cura la gestione delle schede del personale della LILT
- area 4 "Socio sanitaria e scientifica";
 - cura la comunicazione esterna istituzionale per quanto di competenza
 - collaborazione per la realizzazione delle Campagne Nazionali LILT
- "Ufficio di supporto infrastrutturale"
 - gestione e supporto del sistema informatico della LILT (hardware e software)

Le risorse finanziarie, patrimoniali ed economiche (Bilancio di previsione 2016)

Preventivo Finanziario 2016 Sede Centrale

Totale entrate previste	€	2.837.906
Importo a carico delle Sezioni provinciali a favore della Sede Centrale sulle quote sociali	€	126.906
Contributo Ordinario dello Stato	€	1.766.280
Contributi da famiglie e imprese	€	370.000
Altre entrate	€	52.720
Partite di giro	€	522.000
Totale uscite previste	€	2.837.906
Spese per il personale dell'Ente comprensive di imposte e tasse	€	881.952
Acquisto beni e servizi istituzionali	€	1.287.703
Altre spese	€	57.762
Altre spese in conto capitale	€	88.489
Partite di giro	€	522.000

Preventivo Economico 2016 Sede Centrale

Totale Valore della Produzione	€	2.314.936,00
Totale Costi	€	<u>2.293.906,00</u>
Differenza attiva	€	21.030,00
Proventi ed oneri finanziari	€	970,00
Proventi ed oneri straordinari	€	-----
Differenza attiva	€	<u>22.000,00</u>
Risultato prima delle imposte	€.	22.000,00
Imposte dell'esercizio	€.	<u>22.000,00</u>
Avanzo economico della fine dell'esercizio 2016	€.	<u>0,00</u>

AVANZO D'AMMINISTRAZIONE PRESUNTO

Dimostrazione dell'Avanzo o Disavanzo di amministrazione e di cassa presunti all' 1 / 1/ 2016

Saldo di Cassa all' 1 / 1/ 2015		6.541.821,45
<u>Entrate</u>		2.293.906,70
<u>Spese</u>		3.217.704,10
		<hr/>
Entrate presunte per il restante periodo d'esercizio	745.805,39	
Spese presunte per il restante periodo d'esercizio	908.667,79	
	<hr/>	- 162.862,40
Avanzo di cassa presunto all' 1/1/ 2016		<hr/> 5.455.161,65
Residui Attivi rimasti da riscuotere	759.811,95	
Residui Passivi rimasti da pagare	2.613.029,09	
	<hr/>	<hr/> - 1.853.217,14
Avanzo di amministrazione presunto all'1/1/2016		<hr/> 3.601.944,51 =====

3.2 Mandato istituzionale e Missione

La LILT diffonde la cultura della Prevenzione in tutti i suoi aspetti.

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 tra le strategie in ambito di prevenzione cita. “Per quanto concerne la prevenzione oncologica, l’intesa tra Stato, Regioni e PPAA del 10/2/2011, recante “Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro - Anni 2011-2013”, ha identificato tre aree di interesse di prioritaria importanza per gli assetti di sistema e che conservano non solo la loro centralità ma anche la loro pertinenza, per quanto attiene alla prevenzione, rispetto al presente PNP (implementazione delle reti oncologiche, uso costo-efficace delle risorse di sistema, Health Technology Assessment). Le linee strategiche da adottare per la prevenzione dell’incidenza e della mortalità causa specifica riportate nell’Intesa rimangono tuttora valide e riguardano:

1. il contrasto dei determinanti primari dei tumori (fumo, alimentazione non salutare, inattività fisica, abuso di alcol, agenti infettivi oncogeni, oncogeni negli ambienti di vita e di lavoro); tale strategia (che si colloca nel quadro di quanto sopra descritto per le strategie di comunità) intende valorizzare i guadagni di salute ottenibili e dimostrati in letteratura per un’ampia serie di tumori, ai fini innanzitutto della riduzione della loro incidenza;
2. la diagnosi precoce di tumori e/o delle lesioni pretumorali mediante programmi di screening oncologico, per i tumori per i quali c’è evidenza di efficacia degli interventi di popolazione e che sono stati inseriti nei LEA (DPCM 29/11/2001) (cervice uterina, mammella, colon retto); tali interventi di popolazione prevedono un invito attivo periodico della popolazione destinataria e un controllo di tutte le fasi del processo diagnostico e di cura che segue l’esecuzione del test di screening. Si basano quindi sulla organizzazione di “percorsi” e sulla integrazione delle risorse disponibili sul territorio (di ASL e/o regionale). Alla luce delle evidenze scientifiche ulteriormente prodotte a livello sia internazionale sia italiano sono identificabili due ulteriori strategie. La prima è pertinente a un migliore utilizzo delle risorse disponibili e riguarda la reingegnerizzazione della prevenzione individuale spontanea promuovendo il ri-orientamento delle persone verso i programmi di screening: tale strategia è basata sulla evidenza che la prevenzione individuale si dimostra mediamente meno efficace e più costosa che non la prevenzione di popolazione mediante i programmi di screening. La seconda ulteriore strategia riguarda i programmi di screening del cervicocarcinoma mediante l’adozione del modello basato sul test primario HPV-DNA, che si è dimostrato più costo-efficace che non quello che utilizza il pap-test come test primario; esso comporta alcune importanti modifiche, tra le quali rientrano quelle sia di tipo organizzativo (per es. centralizzazione dei laboratori di riferimento) sia della tempistica del round sia della comunicazione. Le evidenze scientifiche a supporto di questo modello sono state riassunte nel “Documento di indirizzo sull’utilizzo del test HPV_DNA come test primario per lo screening del cancro del collo dell’utero” prodotto nell’ambito delle azioni centrali del PNP 2010_12 e trasmesso alle Regioni.
3. Attraverso l’approccio della Public Health Genomics è possibile valutare l’implementazione di percorsi organizzati di screening per pazienti ad alto rischio di sviluppo di cancro a causa di condizioni di rischio genetico (eredo familiare). La terza strategia di sviluppo degli screening organizzati è di integrare professionalità per costruire e gestire percorsi di diagnosi e cura per le malattie monogeniche (mendeliane) per i quali esista evidenza di efficacia e di fattibilità. In relazione alle più recenti conoscenze e in coerenza con il “Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro - Anni 2011-2013” di cui all’Intesa del 10/2/11, con le Linee di indirizzo su “La Genomica in Sanità Pubblica” di cui all’Intesa del 13/3/13 (nonché il precedente PNP), si intende sviluppare un percorso organizzato per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica (mutazioni del BRCA1 e BRCA2) con caratteristiche di integrazione e complementarietà al percorso di screening già in essere per la prevenzione del tumore della mammella.”

