

nutrizionale in soggetti in trattamento chemio-terapico”.

La Sezione Provinciale di Ragusa sta portando avanti uno studio caso-controllo di popolazione sul “Sarcoma di Kaposi classico nella Sicilia Orientale” in collaborazione con il National Cancer Institute di Waskington e con l’Università di Catania, curando anche uno specifico sito www.sarcomakaposi.com.

PROGETTI DI RICERCA FINANZIATI DALLA LILT NEL 2006

1. Prevenzione del carcinoma squamo-cellulare del distretto cervico facciale tramite trattamento con acido cis-retinoico, dieta e antiossidanti: studio di fase III randomizzato.
Dott. **Giovanni MANTOVANI**, referente scientifico
Policlinico Universitario, Monserrato (Cagliari)
2. Verifica del valore predittivo del quadro elementare ematico e dei parametri dello stress ossidativo nel tumore del colon retto.
Dott. **Alessandro ALIMONTI**, referente scientifico
Istituto Superiore Sanità, Roma
3. Selenio e antiossidanti e incidenza di adenomi metacroni del colon retto. Efficacia a lungo termine e caratterizzazione biologica delle lesioni.
Dott.ssa **Luigina BONELLI**, referente scientifico
Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro, Genova
4. Studio epidemiologico sul rischio di tumore del colon-retto in relazione all’esposizione a lungo termine ai prodotti disinfettanti per le acque.
Dott.ssa **Alessandra TAVANI**, referente scientifico
Istituto di Ricerche Farmacologiche “Mario Negri”, Milano
5. Uno studio caso-controllo multicentrico italiano sui fattori di rischio per il tumore dell’endometrio.
Dott. **Claudio PELUCCHI**, referente scientifico
Istituto di Ricerche Farmacologiche “Mario Negri”, Milano
6. Studio epidemiologico finalizzato alla prevenzione dei tumori maligni ad alta incidenza e mortalità.
Dott. **Alessandro ROSSI**, referente scientifico
Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, Sezione Provinciale di Latina
7. Screening clinico e molecolare in soggetti ad alto rischio per cancro del colon retto (CCR).

- Dott.ssa **Vittoria STIGLIANO**, referente scientifico
Istituto Regina Elena per lo Studio e la Cura dei Tumori, Roma
8. Nuovi approcci metodologici per l'identificazione di marcatori molecolari di rischio di trasformazione e diagnosi precoce nel carcinoma della mammella.
- Dott.ssa **Paola NISTICO'**, referente scientifico
Istituto Regina Elena per lo Studio e la Cura dei Tumori, Roma
9. Prevenzione del carcinoma ovarico e mammario eredo-familiare. Percezione del rischio, personalizzazione diagnostica e strategie comunicative per l'incremento della compliance.
- Prof. **Silverio TOMAO**, referente scientifico
Istituto Regina Elena per lo Studio e la Cura dei Tumori, Roma
10. Prevenzione del cancro del colon retto nella popolazione affetta da sindrome X – metabolica.
- Dott. **Giovanni GASBARRINI**, referente scientifico
Policlinico Gemelli, Roma
11. Strategie educazionali per l'autoesame della cute nelle campagne di prevenzione del melanoma.
- Prof. **Sergio CHIMENTI**, referente scientifico
Università Tor Vergata, Roma
12. Valutazione dell'appropriatezza degli interventi di diagnosi precoce e del percorso terapeutico dei malati di cancro nelle differenti regioni.
- Dott. **Maurizio MONTELLA**, referente scientifico
Istituto Nazionale Tumori Fondazione G. Pascale, Napoli
13. Identificazione di popolazioni di pazienti a rischio da sottoporre a vaccinazione con finalità di prevenzione primaria del carcinoma colorettale.
- Dott. **Mario ROSELLI**, referente scientifico
Policlinico Universitario di Tor Vergata, Roma
14. Immunodepressione post-trapianto d'organo, infezioni virali e rischio di tumori: studio epidemiologico longitudinale.
- Dott. **Diego SERRAINO**, referente scientifico
Centro Riferimento Oncologico, Aviano (Pordenone)
15. Screening della neoplasia polmonare con TC a bassa dose: valutazione della riproducibilità delle letture del test.
- Dott. **Eugenio PACI**, referente scientifico
Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, Istituto Scientifico della

