assenze dal lavoro per malattia e la richiesta di patologie dipendenti dal servizio prestato. E' stata svolta, pertanto, una revisione della letteratura sullo stress, sia riguardo agli aspetti epidemiologici, sia per quanto riguarda gli aspetti psicologici e sono stati predisposti due articoli pubblicati su Difesa Sociale:
"*Stress psicologico cronico e malattia, review delle patologie associate e dei meccanismi fisiopatologici*", Manzoli L, Panarese F, Ruocco M, Piras P., Latini E, Difesa Sociale, vol. LXXXI, n. 4, pp. 63-88.
"*La valutazione dello stress lavorativo e la sua componente psicologica*", Ruocco M., Panarese F., Manzoli L., Piras P., Latini E., Difesa Sociale, vol. LXXXI, n. 5.

Titolo della Ricerca

Tutela della salute degli sportivi non agonisti

La ricerca "Tutela della Salute degli Sportivi non agonisti" promossa dall'Istituto Italiano di Medicina Sociale, nella sua fase preliminare ha come obiettivo conoscere lo stato dell'arte in materia di ricerche ed iniziative di formazione ed informazione degli operatori e dei praticanti del mondo sportivo sul "fenomeno doping".

Il fenomeno del doping non manca di avere grande rilevanza nella opinione pubblica per le continue notizie di sportivi professionisti coinvolti in vicende connesse con l'uso di sostanze dopanti. Tuttavia, l'aspetto socialmente più rilevante, benché non faccia notizia, è quello del preoccupante coinvolgimento di un numero considerevole di individui che abusano di varie sostanze nel corso della pratica di sport ed esercizi fisici a livello amatoriale.

Gli obiettivi della ricerca sono:

- l'esame delle iniziative legislative e di ricerca intraprese a livello europeo in materia di doping nello sport amatoriale;
- la redazione di schede informative sulle indagini condotte in Italia concluse o ancora in corso al momento della fine del lavoro;
- l'analisi dei dati raccolti, compatibilmente con la loro confrontabilità;
- la conduzione di uno studio pilota sulla conoscenza e consapevolezza del fenomeno doping tra i medici di famiglia.

Lo studio è attualmente in corso.

Il principale dato emerso dall'esame della bibliografia consultata è che i soggetti che a vario titolo sono coinvolti nel fenomeno doping hanno una difettosa percezione del fenomeno.

Succede spesso, inoltre, che anche gli "specialisti" chiamati a dare il loro contributo in materia abbiano una visione insufficiente ed un'imprecisa percezione del "fenomeno doping" poiché lo valutano solo da un punto di vista settoriale senza tener conto che esso si diffonde e si alimenta tra la popolazione proprio perché manca un approccio complessivo.

Un secondo dato emerso dall'analisi bibliografica effettuata è che non esistono, in Italia, lavori tendenti ad evidenziare il grado di cultura e di percezione del fenomeno doping tra i medici di base ed i pediatri di libera scelta.

Un terzo dato riguarda il ruolo che la scuola può e deve svolgere nell'informazione dei giovani sulle problematiche connesse con il doping.

I dati che si evincono dall'esame della bibliografia esaminata sono sorprendentemente coincidenti con quelli d'altre realtà nazionali che avevano già operato delle statistiche sistematiche ed attendibili sul fenomeno doping nelle loro realtà sociali. Tali dati sono relativi a diversi anni fa. Nel frattempo il doping si è diffuso tra la popolazione per cui è facile dedurre che i numeri stimati relativamente alle percentuali di soggetti assuntori di sostanze dopanti siano oggi ben più alti.

Colpisce, inoltre, il fatto che i dati di soggetti che si sottopongono a pratiche dopanti emersi dai lavori condotti e già ultimati nel ns. Paese sono tre/quattro volte superiori rispetto alla percentuale di positività (circa 1,50%) che è emersa in Italia negli ultimi due anni su circa 8000 controlli antidoping svolti su urine.

L'attività di raccolta d'informazioni sulla ricerca in oggetto ha evidenziato come siano in atto diverse iniziative in tema d'informazione e educazione sul doping, rivolte principalmente agli adolescenti. In particolare la principali iniziative sono state intraprese dalla Regione Lombardia, dalla provincia di Caserta e dal comune di Roma. Manca però un effettivo coordinamento di tali iniziative a livello nazionale.