In conformità alle linee guida emanate dal Ministero della Salute, la Prevenzione è articolata in tre forme.

Con la prevenzione primaria si cercano di ridurre i fattori di rischio e le cause di insorgenza della malattia, quindi in campo oncologico fare prevenzione primaria vuol dire seguire un regime alimentare sano quale la dieta mediterranea, non fumare, svolgere regolare attività fisica, non eccedere nel consumo di alcool ed esporsi correttamente ai raggi solari.

La prevenzione secondaria consiste nel prevenire i tumori grazie a visite mediche ed esami strumentali per la diagnosi precoce, con l'obiettivo di identificare lesioni tumorali allo stadio iniziale, aumentando così notevolmente la possibilità di completa guarigione. Per tali fini la LILT può contare sui propri 395 ambulatori/punti prevenzione dislocati sull'intero territorio e la rete dei medici, operatori sanitari e volontari di cui dispone.

Si parla, invece, di prevenzione terziaria quando la malattia è comparsa ed il malato è in cura o in via di guarigione. La LILT, in questi casi, diventa un importante punto di riferimento per il malato oncologico ed i suoi familiari, grazie ai molteplici servizi offerti dalle 106 Sezioni Provinciali che costituiscono il tessuto operativo dell'Ente, quali la riabilitazione fisica, psichica, sociale ed occupazionale del malato oncologico, l'assistenza domiciliare in tutte le forme, il ricovero presso la rete dei propri hospice.

Per il conseguimento dei propri obiettivi primari la LILT è impegnata in molteplici attività accessorie, finalizzate all'offerta di una pluralità di servizi. Tra i più rimarchevoli vi è, senza dubbio, la Linea Verde SOS LILT (800-998877): un team di esperti, composto da medici, psicologi e giuristi offre quotidianamente, in forma gratuita ed anonima aiuto ed assistenza, in particolare a chi desideri smettere di fumare. Ma l'attività antitabagismo, per la quale la LILT è referente italiana dell'Organizzazione Mondiale di Sanità (OMS) non si limita alla Linea Verde, ma prevede anche corsi di disassuefazione dal fumo, di elevato riscontro.

Per divulgare la corretta informazione e promuovere l'educazione sanitaria la LILT ha istituito diverse Campagne Nazionali.

Con nota del Ministero della Salute n. DGRIC 0000197-P del 10/01/2014 avente come oggetto "Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori – Individuazione delle missioni ai sensi dell'art. 11, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 maggio 2011, n.91." viene dato alla LILT il nulla osta all'adozione delle missioni e programmi approvati. In particolare:

- Missione 017 – Ricerca e innovazione
 - Programma 020 – Ricerca per il settore della sanità pubblica
 - Promozione e sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria; funzionamento della Commissione nazionale per la ricerca sanitaria; valutazione dei progetti di ricerca finanziati dal Ministero; tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping; rapporti con le università e gli enti di ricerca; vigilanza sull'I.S.S., sull'I.N.A.I.L., sull' AGE.NA.S, sugli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, sulla C.R.I., sulla Lega italiana per la lotta contro i tumori e sugli altri enti o istituti a carattere nazionale previsti dalla legge; partecipazione alla realizzazione delle reti nazionali e internazionali di alta specialità e tecnologia.
- Missione 020 – Tutela della salute
 - Programma 001 – Prevenzione e comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale
 - Sorveglianza epidemiologica; promozione della salute; prevenzione infortuni, malattie professionali e dipendenze; prevenzione universale esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici; profilassi internazionale; prevenzione popolazione a rischio; aspetti connessi alla protezione civile; acque minerali; coordinamento

USMAF, direzione operativa del CCM; rapporti con l'U.E , l'O.M.S ed altre organizzazioni internazionali ed agenzie specializzate delle N.U, attuazione convenzioni, raccomandazioni, programmi comunitari e internazionali e accordi bilaterali; partecipazione alle attività ed incontri degli organismi internazionali; coordinamento degli interventi per emergenze sanitarie internazionali; attività di informazione e comunicazione istituzionale per la promozione della salute; relazioni istituzionali; pubblicazioni e eventi in materia sanitaria; elaborazione del piano di comunicazione nazionale; comunicazione ai cittadini in situazione di emergenza sanitaria.