- Regione Toscana, Firenze
16. Dieta e attività fisica per la prevenzione del tumore della mammella: un trial randomizzato per ridurre la densità mammografica in post-menopausa.
Dott. **Domenico PALLI**, referente scientifico
Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, Istituto Scientifico della Regione Toscana, Firenze
17. Migliorare le abilità comunicative del medico e ridurre il distress del paziente: uno studio clinico randomizzato.
Dott. ssa **Gabriella MORASSO**, referente scientifico
Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro, Genova
18. Valutazione comparativa di due modalità di screening dei tumori del colon retto.
Dott. **Luigi BISANTI**, referente scientifico
Azienda Sanitaria Locale, Città di Milano
19. Elaborazione di una nuova piattaforma diagnostica-prognostica ed identificazione di nuovi bersagli terapeutici per il trattamento del melanoma.
Dott. **Michele MAIO**, referente scientifico
Centro Riferimento Oncologico, Aviano (Pordenone)
20. Diagnosi precoce delle neoplasie del distretto cervico-facciale mediante video autofluorescenza fibroscopica: studio pilota.
Dott. ssa **Nicoletta TRADATI**, referente scientifico
Istituto Europeo Oncologico, Milano
21. Farmacoprevenzione del tumore mammario con fenretinide: follow up a lungo termine di uno studio randomizzato di fase III.
Dott. **Bernardo BONANNI**, referente scientifico
Istituto Europeo Oncologico, Milano
22. Sperimentazione controllata randomizzata per ridurre il rischio genetico di tumore al seno attraverso la dieta.
Dott. **Franco BERRINO**, referente scientifico
Istituto Nazionale Tumori, Milano

ATTIVITA' AMBULATORIALI

Sono state oltre 400mila le prestazioni ambulatoriali fornite dalla LILT nel 2006: il settore Diagnosi Precoce della Sezione Provinciale di Milano ha realizzato - all'interno dei 18 Spazi Prevenzione, 28 Aziende e 23 Comuni - 115.337 visite ed

esami; la Sezione Provinciale di Como 34.690 prestazioni, Bari 20.640, Vicenza 11.495, Lecce 9.844, Siena 8.633 prestazioni, Livorno 8.553, Sondrio 8.515, Parma 6.317, Pavia 6.068, Foggia 4.856.

L'aumento di richieste della popolazione, sensibilizzata dalle costanti campagne di prevenzione realizzate sul territorio, ha reso necessaria una riorganizzazione degli ambulatori e, in alcuni casi, la ricerca di nuove sedi più adatte alle nuove esigenze (come Brindisi che ha inaugurato la sua nuova sede dove si svolge anche l'attività ambulatoriale ed inaugurato i nuovi ambulatori della delegazione di Ostini o Bologna che ha inaugurato una nuova sede e costruito e attrezzato un proprio ambulatorio, ecc.).

Sono aumentati rispetto al 2005 gli ambulatori polispecialistici della LILT, nei quali talvolta sono confluite prestazioni e servizi che venivano effettuati in precedenza in ambulatori monospecialistici; sono stati aperti nuovi ambulatori in alcuni comuni e province (ad esempio, Castellana Grotte – Bari, Lentini, Priolo, Pachino – Siracusa, Casatenovo – Lecco, Teramo, Colledara – Teramo, ecc.); diverse Sezioni Provinciali hanno aumentato sia il tipo che il numero delle prestazioni effettuate nei loro ambulatori, potenziando, di conseguenza, anche il loro personale, in massima parte volontario; sono state acquisite, inoltre, nuove strumentazioni quali mammografi digitali dell'ultima generazione, ecografi, colposcopi, dermatoscopi ed apparecchi ad epiluminescenza, ecc.

ASSISTENZA E RIABILITAZIONE

ASSISTENZA

Presso la Sezione Provinciale di Lecce hanno operato tre équipe medico-infermieristiche, che hanno continuato ad avere rapporti di collaborazione con le Ausl e le Oncologie Mediche ospedaliere, assicurando una continuità di cure tra ospedale e domicilio. I comuni interessati sono stati 80, i pazienti seguiti 730. Presso la suddetta Sezione Provinciale ha inoltre continuato a funzionare un servizio gratuito di trasporto dei pazienti presso i Centri di Radioterapia a Lecce.

La Sezione Provinciale di Milano ha proseguito, in collaborazione con la Fondazione Floriani, a sostegno e integrazione del servizio pubblico, l'assistenza al malato in fase avanzata attraverso 12 Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD) per un totale di 2.877 malati assistiti a domicilio e in hospice.