I progetti finora sviluppati sono rivolti essenzialmente agli studenti della scuola dell'obbligo, ai frequentatori di palestre, agli educatori. A tutt'oggi nessuna indagine ha coinvolto i medici di base, che sono figure chiave perché responsabili della certificazione d'idoneità alla pratica sportiva non agonistica. Due recenti indagini a livello europeo concordano nel riscontrare insufficienti nozioni sul doping tra i medici di base, mentre mancano del tutto informazioni in tale ambito a livello nazionale.

E' stato prodotto un documento con la revisione sistematica di tutti i risultati delle indagini epidemiologiche effettuate.

Nel corso del 2002 è stata inoltre avviata la seconda fase della ricerca, conclusa nel febbraio 2003, che ha avuto come obiettivo la produzione di un rapporto che riassuma tutte le iniziative intraprese a livello nazionale sul doping nello sport amatoriale e sugli aspetti connessi a tale fenomeno.

Lo scopo di un lavoro così articolato è stato quello di fornire degli strumenti per chi voglia operare nella lotta contro il doping, in uno spirito d'approccio globale alla problematica, e di rappresentare un valido ausilio per chiunque voglia aumentare le proprie conoscenze o intraprendere uno studio in materia di doping nello sport amatoriale

È stata predisposta la prima bozza della relazione, che a tutt'oggi è in fase di revisione.

Progetto finalizzato: "Inclusione sociale dei soggetti svantaggiati"

Titolo della Ricerca

La Sordità infantile. Costi sociali alla luce delle attuali prospettive di prevenzione

Gli obiettivi della ricerca sono : 1) approfondire l'aspetto sociale e rieducativo della sordità nella prima infanzia e nell'adolescenza ; 2) fornire indicazioni alla famiglia, al pediatra e alla scuola del soggetto audioleso, inerenti l'handicap uditive e le nuove frontiere oggi a disposizione per la diagnosi e la riabilitazione; 3) valutare la qualità del recupero orto-fono-logopedico e dello sviluppo psicomotorio in un campione di studio., in base alla precocità della diagnosi e della riabilitazione; 4) analizzare la rete dei servizi sanitari e sociali nei confronti del soggetto audioleso e della sua famiglia in Italia; 5) approfondire l'attuale normativa in tema di inserimento lavorativo dei soggetti con handicap uditivo, in considerazione delle nuove tecnologie in aiuto alla sordità; 6) determinare un percorso

multifattoriale che favorisca una maggiore autonomia del soggetto audioleso al fine di renderlo idoneo all'inserimento nei diversi ambiti sociali e lavorativi.

Hanno collaborato l'Istituto di Audiologia Infantile dell'Università degli Studi di Roma La Sapienza, l'Istituto Italiano di Ortofonologia di Roma, l'Associazione Italiana per la Ricerca sulle Sordità, il Servizio di Audiologia del Campus Biomedico.

La ricerca si è articolata in:

1. Studio trasversale su un campione selezionato di 100 soggetti con handicap uditivo di età compresa tra i 4 e i 25 anni.

I risultati hanno dimostrato che i bambini che hanno ricevuto una precoce amplificazione protesica ed un efficace ed immediato programma riabilitativo, fanno segnare, rispetto a quelli che ne sono stati privati fino ai 2-3 anni di età, progressi nella produzione verbale e del linguaggio, risultati scolastici e di integrazione psico-sociale nettamente superiori. Migliore risulta anche la capacità di inserimento scolastico. Questi dati confermerebbero i risultati emersi da altri studi sull'argomento, avvalorando ancor di più, la necessità prioritaria dell'individuazione precoce della sordità in quanto fulcro per l'integrazione scolastica e sociale.

2. Censimento dei reparti di neonatologia che effettuano in italia lo screening uditivo neonatale.

Dall'analisi dei dati in nostro possesso, riguardanti la distribuzione della rete di prevenzione della sordità infantile nel nostro paese, emergono interessanti ed utili informazioni finora poco approfondite. In primo luogo il nostro paese si sta lentamente adeguando alle direttive emanate negli ultimi anni dalla World Health Organization circa la necessità di avviare rapidamente programmi di screening universali. Sono infatti circa 50 le strutture di neonatologia già operative in Italia, ma purtroppo come è facile attendersi, la distribuzione di tali strutture non è omogenea.