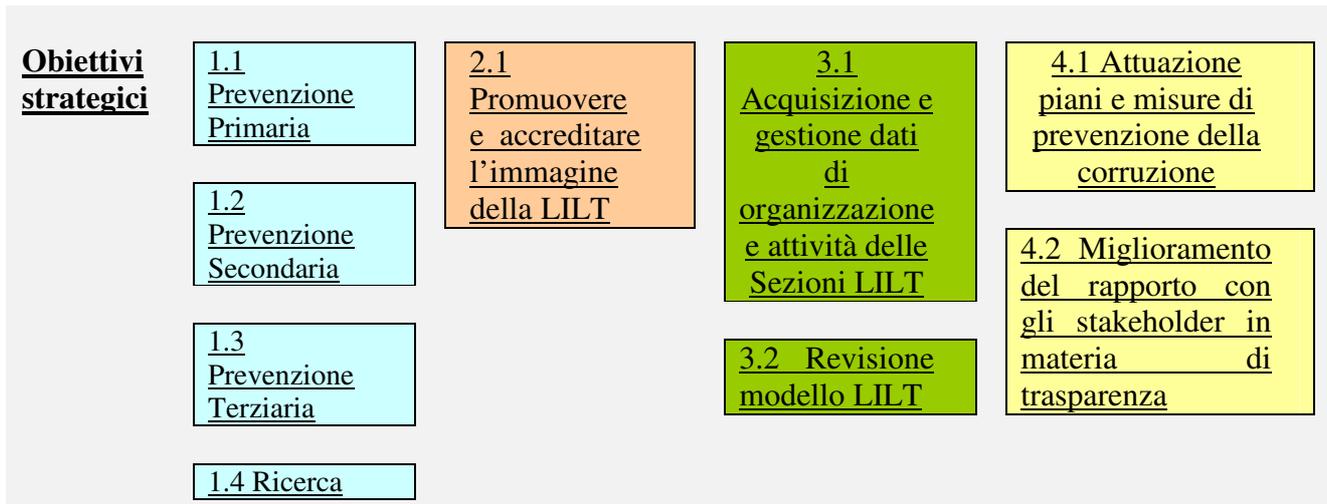
- Missione 020 – Tutela della salute
 - Programma 003 – Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana
 - Programmazione sanitaria e livelli essenziali di assistenza; fabbisogni finanziari, investimenti , sviluppo e monitoraggio di sistemi di garanzia della qualità e di valorizzazione del capitale fisico, umano e sociale del Servizio sanitario nazionale; coordinamento e gestione delle politiche riguardanti l'organizzazione dei servizi sanitari: assistenza sanitaria degli italiani all'estero e degli stranieri in Italia; sistema informativo e statistico del Servizio sanitario nazionale; sistema informativo del Ministero; contratti informatici e telematici di grande rilievo, tecnologie e infrastrutture; formazione del personale del Servizio sanitario nazionale e individuazione dei relativi fabbisogni formativi; riconoscimento dei titoli delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione e di ostetricia; vigilanza sulle professioni sanitarie; assistenza sanitaria al personale navigante.

3.3 Albero della performance

La LILT, sulla base della missione istituzionale, del contesto, delle relazioni con gli stakeholder e dei vincoli finanziari, individua gli obiettivi strategici triennali.

Per il triennio 2016-2018, la performance della LILT andrà a concentrarsi in particolare su tre aree strategiche che insieme alla missione istituzionale va a generare gli obiettivi mostrati nel sottostante albero della performance.