Un'iniziativa innovativa - promossa dalla Sezione Provinciale di Bergamo con

l'Asl della Provincia, l'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo, l'Associazione Cure Palliative e avviata da settembre 2005 - è la Centrale Operativa Cure Palliative e Domiciliarità (COCPD), in servizio 24 ore su 24. Il servizio si pone l'obiettivo di assicurare, al personale medico e infermieristico che si occupa dei pazienti in fase avanzata e terminale, la consulenza specialistica per le cure palliative anche nelle ore notturne e nei giorni festivi. In questo modo si garantisce all'utente miglior qualità di cura e assistenza.

Molte Sezioni Provinciali (come Brescia, Forlì, Milano, Modena, Ravenna, Ferrara, ecc.) nel 2006 hanno continuato a mantenere rapporti di collaborazione di con gli Hospice, sempre più frequenti sul territorio e la cui realizzazione spesso è stata promossa dalla LILT.

Il 21 gennaio è stato inaugurato il primo Hospice territoriale di Paternò, l'unico in tutta la Sicilia, il cui coordinamento scientifico e gestionale è stato affidato alla Sezione Provinciale di Catania.

Il 17 giugno c'è stata la conferenza di presentazione del Centro residenziale di Cure Palliative a Reggio Calabria.

Parlando degli Hospice è importante segnalare la convenzione tra l'Asl 12 di Biella e la Sezione Provinciale della LILT per la gestione trentennale congiunta dell'Hospice "L'Orsa Maggiore", che permetterà il completamento dell'Hospice, con l'aumento del numero dei posti letto e consentirà alla struttura di avere gli spazi necessari per effettuare in sede la formazione sulle cure palliative.

Nel corso dell'anno c'è stato un ulteriore potenziamento rispetto al 2005, dell'assistenza psicologica, grazie soprattutto alla formazione di un gran numero di operatori, che hanno seguito i Corsi specifici in Psico-Oncologia, organizzati anche dalla LILT. Infatti questo tipo di assistenza è assicurata dal 70% delle Sezioni Provinciali.

Un altro settore d'intervento in continua espansione è stato l'accompagnamento del paziente oncologico alle terapie con autovetture e pulmini acquistati dalla LILT o messi a disposizione dalle Asl locali, effettuato da diverse Sezioni Provinciali.

Ancora, tra le Sezioni Provinciali si è sempre più diffusa l'iniziativa di aprire uno sportello, generalmente gestito da volontari, per aiutare gli ammalati e i loro familiari nel disbrigo delle pratiche burocratiche del caso, oltre a fornire informazioni e sostegno psicologico.

Nel 2006 si è anche intensificata l'attività del Comitato Assistenza Bambini della Sezione Provinciale della LILT di Treviso, che svolge animazione nel

dipartimento pediatrico dell'ospedale civile di Treviso e di Conegliano, attraverso la presenza giornaliera e serale dei circa 90 volontari del progetto "Giocare in corsia". L'obiettivo è di rendere meno traumatica ai bambini ricoverati la permanenza in ospedale e contribuire al successo delle cure e delle terapie. I piccoli pazienti sono intrattenuti con giochi, spettacoli e attività manuali. Per tre sere a settimana c'è la lettura della "fiaba della buonanotte".

RIABILITAZIONE

Nel 2006 la LILT è stata fortemente ancora fortemente impegnata anche nel settore della riabilitazione fisica, psicologica, sociale, occupazionale.

Le modalità attuate dalle Sezioni Provinciali per la realizzazione di questo tipo di attività sono le seguenti: 1) allacciare rapporti di collaborazione con associazioni di Volontariato o Asl, che già operano in questo settore a livello nazionale; 2) stimolare la formazione di gruppi di auto-aiuto nell'ambito della stessa Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori; 3) attivare servizi di riabilitazione ex novo o nell'ambito di attività ambulatoriali già preesistenti.

RAPPORTI ISTITUZIONALI

Nel 2006 c'è stato l'ulteriore consolidamento dei rapporti istituzionali della LILT con il proprio organo vigilante, il Ministero della Salute, che le ha affidato l'incarico di realizzare una campagna di sensibilizzazione sugli screening, offrendo esami gratuiti a coloro che rientrano nelle fasce d'età a rischio individuate.

Il 4 ottobre 2006, a Roma, LILT e Ministero della Pubblica Istruzione, nelle persone del presidente nazionale Francesco Schittulli e del ministro Giuseppe Fioroni, hanno siglato un protocollo d'intesa con cui la LILT si impegna a dare il proprio contributo alla realizzazione del programma "Missione Salute, predisposto dal suddetto Ministero in collaborazione con il Ministero della Salute.