3. Censimento e verifica delle strutture sanitarie diagnostico-riabilitative in italia

L'indagine conoscitiva sui servizi diagnostico-riabilitativi per la sordità in Italia è stato condotto attraverso intervista-questionario in più di 1.000 strutture. Dai primi dati che abbiamo analizzato emerge una disomogeneità nella distribuzione dei servizi offerti. La maggioranza delle strutture al alta specializzazione sono per lo più presenti nelle regioni centro-settentrionali, con alcune rare eccezioni (regione Puglia

4. Costi dello screening uditivo

Mentre nel Nord America e nella maggioranza dei Paesi Europei , il problema dei costi di un programma di screening uditivo è oggetto di numerosi studi scientifici, nel nostro paese non è stato ancora affrontato, malgrado lo screening sia in parte già attivo.

E' stato calcolato che uno screening universale (su tutti i nati), per poter essere economicamente vantaggioso per la società, debba considerare in primo la natalità minima per struttura per poter essere applicato.

I dati preliminari emersi dal nostro studio ci chiariscono che nel nostro paese, in considerazione del differente ordinamento sanitario e delle spese necessarie per l'acquisto delle attrezzature, l'addestramento del personale, il costo del personale addetto all'esame, il costo del materiale di consumo, le spese generali, un programma di screenig uditivo per poter essere utile e conveniente deve prevedere una natalità uguale o superiore ai 1000 nati/anno per strutture. In queste condizioni il costo complessivo per ogni bambino esaminato risulterà di 14,25 Euro mentre per ogni bambino identificato di 7,26 Euro , (il costo stimato negli Stati Uniti varia tra i 18 e i 30 $ per bambino).

Nell'arco dei primi 6 mesi dell'anno 2002 è stata eseguita la stesura delle seguenti pubblicazioni scientifiche :

- Sordità congenite: Classificazione, Prevalenza, Incidenza, Nuove metodiche di prevenzione.
- Costi di un programma di screenig uditivo neonatale universale.
- Handicap uditivo. Guida per le mamme.

La ricerca è stata momentaneamente sospesa in attesa dell'approvazione di un ulteriore quota di finanziamento per la conclusione dei lavori.

Progetto finalizzato: "Bisogni della popolazione e servizi sociali e sanitari"

Titolo della Ricerca

Valutazione della qualità della vita e delle disabilità in psichiatria e medicina

Lo studio, avviato nell'aprile 2000 e concluso nel 2002, si è avvalso di un finanziamento dell'Istituto Superiore di Sanità e dell'IRCCS Fatebenefratelli di Brescia sulla base di specifiche convenzioni.

Obiettivo della ricerca è stata l'individuazione di strumenti utili per la valutazione della qualità della vita in pazienti affetti da varie patologie croniche. A tal fine il gruppo di lavoro ha predisposto e somministrato due questionari semi-strutturati sulla qualità della vita (QoL), rispettivamente a pazienti in trattamento per gravi patologie croniche ed ai familiari di questi, e da una scheda, compilata dal medico curante, con il giudizio di gravità clinica da questo espresso.

I gruppi diagnostici studiati sono: disturbi psicotici, depressione e disturbi dell'umore, anoressia, demenza moderata lieve, pazienti trapiantati di fegato o di rene, pazienti in trattamento dialitico, ipertensione arteriosa, ipertensione gestazionale, cardiopatia ischemica-ipertensiva, malattie cerebrovascolari, malattie neurodegenerative e demielinizzanti, broncopneumopatia cronico- ostruttiva, diabete mellito, obesità, patologie alcool correlate e sieropositività per HIV.

I risultati relativi a 1095 pazienti (559 maschi e 535 femmine) sono stati analizzati valutando l'area della salute fisica, della salute psicologica, delle relazioni sociali, del rapporto con l'ambiente, dell'indipendenza e della spiritualità.

Il rapporto conclusivo della ricerca è stato stilato ma non ancora inviato alla stampa. Nel frattempo è stato pubblicato un risultato intermedio quale quello della validazione dello strumento di rilevazione per i familiari:

Ruggeri M, Piacentino A, Sebastiani G, Spagnolo A, Rossi G, Rucci P. Qualiity of life-proxy (QoL-P) Epidemiol. Psichiatr Soc 2002 11(4) 284-97i

ALTRE ATTIVITÀ DI RICERCA

Nel corso dell'anno i ricercatori dell'Istituto hanno predisposto numerosi progetti di ricerca su vari argomenti di Medicina Sociale. Alcuni di questi progetti sono stati approvati e finanziati dal Consiglio di Amministrazione dell'Istituto ed avviati negli ultimi mesi dell'anno.