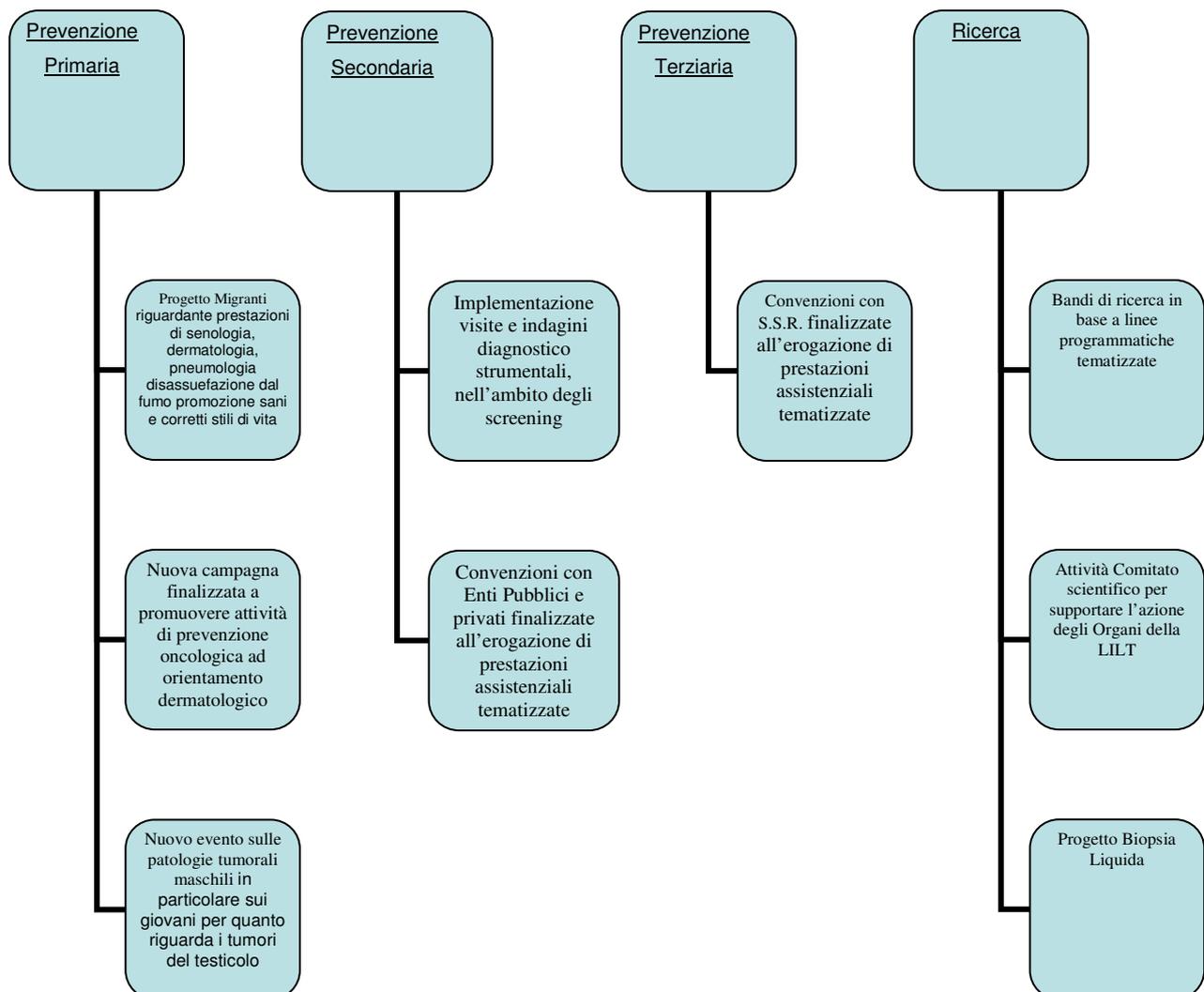
<u>Missione</u>	<p>La LILT ha come compito istituzionale principale la promozione della prevenzione oncologica.</p> <p>In conformità alle linee guida emanate dal Ministero della Salute, la Prevenzione è articolata in tre forme:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prevenzione Primaria - Prevenzione Secondaria - Prevenzione Terziaria <p>Inoltre, in base alla lettera f) dell'articolo 2 del proprio Statuto, la LILT promuove e attua gli studi, l'innovazione e la ricerca in campo oncologico.</p>			
<u>Area Strategica</u>	<u>1. Attività</u>	<u>2. Comunicazione</u>	<u>3. Assetto organizzativo e risorse</u>	<u>4. Anticorruzione e trasparenza</u>

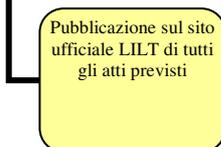
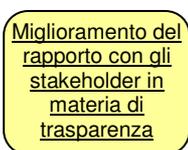
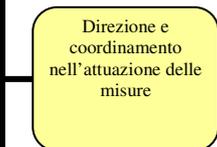
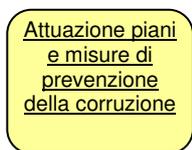


Mapa degli obiettivi

Gli obiettivi Strategici di cui sopra, verranno raggiunti realizzando gli obiettivi operativi descritti e dettagliati nei paragrafi 5.3 e 6.

Sotto viene riportata in modo schematico la mappa degli obiettivi.





4 - Analisi del contesto

4.1 – Analisi del contesto esterno

Gli ultimi dati ISTAT relativi al no profit in Italia (Censimento dell'Industria e dei Servizi 2011) per quanto ormai parzialmente "datati", presentano un quadro di forte crescita dell'associazionismo in Italia, con "470mila istituzioni non profit, quasi il doppio rispetto alle 235.000 dell'edizione precedente". Ciò, nonostante la contingenza economica negativa e un'evidente flessione nei finanziamenti pubblici, sempre più limitati. Sempre stando ai dati, l'ultimo rapporto EURISPES sulla fiducia degli Italiani nelle istituzioni, mostra come il 71,3% degli italiani abbia dichiarato di avere fiducia nelle associazioni di volontariato, percentuale addirittura superiore a quella raccolta dalle Forze dell'Ordine (Carabinieri 69,6%; Polizia 63,3%; Guardia di Finanza 62,7%) e dal Presidente della Repubblica (62,1%).

