

CONSIGLIO DIRETTIVO CENTRALE

RIUNIONE DEL23/7/1996.....

DELIBERAZIONE N. ...1.....

OGGETTO:Conto Consuntivo Consolidato 1995.....

COMPONENTI IL CONSIGLIO DIRETTIVO CENTRALE	present	assenti
--	---------	---------

On. Prof. Giovanni D'Errico (Presidente)	x	
Prof. Fausto Badellino	x	
Prof. Cesare Bumma	x	
Prof. Renato Cavaliere	x	
Prof. Dario De Maria	x	
Sig.a Maria Grazia Gandolfi	x	
Dott. Giuseppe Guerrera		x
Prof. Giancarlo Maltoni	x	
Avv. Francesco Martire	x	
Prof. Giuseppe Palazzotto	x	
Dott. Antonio Panti		x
Dott. Paolo Pronzato	x	
Prof. Gianni Ravasi		x
Prof. Leonardo Santi	x	
Dott. Francesco Schittulli	x	
Dott. Silvio Arcidiacono (Direttore Generale)	x	

IL CONSIGLIO DIRETTIVO CENTRALE

Sentite le relazioni del Presidente;

Visto l'art. 8 dello Statuto della Lega;

Visti gli art. 32 e 37 del D.P.R. 696 del 18/12/1979;

Sentite le relazioni del Collegio dei Revisori (verbali n. 329 del'8/5/96 e n. 330 del 10/7/1996);

Vista la propria delibera n. 2 del 17/5/1996 con la quale veniva approvato il Conto Consuntivo Sede Centrale - Esercizio 1995;

Visto il Conto Consuntivo Consolidato 1995, corredato dai previsti allegati G/H/I e dal rendiconto finanziario, redatto secondo quanto disposto dagli artt. 33 - 34 - 35 - del D.P.R. 696/79 e predisposto dalla Giunta Esecutiva nella seduta del 10/7/96 (delibera n. 2);

Preso atto che le Sezioni Provinciali hanno inoltrato i rispettivi Bilanci Consuntivi Esercizio 1995 regolarmente esaminati senza alcun parere sfavorevole dal proprio Collegio dei Revisori dei Conti e dal Comitato Sezionale;

Visti tutti gli atti allegati comprendenti la Situazione Patrimoniale Consolidata, il Conto Economico Consolidato, la Situazione Amministrativa Consolidata e il Quadro Riassuntivo Consolidato per l'Esercizio Finanziario 1995;

Sentito il parere del Direttore Generale;

DELIBERA

all'unanimità

◊ di prendere atto del Conto Consuntivo Consolidato 1995, che presenta le seguenti risultanze finali:

RENDICONTO FINANZIARIO

ENTRATE ACCERTATE	£	50.830.431.435
USCITE IMPEGNATE	"	48.807.880.735

AVANZO DI COMPETENZA 31/12/95	£ +	2.022.550.700
		=====

SITUAZIONE PATRIMONIALE

ATTIVITA'	£	63.434.063.459
PASSIVITA'	"	11.463.448.405

PATRIMONIO NETTO 31/12/95	£	51.970.615.054
PATRIMONIO NETTO 1/1/95	£	47.623.876.881

AVANZO ECONOMICO 31/12/95	£	4.346.738.173
		=====

CONTO ECONOMICO

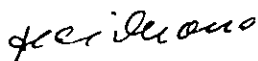
ENTRATE CORRENTI	£	25.352.278.760
SPESE CORRENTI	"	22.321.829.303

DIFFERENZA ATTIVA	£	3.030.449.457
ATTIVITA'	£	4.965.108.731
PASSIVITA'	£	3.648.820.015

DIFFERENZA PASSIVA	£	1.316.288.716

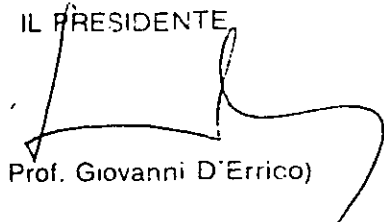
AVANZO ECONOMICO 31/12/95	£	4.346.738.173
		=====

IL DIRETTORE GENERALE



(Dott. Silvio Arcidiacono)

IL PRESIDENTE



(On. Prof. Giovanni D'Errico)

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

BILANCIO CONSUNTIVO DELL'ESERCIZIO FINANZIARIO 1995

RELAZIONE DEL PRESIDENTE

CONTO CONSUNTIVO CONSOLIDATO 1995

Relazione del Presidente

Per il dettato della Legge 28 dicembre 1995 n. 550, recante disposizioni per la formazione del Bilancio annuale e pluriennale dello Stato **, il Consiglio Direttivo Centrale (C.D.C.) ha approvato, il 17 maggio 1996 il Conto Consuntivo della Sede Centrale. Pertanto, la presente relazione riporta gran parte della relazione da me redatta per l'approvazione del Conto Consuntivo della Sede Centrale, insieme con le notizie relative alle attività delle Sezioni Provinciali e dei Coordinamenti Regionali.