Tali progetti sono:

per il **Laboratorio di Scienze Sociali**:

"Vecchie e nuove difficoltà verso coniugalità e genitorialità"
Titolare della ricerca dott.ssa Federica Mancini

"Rilevamento e analisi dei fattori di esclusione sociale degli immigrati ed identificazione di interventi mirati all'integrazione socioculturale sanitaria degli immigrati"
Titolare della ricerca dott. Giampaolo Gini

per il **Laboratorio di Scienze Biomediche e Statistiche**:

"Nuovi criteri di prevenzione primaria nella scuola (modello di intervento di medicina scolastica), in famiglia (studio degli stili di vita orientati alla prevenzione), nello sport (l'attività fisica per la crescita somatica e psichica dell'individuo"
Titolare della ricerca dott. Amedeo Spagnolo

"Inquinamento da radiofrequenze, conoscenze, iniziative e legislazione in ambito europeo"
Titolare della ricerca dott. Aldo Rosano

"Outcome socio-sanitario del paziente anziano con patologia cronica: comparazione tra reali bisogni di malati e familiari e servizi offerti nella Città di Milano e Provincia"
Titolare della ricerca dott. Amedeo Spagnolo

Sempre nell'ambito delle attività del Laboratorio di Scienze Biomediche e Statistiche, nel corso dell'anno, è stato presentato all'ISPESL un progetto di ricerca su "Infortuni domestici: individuazione dei fattori che intervengono nella dinamica infortunistica e nelle condizioni di salute. Analisi delle relative conseguenze" responsabile dott. Giovanni Maria Pirone con la partecipazione del dott. Amedeo Spagnolo e del dott. Aldo Rosano. Tale progetto ha ottenuto un cofinanziamento da parte dell'ISPESL.

Nell'ambito del Settore Ricerca Scientifica opera il **Sistema Informativo dell'Ente** resp. Dott. Giampaolo Gini.

Nell'ambito delle attività del Sistema Informativo, nel corso del 2002, sono state svolte le seguenti attività:

Protocollo Informatico

- Analisi dei processi di Workflow dei Documenti Amministrativi e di comunicazione interna e conseguente definizione delle Specifiche Funzionali per la determinazione di un sistema di Protocollo Elettronico adeguato alle esigenze dell'Istituto
- Partecipazione a tutte le riunioni, sia individuali che collettive, dei Responsabili dei sistemi informativi delle Pubbliche Amministrazioni promosse dall'AIPA per il monitoraggio dello stato di avanzamento nell'introduzione del sistema di protocollo informatico.
- Compilazione del Questionario "Indagine sul fabbisogno formativo del personale delle amministrazioni pubbliche da adibire alle attività di automazione del protocollo" richiesto dalla Unità di formazione dell'AIPA.
- Richiesta di corsi di formazione gratuiti per tre persone erogati dall'AIPA per la formazione all'utilizzo delle tecnologie Informatiche per l'attività di protocollo
- Compilazione del Questionario sulle iniziative di adeguamento alla normativa per la "Trasparenza amministrativa e protocollo informatico" richiesto dal Centro Tecnico della Pubblica Amministrazione.

Firma Digitale

- Nomina dei due referenti richiesti dal centro tecnico, ovvero il dott. Giampaolo Gini ed il Sig Marco Cioppa, che, al momento, sono le uniche due persone dell'Istituto in possesso di certificato digitale di firma.
- Individuazione dei soggetti ai quali è attribuito il potere di sottoscrivere documenti che hanno valenza esterna, sia nei rapporti con le altre amministrazioni, sia nei rapporti con i privati e che, conseguentemente, debbono essere dotati degli strumenti di firma digitale.