Nel corso del 2006 la Presidenza Nazionale e la Direzione Generale della LILT hanno mantenuto e rafforzato anche i rapporti con i Ministeri delle Politiche Agricole e Forestali, dell'Università e della Ricerca, con i Presidenti di Camera e Senato e le rispettive Commissioni Sanità, con la Federazione Nazionale Collegi Ostetriche, con l'Istituto Superiore di Sanità, con la F.N.O.M.Ce.O. – Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri -, con l'Ordine

dei Farmacisti, degli Infermieri Professionali e altri Ordini Professionali, con la S.I.M.O (Società Italiana Maxillo Odontostomatologica), con le Organizzazioni sindacali, nonché con le competenti Commissioni Parlamentari, Enti Nazionali, Fondazioni, Istituzioni pubbliche e private.

L'ampio ventaglio delle collaborazioni ha portato in molti casi alla firma di nuove convenzioni e/o protocolli d'intesa e al rinnovo di alcuni accordi già esistenti (ad esempio il rinnovo dell'accordo con l'ENI e con il FISDE - Fondo Integrativo Sanitario dei Dipendenti dell'Enel per un progetto di prevenzione secondaria oncologica, con l'Estée Lauder per la Campagna Nastro Rosa, con la Casa Editrice European Book per la realizzazione di un Diario scolastico "Itinerando - percorsi di prevenzione", destinato agli alunni delle Scuole elementari e medie inferiori). Nel 2006 è stato firmato anche il protocollo d'intesa con l'ETSI (Ente Turistico Sociale Italiano) – CISL per un'ulteriore opportunità a favore dei soci della LILT per lo sviluppo delle attività istituzionali.

Sono stati promossi a livello centrale numerosi altri contatti (es. CASDIC - Cassa Nazionale di Assistenza Sanitaria per il Personale Dipendente del Settore del Credito, MOIGE - Movimento Italiano Genitori, Ageing Society – Osservatorio della Terza Età, ecc.)

Anche le Sezioni Provinciali e in special modo i Comitati Regionali, in considerazione delle competenze in materia sanitaria delle Regioni, hanno intensificato i rapporti con l'Ente Regione, promuovendo convenzioni e/o protocolli d'intesa per la programmazione di interventi nel campo dell'informazione, educazione alla salute, prevenzione, assistenza, riabilitazione e della formazione e dell'aggiornamento professionale, compresi i volontari. In particolare l'impegno di tali strutture della LILT si è esplicato nella realizzazione di iniziative singolari in occasione delle manifestazioni nazionali quali la Settimana Nazionale per la Prevenzione, la Giornata Mondiale Senza Tabacco, la Settimana Europea contro il cancro, la Campagna Nastro Rosa.

LA LINEA VERDE S.O.S. FUMO

La linea verde S.O.S Fumo della LILT, potenziata sempre di più nel suo servizio, come negli anni passati, anche nel 2006 è stata un costante punto di riferimento

per la popolazione nel campo del tabagismo, dando un utile contributo soprattutto in occasione delle campagne annuali del nostro Ente (Settimana Nazionale per la Prevenzione, Giornata Mondiale senza Tabacco, Settimana Europea contro il Cancro, Campagna nastro Rosa) insieme alla linea verde S.O.S TUMORI, che ha continuato a collaborare attivamente con la LILT

Nel 2006 è proseguito il confronto delle esperienze delle linee verdi dei Paesi della UE, con la partecipazione di rappresentanti di S.O.S. FUMO al meeting internazionale dell'ENQ (European Network Quitlines), tenutosi il 18-19 maggio a Londra.

Importante evidenziare che l'European Network Quitlines, di cui S.O.S FUMO fa parte dal 2001, è stata insignita dall'OMS, in occasione della Giornata Senza Tabacco, di uno dei cinque prestigiosi premi riservati a persone e organizzazioni, che hanno dato con il loro lavoro un valido contributo alla "campagna del controllo del tabacco" in ambito nazionale e internazionale.

Nel 2006 la LILT/S.O.S Fumo ha inoltre partecipato alla seconda fase della Campagna Europea Help (www.help-eu.com), dedicata soprattutto ai giovani, con l'obiettivo di informarli e metterli in guardia dai rischi del fumo attivo e passivo, anche con la misurazione del monossido di carbonio (CO) nell'aria espirata dei loro polmoni eseguita in appositi tendoni "Help", che sono stati dislocati in varie città italiane ed europee. A seguito di una vasta campagna pubblicitaria, comprensiva di spot che dal 7 giugno sono andati in onda sulle tv dei paesi dell'Unione Europea, mostrando l'"a-normalità" del fumo, l'équipe di S.O.S FUMO ha raccolto, tra l'altro, numerose testimonianze di chi è riuscito a smettere.