Il mondo del non profit dunque, pur se analizzato nel momento forse peggiore di una fase socio-economica altamente instabile, non solo è in forte crescita - dimostrandosi il più dinamico del sistema produttivo italiano - ma si dimostra anche in grado di movimentare risorse, riscuotere consensi ed interesse presso la popolazione.

Tale proliferare di associazioni in un momento di difficoltà economica generalizzata, induce a supporre - risulta di tutta evidenza - l'esistenza di un contestuale incremento della sensibilizzazione di parte della popolazione alle tematiche del welfare, sempre più in mano al mondo dell'associazionismo.

La LILT offre da 90 anni e più attività a favore del cittadino; una storia fatta di impegno, passione, credibilità e risultati.

Una peculiarità assolutamente caratterizzante per la LILT è la sua capacità, unica tra le realtà di assistenza oncologica, di modularsi capillarmente su scala territoriale.

Le particolari attribuzioni riconosciute alla LILT evidenziano un modello di carattere pubblico e privato certamente atipico nel novero delle amministrazioni pubbliche. La Sede Nazionale interagisce, ordinariamente, con Dicasteri, Enti Pubblici e Pubbliche Amministrazioni nell'ambito di tutto il territorio nazionale.

Nel 2015 la LILT ha siglato importanti Convenzioni, Accordi e Protocolli d'Intesa con Istituzioni pubbliche e private e con Aziende e Società, che si sono offerte di collaborare su interventi - aderenti alle linee guida nazionali ed internazionali - relativi al benessere psico-fisico dei cittadini e a sponsorizzare le attività delle LILT, sempre mirate alla prevenzione oncologica come metodo di vita:

- Protocollo di Intesa di durata triennale tra LILT e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR)
- Protocollo di Intesa di durata triennale tra LILT e Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali (MIPAAF)
- Protocollo di Intesa di durata triennale tra LILT e Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI)
- Protocollo di Intesa di durata biennale tra LILT ed EATALY
- Protocollo di Intesa di durata triennale tra LILT e Libera Università Internazionale degli Studi Sociali (LUISS) Guido Carli

In merito alle sponsorizzazioni, viene riportato di seguito l'elenco di Aziende e Società che hanno sostenuto con i loro contributi le attività istituzionali della LILT.

- Bialetti Store Srl
- Fiore di Puglia Srl
- Gerardo Sacco & C Srl

- Julia Cartotecnica Srl
- Nestlè Italiana Spa
- Pasquale Bruni Spa
- Sportika
- Yamamay

A favore della prevenzione oncologica secondaria nei luoghi di lavoro, la LILT ha rinnovato due importanti Convenzioni con ENI e SNAM.

- ENI ha rinnovato con la LILT la Convenzione, relativa alla prevenzione oncologica secondaria, per le visite specialistiche, esami strumentali e di laboratorio, anche di genere, a favore dei dipendenti. Tali visite sono state fornite dalle Sezioni Provinciali, presso i propri spazi di prevenzione (ambulatori) presenti sul territorio nazionale, e sono state effettuate su tutti i dipendenti, sui pensionati e sul personale in mobilità delle Società del Gruppo ENI. ENI e LILT, inoltre, si sono accordate nel prendere parte a progetti e creazione di gruppi di lavoro per informare e sensibilizzare gli oltre 20.000 dipendenti sulla prevenzione oncologica. In tal senso, le due parti si sono impegnate nella revisione (periodica) e divulgazione di un opuscolo informativo, relativo alla corretta prevenzione e diagnosi precoce dei tumori. ENI ha corrisposto alla Sede Centrale della LILT, per questo progetto di prevenzione oncologica secondaria, un contributo di 30.000,00 euro.
- SNAM ha rinnovato con la LILT la Convenzione, relativa all'offerta di visite specialistiche, esami strumentali e di laboratorio, anche di genere, per gli oltre 6.000 dipendenti. Tali Visite di prevenzione oncologica sono state effettuate per il tramite delle Sezioni Provinciali della LILT. Pertanto, SNAM ha versato alla Sede Centrale della LILT un contributo pari a 10.000,00 euro.

4.2 – Analisi del contesto interno

Punti di forza

– Storia

La LILT ha 90 anni e più di attività a favore del cittadino; una storia fatta di impegno, passione, credibilità e risultati. Attraverso una comunicazione adeguata, che già abbia in considerazione il prossimo anniversario dei 100 anni, ma anche continuando a perseguire un'eccellenza nel proprio operato sul territorio, che tenga fede alla promessa di presa in carico del cittadino fatta dai padri fondatori nel lontano 1922, la LILT può valorizzare il proprio operato e la propria immagine.