Attivita di rendicontazione e pianificazione ordinarie previste dall'AIPA

Consuntivo 2001: Stesura della Relazione Annuale a consuntivo per il 2001 e compilazione della modulistica predisposta on-line (www.aipa.it/nuovoconsuntivo/login.asp)

Piano triennale 2002-2005: stesura delle relazioni sulle attività pianificate dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale e relativa compilazione della modulistica predisposta on-line (www.aipa.it/pianotriennale)

Evoluzione sistema informativo

Attività di manutenzione evolutiva del Sistema Informativo dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale

Pubblicazioni anno 2002 a cura del personale del Settore Ricerca Scientifica

Battisti A., Baldassarre G.,.Rosano A. Salute riproduttiva delle donne disabili (XXVI Congresso della Associazione Italiana di Epidemiologia, Napoli 24-26 Settembre 2002)

Bubbico L., Latini E., Tangucci M., Naguib M.. Declino annuo della funzione polmonare nei vigili urbani. Atti Congresso Nazionale di Epidemiologia Associazione Italiana Epidemiologia – Napoli, 25-26 settembre 2002

Censi L, D'Addesa D, Martone D, Cellitti R, Spagnolo A, Menghetti E. Incidenza dell'ipertensione arteriosa giovanile in una scuola media romana. Congresso Italiano di Pediatria, Montecatini terme 28 settembre – 2 ottobre 2002. **Quaderni di Pediatria** 1: 4, 35 (2002)

D'Addesa D, Censi L, Martone D, Sette S, Cellitti R, Spagnolo A, Menghetti E. Lo scolaro iperteso alla luce dei suoi consumi alimentari. Congresso Italiano di Pediatria, Montecatini terme 28 settembre – 2 ottobre 2002. **Quaderni di Pediatria** 1: 4, 35 (2002)

Di Tanna GL, Rosano A, Mastroiacovo P. Andamenti temporali della gastroschisi in 29 registri internazionali sulle anomalie congenite. 1 Congresso della Società Italiana di Statistica Medica ed Epidemiologia Clinica. (Napoli 27-29 settembre 2001)

Di Tanna GL, Rosano A, Mastroiacovo P. Retrospective time trends analysis of gastroschisis: evidence of an epidemic? **British Medical Journal** 2002; (accettato per la pubblicazione nel maggio 2002)

Ercoli A., Spagnolo A., Scambia G., Mancuso S. Radiazioni Cosmiche e "rischio professionale": il punto sulle attuali conoscenze. **Difesa Sociale** 6: 21-31 (2002)

Gagliardi M., Bubbico L., Troiano M.L.. Stimolazioni termiche e rotatorie dell'apparato vestibolare: metodiche a confronto. La Nuova Stampa Medica Italiana. Anno I, Vol. IV; Roma 2002

Izsák J, Siffel C, Rosano A. Validity of Raunkiaer's rule in epidemiology **J. of Official Statistics** (submitted)

Latini E., Piras P.: "Infortuni sul lavoro nel settore edile e violazioni delle norme di sicurezza: correlazioni e riflessioni". Abstract presentato alla XXVI Riunione Annuale Associazione Italiana Epidemiologia – Napoli, 25-26 settembre 2002

Latini E., Reale M., Piras P., Spalletta M.: "Infortuni sul lavoro nel settore edile e violazioni delle norme di sicurezza: correlazioni e riflessioni". **Difesa Sociale** 3/2002

Moccaldi R., Rosano A., Cioppa M., Lanzieri G., Spagnolo A.. " Il lavoro domestico e le patologie correlate. Prime valutazioni di una indagine in Italia" (XXVI Congresso della Associazione Italiana di Epidemiologia, Napoli 24-26 Settembre 2002)

Olivieri A., Stazzi M.A., Mastroiacovo P., Fazzini C., Medda E., Spagnolo A., De Angelis S., Grandolfo M.E., Taruscio D., Sorcini M. and The Study Group for Congenital Hypothyroidism. A population-based study on the frequency of additional congenital malformations in infants with congenital hypothyroidism. Data from the Italian Registry for Congenital Hypothyroidism (1991-98). **J Clin Endocrinology & Metabolism** 87: 557-562 (2002)

Manzoli L., Panarese F., Ruocco M., Piras P., Latini E.: "Stress psicologico cronico e malattia. Review delle patologie associate e dei meccanismi fisiopatologici". **Difesa Sociale**, 4/2002

Ruggeri M, Piacentino A, Sebastiani G, Spagnolo A, Rossi G, Rucci P. Qualiity of life-proxy (QoL-P) **Epidemiol. Psichiatr Soc** 2002 11(4) 284-97i