Il 31 gennaio 1995 decadeva il Consiglio Direttivo Centrale (C.D.C.) eletto quattro anni prima e, per il dettato della legge n. 179 del 17 marzo 1994, che disciplina la proroga degli organi amministrativi, eravamo obbligati al rinnovo delle cariche sociali entro 45 giorni dalla decadenza.

Le complesse procedure, prontamente avviate, si sono concluse nei tempi dovuti con il Decreto di nomina del nuovo C.D.C. da parte del Ministero della Sanità in data 24 febbraio 1995. Successivamente si è proceduto al conferimento delle cariche sociali, come previsto dal vigente Statuto.

** La legge 28/12/95 stabilisce che gli Enti " cui lo Stato contribuisce in via ordinaria che non abbiano fatto intervenire alla data del 15 luglio di ogni anno il Conto Consuntivo dell'anno precedente da allegare allo Stato di Previsione dei singoli Ministeri interessati, sono esclusi dal finanziamento per l'anno cui si riferisce lo stato di previsione stesso".

CONSIGLIO DIRETTIVO CENTRALE (C.D.C.)

E' composto da 15 consiglieri (Art. 7 dello Statuto)

Consiglieri designati:

- | | |
|----------------------------|--|
| - Dr. Francesco Schittulli | Presidenza del Consiglio
dei Ministri |
| - Dr. Antonio Panti | Federazione Ordine
dei Medici |
| - Dr. Giuseppe Guerrera | Ministero della Sanità |
| - Prof. Leonardo Santi | Ministero della
Università e della
Ricerca Scientifica |

Consiglieri eletti:

- | | |
|-------------------------------|--|
| - Prof. Giovanni D'Errico | Presidente Sezione
Provinciale di Napoli |
| - Prof. Cesare Bumma | Presidente Sezione
Provinciale di Torino |
| - Prof. Dario De Maria | Presidente Sezione
Provinciale di Modena |
| - Sig.a Maria Grazia Gandolfi | Presidente Sezione
Provinciale di Mantova |
| - Prof. Giancarlo Maltoni | Direttore Centro Studio
Prevenzione Oncologica
Firenze |
| - Avv. Francesco Martire | Presidente Sezione
Provinciale di Cosenza |

- Prof. Giuseppe Palazzotto

Presidente Sezione
Provinciale di Palermo

- Prof. Gianni Ravasi

Presidente Sezione
Provinciale di Milano

Consiglieri cooptati:

- Prof. Fausto Badellino

Primario Chirurgia
IST di Genova

- Prof. Renato Cavaliere

Primario Chirurgia
"Regina Elena" Roma

- Dr. Paolo Pronzato

Primario Oncologia
Medica La Spezia

GIUNTA ESECUTIVA (G.E.)

E' composta da 5 componenti:

- Prof. Giovanni D'Errico

Presidente

- Prof. Gianni Ravasi

Vice Presidente

- Prof. Giancarlo Maltoni

in rappresentanza dei soci

- Dott. Paolo Pronzato

in rappresentanza dei
membri cooptati

- Dott. Francesco Schittulli

in rappresentanza dei membri
designati

COMITATO SCIENTIFICO

E' composto da 7 membri:

- Prof. Leonardo Santi	Presidente - Direttore Scientifico IST Genova
- Prof. Riccardo Celerino	Presidente Oncologi Medici Universitari
- Prof. Maurizio Tonato	Presidente AIOM Associazione Italiana Oncologi Medici
- Prof. Luca Cionini	Presidente AIRO Associazione Italiana Radiologia Oncologica
- Prof. Francesco Crucitti	Past Presidente SICO Società Italiana Chirurgia Oncologica
- Prof. Alfredo Fabiano	Presidente Associazione Anatomo Patologi
- Prof. Giancarlo Vecchio	Direttore Patologia Generale - II Università Napoli

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI —

E' composto da 3 membri:

- Dott. Guido Fedele	Ministero del Tesoro Presidente
- Dott.ssa Laura Chiampi	Ministero dell' Interno
- Dott. Alberto D' Arezzo	Ministero della Sanità

COLLEGIO DEI PROBIVIRI

E' composto da 3 membri:

- Dott. Gianni Conte
- Prof. Adalberto Donna
- Dott. Michele Scibilia

INCARICHI SPECIALI CONFERITI DAL C.D.C.