– Rete territoriale

Una peculiarità assolutamente caratterizzante della LILT è la sua capacità, unica tra le realtà di assistenza oncologica, di modularsi capillarmente su scala territoriale. La rete delle Sezioni Provinciali, pur preservando la propria autonomia, deve poter nuovamente guardare a un interesse più ampio e collettivo. Una rinnovata unità d'intenti, di modalità e di obiettivi, permetterà alla LILT tutta di beneficiare di una spinta propulsiva, esaltata dal fatto stesso di essere condivisa, garantendo un risultato qualitativamente superiore alla somma dei singoli fattori.

– Rapporti istituzionali e internazionali

Il credito acquisito presso i molti referenti con i quali nel corso degli anni si è interagito a vario titolo, sia a livello nazionale che internazionale, riprova un oggettivo riconoscimento del ruolo e dell'immagine dell'Ente. Quello che sembrerebbe essere mancato è stata troppo spesso la volontà o la capacità di dare seguito a tali relazioni, e dunque l'ipotesi di consolidare tali rapporti strategici - politici, economici, relazionali in genere.

Debolezze

– Rapporti Sede centrale e Sezioni Provinciali

Quella stessa struttura che garantisce alla LILT un'eccezionale estensione territoriale, dà al contempo adito - talvolta - alla insorgenza di ruoli e posizioni non sempre chiari e genera incertezze sui relativi ambiti d'azione. Si ravvisa la necessità di una attività di indirizzo e controllo da parte della Sede Centrale nel governare, nei limiti delle sue competenze, l'azione espressa dal territorio.

– Immagine non adeguatamente coordinata tra Sede centrale e Sezioni Provinciali

Connessa al punto di cui sopra, l'autonomia delle Sezioni Provinciali fa passare verso l'esterno un messaggio non sempre di carattere unitario. L'immaginario collettivo ha piuttosto bisogno di poter agevolmente identificare la LILT come una unica e unitaria entità. Anche in questo caso uno sforzo di coesione potrebbe essere di beneficio per Ente e Sezioni Provinciali, massimizzando i risultati della comunicazione istituzionale.

– Risorse umane

Sia presso la Sede Centrale che presso le singole Sezioni Provinciali, il numero del personale dipendente e/o collaboratore risulta spesso esiguo, se non insufficiente, ad assicurare la gestione ordinaria delle attività. Al tempo stesso il livello di qualificazione e aggiornamento è talvolta inadeguato. I risultati attesi con riferimento al progetto VERSO - a suo tempo, come noto, attivato - non sono stati complessivamente del tutto soddisfatti, lasciando purtroppo aperta la questione della scarsità/inadeguatezza delle risorse umane a disposizione della LILT (dipendenti, soci, volontari, ecc ..)

5. Obiettivi strategici

Aree Strategiche	Obiettivi Strategici	Risorse Assegnate	Indicatori	Area/Comparto di riferimento	Target 2016	Target 2017	Target 2018
1. Attività	1.1 Prevenzione Primaria	180.000	Ideazione e organizzazione di nuovi progetti nazionali e regionali	Sede Centrale Sezioni Provinciali		X	
		50.000	Organizzazione eventi su specifiche tematiche	Sede Centrale Sezioni Provinciali		X	X
	1.2. Prevenzione Secondaria	Senza onere	Implementazione di visite e indagini diagnostiche strumentali tramite programmi mirati di screening	Sede Centrale Sezioni Provinciali		X	X
		Senza onere	Stipula nuove convenzioni con Enti Pubblici e privati	Sede Centrale Sezioni Provinciali	X	X	X
	1.3. Prevenzione Terziaria	Senza onere	Stipula nuove convenzioni con Enti Pubblici e privati	Sede Centrale Sezioni Provinciali	X	X	X
	1.4. Ricerca	1.085.000 (contributi 5x1000 MIUR + MIN SALUTE)	Definizione e valutazione di bandi di ricerca in base a linee programmatiche	Sede Centrale	X	X	X
2. Comunicazione	2.1. Promuovere e accreditare l'immagine della LILT	270.000 (residui passivi anni prec)	Incentivare l'immagine della LILT	Sede Centrale	X	X	X
			Implementare una strategia di Social Media Marketing	Sede Centrale	X	X	X
			Servizio di comunicazione istituzionale e ufficio stampa	Sede Centrale	X	X	X
3. Assetto organizzativo e risorse	3.1 Acquisizione e gestione dati di organizzazione e attività delle Sezioni LILT	20.000	Progettazione e implementazione di un "Cruscotto Direzionale" relativo all'acquisizione e gestione dei dati di organizzazione e di attività delle Sezioni Provinciali LILT	Sede Centrale		X	X

	3.2 Revisione modello LILT	10.000	Adozione di un regolamento quadro – Art. 14. c. 4 dello Statuto Nazionale LILT	Sede Centrale	X		
4. Anticorruzione e trasparenza	4.1 Attuazione piani e misure di prevenzione della corruzione	Senza onere	Definizione di regolamenti di applicazione del PTPC	Sede Centrale	X	X	X
		Senza onere	Verifiche e controlli degli adempimenti previsti	Sede Centrale	X	X	X
	4.2 Miglioramento del rapporto con gli stakeholder in materia di trasparenza	Senza onere	Definizione di regolamenti di applicazione del PTPC	Sede Centrale	X	X	X
		Senza onere	Pubblicazione sul sito istituzionale di quanto previsto dalla vigente normativa in materia di anticorruzione e trasparenza	Sede Centrale	X	X	X

6. Dagli Obiettivi strategici agli obiettivi operativi

Nel capitolo 3.3 sono stati specificati gli obiettivi strategici, in base ai quali vengono definiti gli obiettivi generali e specifici che sono stati assegnati dal Consiglio Direttivo Nazionale al Direttore Generale.