Rosano A. " Accesso ai servizi e salute degli immigrati in Italia" – Terzo Congresso della Società Italiana di Criminologia (Copanello (CZ) 20-21 Settembre 2002)

Rosano A. Epidemiologia delle schisi oro-facciali. Analisi e confronti internazionali. **Difesa Sociale** 2002;81: pp. 6-12

Rosano A, Ricci P. "Immigration and Health in Italy". Atti della III European Conference on Travel Medicine – Firenze 14-16 maggio 2002

Ruocco M., Panarese F., Manzoli L., Piras P., Latini E.: "La valutazione dello stress lavorativo e la sua componente psicologica". In via di pubblicazione su **Difesa Sociale**, 5/2002

Spagnolo A, Menghetti E e Gruppo di Studio dell'Ipertensione Infantile della Società Italiana di Pediatria. Obesità quale fattore di rischio per l'ipertensione arteriosa nell'infanzia. Abstract presentato alla XXVI Riunione Annuale Associazione Italiana Epidemiologia – Napoli, 25-26 settembre 2002

Rapporti di ricerche pubblicati nell'anno 2002 nella Collana Studi e Ricerche dell'Ente.

- **Nuovo Sistema Informativo per l'Istituto Italiano di Medicina Sociale.**
- **I determinanti socioeconomici dello stato di salute nella popolazione italiana.**
- **Mobbing in area sanitaria. Un'indagine sul personale infermieristico.**

ISTITUTO ITALIANO DI MEDICINA SOCIALE ROMA

RELAZIONE DEL PRESIDENTE

PAGINA BIANCA

ISTITUTO ITALIANO DI MEDICINA SOCIALE

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

DELIBERA N. 13

VISTA la Legge 10 febbraio 1961 n.66;

VISTO il D.P.C.M. 31 maggio 2001;

VISTO il D.I. 31 luglio 2001;

ESAMINATI i singoli titoli e capitoli del conto consuntivo dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale per l'esercizio 2003 - nonchè gli allegati che lo completano - predisposto da Direttore Generale ai sensi dell'art.11, lettera l) dello Statuto dell'Ente;

UDITA la relazione predisposta in merito dal Collegio dei Revisori;

DELIBERA

di approvare il conto consuntivo dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale per l'esercizio 2003, nel testo che allegato alla presente delibera ne costituisce parte integrante.
Il conto consuntivo, corredato della documentazione di rito, sarà inviato ai Ministeri vigilanti per la prescritta approvazione.

Roma, 12/5/2004

IL PRESIDENTE

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

VERBALE N. 20

Il giorno 12 maggio 2004, alle ore 10.30, presso la propria sede in Roma, Via P.S. Mancini n.28, si è riunito il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale per lo svolgimento del seguente

ordine del giorno

OMISSIS

5) Approvazione conto consuntivo 2003

OMISSIS

Sono presenti: il Presidente, Prof. Ricci, ed i Consiglieri: Prof. Lepore, Dott. Mazzeo Cicchetti, Prof. Negri, Prof. Nicoletti, Dott. Rossi.

Assenti giustificati: Dott. Clivati, Dott. Crenna, Ing. Martinelli.

Del Collegio dei Revisori è presente il Presidente, Dott.ssa Rocca.

Assenti giustificati: Dott. Bianchi e Dott. Morello.

Le funzioni di Segretario sono svolte, in temporanea assenza del Dott. Pirone, dalla Dott.ssa Lucilla Lembo, Dirigente Amministrativo dell'Istituto, a tal fine appositamente delegata dallo stesso.

Il Presidente, constatato il numero legale, dichiara aperta la seduta.

OMISSIS

Punto 5) dell'ordine del giorno "Approvazione conto consuntivo 2003"

Il Presidente sottopone al Consiglio per l'approvazione il conto consuntivo 2003, predisposto dal Direttore Generale ai sensi dell'art.1, lettera l) dello Statuto dell'Ente, in merito al quale il Collegio dei Revisori ha redatto apposita relazione inviata preventivamente ai Consiglieri.