- Prof. Fausto Badellino : Rapporti con UICC, Organismi Europei ed Europa contro il Cancro
- Avv. Francesco Martire: Rilancio immagine della Lega e raccolta fondi
- Prof. Giuseppe Palazzotto: Regolamento di Attuazione del nuovo Statuto
- Dott. Francesco Schittulli: Rapporti con i Comitati di Coordinamento Regionali e con le Sezioni Provinciali.

Nel 1995 la Sede Centrale ha svolto una grande attività: il Consiglio Direttivo Centrale si è riunito 3 volte e la Giunta Esecutiva 11 volte.

QUOTE SOCIALI E TESSERA UNICA

Le quote sociali sono state definite come segue:

- | | |
|------------------|------------|
| - socio aderente | L. 5.000 |
| - " ordinario | L. 10.000 |
| - " benemerito | L. 50.000 |
| - " sostenitore | L. 200.000 |

L' ammontare del contributo annuale che le Sezioni Provinciali devono corrispondere per ogni socio alla Sede Centrale, in ottemperanza al dettato dell'art. 7, punto 6 del nuovo Statuto, è stato definito nel 2% delle quote sociali.

E' stata stampata e distribuita alle Sezioni la nuova Tessera di Socio della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, nel rispetto dell' art. 4 punto 6 del nuovo Statuto, che così recita: "la tessera di socio della Lega Tumori è nazionale ed è conforme al modello approvato dalla Presidenza Nazionale. Essa riporta la Sezione presso la quale il socio si è iscritto".

ACQUISTO NUOVA SEDE

Come è noto, il Consiglio Direttivo Centrale e la Giunta Esecutiva da oltre 2 anni hanno avviato le pratiche per l'acquisto di una sede propria. A suo tempo fu nominata una Commissione ad hoc e furono valutate oltre 50 offerte di acquisto.

Dopo approfondite considerazioni si addivenne alla convenienza di acquistare la sede attuale e, dopo aver valutato la congruità del prezzo, con il consenso del C.D.C. in data 15 gennaio 1996 la Giunta Esecutiva ha deliberato l'acquisto dell'appartamento di Via Alessandro Torlonia n. 15 "da utilizzare per gli uffici della Sede Centrale dell'Ente".

Con lodevolissima sollecitudine la delibera è stata approvata dal Ministero della Sanità.

La pratica è stata successivamente e prontamente trasmessa, come per legge, alla Prefettura di Roma, che ci ha chiesto una serie di documenti necessari per l'autorizzazione dell'acquisto. Se tutto andrà come si spera la Sede potrà essere acquistata nel corso dell'anno.

TESORERIA UNICA

Con D.P.C.M. del 14.09.1994 la Lega Tumori è stata inserita nella Tesoreria Unica, sicchè dal 30 novembre successivo tutte le disponibilità della Lega sono confluite in due conti correnti, uno infruttifero e l'altro fruttifero, aperti presso la Tesoreria Provinciale dello Stato.

Le somme depositate sul conto infruttifero derivano dalle rimesse pubbliche, mentre le fruttifere provengono dalle rimesse private, costituite principalmente da eredità, donazioni, oblazioni etc., che abbiamo dovuto rendere liquide.

Il provvedimento è molto grave perchè riduce considerevolmente le nostre risorse e, in conseguenza, le nostre possibilità operative. Pertanto, la Giunta Esecutiva ha deciso di opporre ricorso, che è stato per noi presentato dal Prof. F. Sorrentino.

ATTIVITA' DELLA SEDE CENTRALE

Sono molteplici ed impegnative.

ATTIVITA' SCIENTIFICA

E' coordinata dal Comitato Scientifico, che nel 1995 si è riunito due volte.

Nella riunione del 5 settembre sono stati messi a punto gli obiettivi da perseguire che vanno dall'epidemiologia alla prevenzione primaria, dalla prevenzione secondaria alla diagnosi precoce.