Ogni obiettivo strategico, può essere articolato in obiettivi operativi per ciascuno dei quali vengono definite le azioni, gli indicatori e i target.

Aree Strategiche	Obiettivi Strategici	Obiettivi operativi	Indicatori	Area/Comparto di riferimento	Target
1. Attività	1.1 Prevenzione Primaria	1.1.1. Sviluppo di un nuovo progetto nazionale di prevenzione oncologica in tema di senologia, dermatologia, pneumologia, disassuefazione al fumo e sani e corretti stili di vita, orientato alla popolazione migrante	Data entro la quale avviare il progetto	Sede Centrale	Dic. 2017
		1.1.2. Organizzazione della nuova “Campagna Dermatologia” – orientata alla prevenzione di uomini e donne, bambini e adulti – prevista per gli ultimi 15 giorni di maggio	Data entro la quale definire l’organizzazione della campagna	Sede Centrale Sezioni Provinciali	Dic. 2017
		1.1.3. Organizzazione della nuova “Campagna Uomo” – campagna orientata alla prevenzione di patologie tumorali maschili in particolare sui giovani per quanto riguarda i tumori del testicolo	Data entro la quale definire l’organizzazione della campagna	Sede Centrale Sezioni Provinciali	Dic. 2017
	1.2. Prevenzione Secondaria	1.2.1. Implementazione di visite e indagini diagnostico strumentali	Risultanza dalla comparazione dati di attività	Sede Centrale Sezioni Provinciali	Dic. 2017
		1.2.2. Convenzioni con Enti Pubblici e privati riguardanti attività sanitaria di screening oncologico	n. nuove convenzioni stipulate	Sede Centrale Sezioni Provinciali	n. 3
	1.3. Prevenzione Terziaria	1.3.1. Implementazione presso le Sezioni Provinciali – per il tramite di convenzioni con S.S.R. – di attività assistenziali di cure palliative e hospice	% di regioni con le quali si stipulano convenzioni	Sede Centrale Sezioni Provinciali	60%
	1.4. Ricerca	1.4.1. Bandi di ricerca in base a linee programmatiche	Stesura e pubblicazione dei bandi	Sede Centrale	Dic. 2016
		1.4.2. Attività a regime Comitato Scientifico Nazionale per supportare l’azione degli Organi della LILT			
		1.4.3. Progetto Biopsia Liquida	Data entro la quale far partire il progetto	Sede Centrale	Dic. 2016
	2. Comunicazione	2.1. Promuovere e accreditare l’immagine della LILT	2.1.1. Rinnovo del brevetto del logo “Nastro Rosa”	Attivazione di tutte le procedure previste per il rinnovo del brevetto	Sede Centrale
2.1.2. Implementare una strategia di Social Media Marketing			Realizzazione di un Piano di Social Media Marketing	Sede Centrale	Dic. 2016

		2.1.3. Servizio di comunicazione istituzionale e ufficio stampa	Data entro la quale viene affidato il servizio di comunicazione istituzionale e ufficio stampa	Sede Centrale	Giu. 2016
3. Assetto organizzativo e risorse	3.1 Acquisizione e gestione dati di organizzazione e attività delle Sezioni LILT	3.1.1. Progettazione di un "Cruscotto Direzionale" relativo all'acquisizione e gestione dei dati di organizzazione e di attività delle Sezioni Provinciali LILT	Data entro la quale progettare il Cruscotto	Sede Centrale	Dic. 2016
		3.1.2 Implementazione del "Cruscotto Direzionale"	Data entro la quale implementare il Cruscotto	Sede Centrale	Dic. 2017
	3.2 Revisione modello LILT	3.2.1. Adozione di un regolamento quadro – Art. 14. c. 4 dello Statuto Nazionale LILT	Data entro la quale adottare il regolamento	Sede Centrale	Dic. 2016
4. Anticorruzione e trasparenza	4.1 Attuazione piani e misure di prevenzione della corruzione	4.1.1. Definizione del Piano della Formazione in materia di anticorruzione	Data entro la quale definire il Piano della Formazione	Sede Centrale	Dic. 2016
		4.1.2. Adozione di un regolamento concernente la disciplina delle attività precluse e consentite nei contratti di sponsorizzazione	Data entro la quale adottare il regolamento	Sede Centrale	Dic. 2016
		4.1.3. Verifiche e controlli attraverso stesura di report dell'attuazione di tutte le misure previste nel PTPC			
	4.2 Miglioramento del rapporto con gli stakeholder in materia di trasparenza	4.2.1. Adozione di un regolamento che individui i criteri e le finalità che devono essere rispettati per l'erogazioni dei contributi a favore delle Sezioni Provinciali	Data entro la quale adottare il regolamento	Sede Centrale	Dic. 2016
		4.2.2. Costante aggiornamento della pagina web denominata "Anticorruzione" costituita nel 2015			

7. IL PROCESSO SEGUITO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLE PERFORMANCE

7.1 Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano

La stesura del Piano è l'esito di un processo iniziato negli ultimi mesi del 2015 con l'individuazione delle aree strategiche e degli obiettivi strategici e con l'approvazione del bilancio preventivo per il 2016.