Il Consiglio di Amministrazione, unanime, tenuto conto del parere espresso dal Collegio dei Revisori, delibera di approvare il conto consuntivo 2003 nel testo allegato al presente verbale, corredato della documentazione di rito.
La relativa delibera sarà trasmessa alle Amministrazioni vigilanti per i successivi adempimenti ai sensi di legge, unitamente alla relazione del Collegio dei Revisori.

OMISSIS

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

RELAZIONE
DEL COLLEGIO DEI REVISORI

PAGINA BIANCA

VERBALE N. 22

Il Collegio dei Revisori dell'Istituto Italiano di Medicina Sociale, appositamente convocato, si è riunito il 26 marzo 2004, alle ore 15.30, presso la sede dell'Istituto medesimo, presenti il Presidente, Dott.ssa Giovanna Rocca, ed i Componenti Dott. Marco Bianchi e Dott. Elio Morello, per la relazione al conto consuntivo 2003, predisposto dal Direttore Generale ai sensi dell'art.11, lettera l) dello Statuto dell'Ente.

Il conto in parola presenta le seguenti risultanze:

ENTRATE ACCERTATE	
Entrate correnti	€ 3.019.803,00
Entrate in conto capitale	€ 42.245,38
Entrate per partite di giro	€ 593.912,00
Totale entrate	€ 3.655.960,38
SPESE IMPEGNATE	
Spese correnti	€ 3.121.263,32
Spese in conto capitale	€ 207.195,38
Spese per partite di giro	€ 593.912,00
Totale spese	€ 3.922.370,70
Disavanzo finanziario	€ 266.410,32

La gestione dell'esercizio in parola si è conclusa, pertanto, con un disavanzo finanziario a formare il quale hanno concorso:

maggiori entrate accertate	€ 42.245,38(+)
maggiori spese impegnate	€ 42.245,38(-)
minori spese impegnate	€ 200.844,68(+)
avanzo finanziario previsto inizialmente (iscrizione dell'avanzo presunto di amministrazione quale prima posta dello stato previsionale)	€ 467.255,00
Disavanzo finanziario	€ 266.410,32

Relativamente alle variazioni di bilancio, si fa presente che le stesse scaturiscono dalle seguenti delibere consiliari: nn.25 e 26 del 21.7.2003; n.31 dell'1.10.2003; presidenziale n.27 del 27.11.2003, ratificata dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 4.12.2003, per complessivi € 40.234,00.

Il Collegio prende, altresì, atto della delibera consiliare n.7 del 24.3.2004 con la quale è stato provveduto alla ricognizione complessiva dei residui passivi, individuando quelli per i quali si ritiene non sussista più alcuna obbligazione al pagamento, assommanti complessivamente ad €.51.015,15.

Per quanto riguarda le spese correnti, pur rimanendo la previsione definitiva inalterata rispetto all'importo iniziale di € 3.322.108,00, si rileva una differenza di € 200.844,68, non impegnata, dovuta prevalentemente alle economie realizzate nell'ambito delle spese per gli Organi dell'Ente,

degli oneri per il personale in attività di servizio e in quiescenza nonchè delle spese per acquisto di beni di consumo.

Per quanto riguarda i residui passivi, se ne rileva un ammontare pari ad € 1.323.331,56 con un incremento rispetto all'esercizio precedente dovuto al ritardo nell'erogazione dei contributi da parte degli Enti sovventori. A fronte di tale situazione è da notare, tuttavia, che il tasso di smaltimento di detti residui ammonta al 67%.

La situazione amministrativa espone un avanzo di amministrazione di € 206.495,90.

La situazione patrimoniale espone una consistenza al 31.12.2003 di € 2.925.076,25, con un decremento di € 25.886,66 rispetto all'anno precedente; il patrimonio netto risulta pari ad € 322.912,08, con un decremento di € 238.939,44 pari al disavanzo economico, come risulta dal cennato disavanzo finanziario (€ 266.410,32) depurato dalle insussistenze passive per € 28.092,11 e dalle insussistenze attive per € 621,22.

Per quanto non specificato, si rinvia per maggiore cognizione alla nota illustrativa ed alle relazioni sull'attività scientifica svolta nell'anno 2003.

Ciò premesso, si esprime parere favorevole in ordine all'approvazione del conto consuntivo 2003, tenuto conto di quanto sopra osservato.

Letto, approvato e sottoscritto.

Firmato
Dott.ssa Giovanna Rocca
Dott. Marco Bianchi
Dott. Elio Morello