Il Prof. Santi ha ribadito la necessità e la convenienza che la Lega Tumori collabori sempre più attivamente con la Commissione Oncologica Nazionale, pubblicando gli elaborati della Commissione e delle Sottocommissioni e con tutte le altre iniziative che si presenteranno nell'interesse comune. Inoltre bisogna curare la II edizione del volume sulle "Strutture Oncologiche in Italia" e l'opuscolo delle "Raccomandazioni sugli Screening in Oncologica", nonché promuovere una rivista periodica, che riporti l'attività dei Coordinatori Regionali delle Sezioni Provinciali e della Commissione Oncologica.

ASSISTENZA DOMICILIARE

L'assistenza domiciliare è uno dei punti qualificanti della Lega Tumori. Sono almeno 30 le Sezioni Provinciali che assicurano nei territori di competenza forme più o meno incisive di assistenza domiciliare.

Purtroppo, mancano, nel nostro Paese, direttive precise ed iniziative legislative nel settore dell'assistenza domiciliare.

Un sottogruppo della Commissione Oncologica Nazionale sta definendo le linee programmatiche, che si spera possano essere adottate dalle Regioni.

Alcune Sezioni Provinciali hanno stipulato apposite convenzioni con le ASL ma tuttora in Italia il grosso dell'assistenza domiciliare viene sostenuta dalle Associazioni di Volontariato, le quali operano lodevolmente ma senza precise linee guida e senza un coordinamento centrale.

Eppure quello dell'assistenza domiciliare è un bisogno molto sentito, perchè gli ammalati neoplastici, che lasciano i luoghi di cura senza avere altre possibilità di terapie attive, sono affidati all'assistenza del medico di medicina generale, che non ha e non può avere le competenze e la preparazione necessarie per un'adeguata assistenza ai cancerosi in fase avanzata, che hanno bisogno, volta a volta, dell'oncologo medico, dell'infermiere professionale, dello psicologo o psichiatra e della collaborazione delle assistenti sociali e dei Volontari.

E' mia opinione che, fino a quando non vi saranno strutture e organizzazioni pubbliche efficienti, la Lega Tumori deve continuare a svolgere la sua opera benefica in questo settore. Il 12 maggio scorso, promosso e organizzato dalla Lega Tumori e dal Ministero della Sanità, abbiamo tenuto, all'Istituto Superiore di Sanità, un Convegno illuminante sui "Trattamenti Domiciliari in Oncologia - Realtà e Prospettive".

In quel Convegno l'argomento è stato considerato con tutti i suoi aspetti e, successivamente, il dott. Giovanni Zotta, moderatore del Convegno e Direttore Generale del Ministero della Sanità, ha costituito una Sottocommissione per i trattamenti domiciliari, nella quale siamo presenti anche noi.

BORSE DI STUDIO

Nel 1995 sono state assegnate le seguenti borse di studio:

1. Assistenza domiciliare ai cancerosi in fase avanzata: stato attuale e prospettive.
2. Terapie neoadiuvanti del cancro polmonare al III stadio inoperabile - schemi di trattamento a confronto.
3. Dieta mediterranea e cancro: statistiche e presupposti scientifici.
4. Problemi di marketing nelle associazioni non profit.
5. Aspetti psicologici nelle donne operate al seno.
6. Terapie innovative nelle pazienti ad alto rischio di ricaduta per carcinoma mammario.

Nel 1995 la Giunta Esecutiva ha deliberato inoltre le seguenti 6 borse annuali:

1. Criteri essenziali per una corretta informazione in oncologia.
2. Rapporti con l'Associazione delle Leghe Europee, il Coordinamento Europa contro il cancro e le altre Istituzioni Internazionali.
3. Terapie neoadiuvanti del carcinoma polmonare al III stadio: schemi di trattamento a confronto.
4. Il fumo di tabacco: legislazioni internazionali e problemi educativi.
5. Metodologia e applicazione dei programmi di screening per la prevenzione oncologica.
6. Schemi di follow-up in oncologia.

LOTTA AL FUMO DEL TABACCO

Secondo stime molto attendibili il fumo del tabacco è responsabile dal 30 al 35% di tutti i tumori, gli organi maggiormente colpiti sono il polmone, il laringe, il rene, la vescica, il pancreas e, quando il fumo si associa all'alcool, il cavo orale e l'esofago.

Si calcola che ogni anno il fumo del tabacco, considerate anche le mortalità ad esso correlate per le broncopatie e le malattie cardiocircolatorie, sia responsabile di circa 80.000 morti sulle 550.000 che si verificano ogni anno in Italia.

Tutto ciò ci convince della necessità di continuare i nostri sforzi nella lotta contro il fumo del tabacco, che è sempre stata uno dei punti qualificanti della nostra attività.