7.2 Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio

Il 31 dicembre 2015 il Ministero della Salute ha approvato il bilancio di previsione della Sede Centrale della LILT per l'esercizio 2016. Il bilancio, è di tipo finanziario e non di tipo economico-patrimoniale. Considerando che il bilancio della LILT ha un'articolazione per programmi e missioni, il Piano della Performance, rappresenta un utile strumento per dettagliare l'impiego delle risorse per aree, obiettivi strategici ed obiettivi operativi. La LILT articola il processo di pianificazione strategica, programmazione operativa e raccordo con la programmazione economico-finanziaria con una modalità top-down. Le aree strategiche e gli obiettivi strategici della LILT sono strettamente collegati con le risorse umane e strumentali disponibili sin dall'avvio del processo di pianificazione strategica e di programmazione annuale degli obiettivi e delle attività.

Per l'anno 2016, le risorse sono attribuite agli obiettivi strategici, secondo le modalità di seguito riportate.

I. Attribuzione dei costi alle strutture.

- a. Sono considerate come costi le voci di uscita del bilancio di previsione 2016 relative a:

1. Funzionamento personale;
 2. Funzionamento organi;
 3. Acquisione beni e servizi (affitto, utenze, pulizie, ecc.);
 3. Eventuali Esperti elevata professionalità (collaborazioni autonome);
 4. Spese per servizi e attività istituzionali (progetti di ricerca / campagne nazionale ecc.)
 5. Investimenti mobiliari.
- b. Analisi dei costi delle 4 Aree previste dal funzionigramma della LILT
- II. Attribuzione delle risorse delle strutture agli obiettivi strategici:
- a. I costi dell'area giuridica (meno una risorsa umana e la relativa quota di costi, attribuita all'obiettivo strategico 3) e dell'ufficio studi e relazioni internazionali sono stati attribuiti all'obiettivo strategico 1;
 - b. I costi dell'area tecnica-trasparenza e integrità sono stati attribuiti all'obiettivo strategico 2 (meno una risorsa umana e la relativa quota di costi, attribuita all'obiettivo strategico 4);
 - c. I costi dell'area tecnica-performance e qualità sono stati attribuiti all'obiettivo strategico 3;
 - d. I costi dell'ufficio amministrativo per la contabilità e il personale non attribuiti alle altre sono stati attribuiti all'obiettivo strategico 4.

7.3 Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione della performance

La LILT ha intrapreso e porterà avanti una serie di iniziative che avranno ricadute sui processi di pianificazione, programmazione, organizzazione e controllo delle proprie attività e delle proprie modalità di lavoro. A titolo esemplificativo, di seguito si riportano alcune iniziative che direttamente o indirettamente incidono sul miglioramento del ciclo della performance della LILT, e che sono riconducibili agli ambiti degli strumenti di miglioramento della performance, dei flussi di comunicazione, della formazione, del miglioramento delle condizioni di lavoro, del benessere organizzativo e del grado di condivisione del sistema di misurazione e valutazione della performance, del potenziamento della struttura. Per quel che riguarda gli strumenti di miglioramento della performance, nel tempo, seguendo il mutamento del contesto esterno ed interno all'organizzazione, sono stati rivisti gli assetti organizzativi e sono state sperimentate modalità di condivisione delle conoscenze; è stato inoltre avviato il miglioramento delle infrastrutture tecnologiche, ed è stato introdotto un sistema documentale di protocollo e archivio informatico sul cui potenziamento occorrerà investire negli anni futuri. Al fine di migliorare i flussi di comunicazione con i propri stakeholder, la LILT ha intrapreso la progettazione e realizzazione del "mini sito - Amministrazione trasparente", previsto dal d. lgs. n. 150/09 e dal d.lgs 33/13.

Nel 2016 saranno potenziati i percorsi di formazione, aumentando sia l'offerta formativa sia il numero di ore di formazione per persona, con particolare riguardo ai temi della prevenzione e lotta della corruzione. Dopo la sperimentazione realizzata nel 2012, ed il primo esercizio completo del 2014, continuerà il monitoraggio del benessere organizzativo e del grado di condivisione del sistema di misurazione e valutazione della performance. L'analisi dei risultati della rilevazione, da condurre con cadenza annuale, consentirà di rilevare e valutare i punti di forza e di debolezza dell'organizzazione per impostare interventi di miglioramento che influiranno sul ciclo della performance dell'A.N.AC. . A meno che si verifichino cambiamenti del quadro normativo vigente relativamente alla dotazione di risorse umane, l'evoluzione del ciclo della performance sarà condizionato dai vincoli dimensionali prima richiamati.