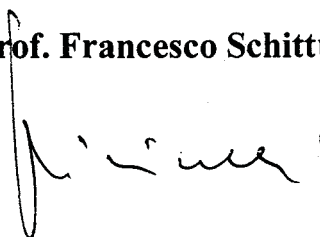
CONCLUSIONI

Siamo in un momento di svolta istituzionale, segnato da un lato, dal completamento attuativo dell'iter del nuovo Statuto e, dall'altro, dall'essere ormai sotto costante esame, poiché in pochissimo tempo, grazie anche al contributo delle Sezioni Provinciali e, particolarmente alla dedizione dei Presidenti Sezionali, abbiamo raggiunto livelli di visibilità, notorietà ed apprezzamento presso le Istituzioni e la società civile, tali da aver suscitato aspettative che non possono deludere o venir meno. L'operoso lavoro svolto ed il riconosciuto impegno stanno infatti dando frutti e determinando la disponibilità delle stesse Istituzioni a rafforzare la LILT, finanziando anche progetti specifici come il Volontariato: risorsa indispensabile per lo sviluppo della LILT. Tutto questo non deve rappresentare per noi un punto d'arrivo, ma di partenza. Per questo è maggiore l'onere che ci viene chiesto dalla comunità. E gli ostacoli vanno comunque superati, per onorare la fiducia ripostaci e rafforzare la acquisita credibilità, senza così vanificare il lavoro ed i sacrifici di coloro che credono in una LILT sempre più forte e radicata.

Infine, un grazie particolare all'amico Silvio Arcidiacono, che ha vissuto questi delicati momenti di transizione del nostro Ente e si è sobbarcato l'onere di creare "l'impalcatura" della nuova LILT.

Un rinnovato benvenuto al nuovo Direttore Generale che ha il compito di consolidare e rinvigorire il "patrimonio" sin qui costruito.

Prof. Francesco Schittulli



PAGINA BIANCA

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI

PAGINA BIANCA

Relazione sul Bilancio di esercizio consolidato 2006**ALLEGATA AL VERBALE N. 410**

Il giorno 12 marzo 2007, presso la sede della Lega italiana per la lotta contro i tumori, è stato esaminato dal Collegio dei revisori dei conti il Bilancio di esercizio della Sede Centrale della Lega Italiana per la lotta contro i tumori.

Il documento è composto da

- conto consuntivo della Sede Centrale;
- allegati a corredo del bilancio.

In adempimento a quanto disposto dall'articolo 46 del D.P.R. 27 febbraio 2003, n. 97 e dall'articolo 16 dello Statuto, è necessario che l'Ente allegghi una relazione sull'andamento della gestione nel suo complesso, in relazione alle direttive generali stabilite dal Consiglio direttivo, e sui risultati conseguiti anche sulla base delle valutazioni del responsabile del controllo di gestione.

Il bilancio consuntivo 2005 ed il bilancio di previsione 2006 sono stati approvati. In merito al Bilancio in esame il Collegio riferisce le seguenti informazioni per quanto attiene alla gestione della *Sede Centrale* :

- la posta più significativa delle entrate correnti, pari ad euro 5.773.323,83, è rappresentata dal contributo dello Stato, pari ad euro 5.323.686,75;
- le voci più significative delle spese correnti, pari ad euro 5.990.832,98 sono costituite dalle spese per prestazioni istituzionali ammontanti ad euro 4.766.146,37, dagli oneri per il personale per euro 772.627,63 e dalle spese per l'acquisto di beni di consumo per euro 176.619,82.

Sul totale complessivo delle entrate accertate per euro 8.434.202,49, risultano rimosse euro 8.284.399,15 per cui al 31 dicembre 2006 restano da riscuotere quali residui attivi

euro 149.803,34; mentre gli impegni di spesa pari ad euro 8.892.123,75 risultano pagati per euro 4.216.453,76 con una differenza pari a residui passivi per euro 4.675.669,99.

Il documento presenta le seguenti risultanze:

- disavanzo finanziario di competenza di euro 105.592,35 ;
- l'avanzo di amministrazione al 31 dicembre 2006 è pari ad euro 123.958,73 ;
- il fondo di cassa al 31 dicembre 2006 è pari ad euro 5.899.237,79 e risulta dall'estratto conto dell'istituto cassiere alla stessa data;
- il patrimonio netto di euro 6.563.666,83 presenta un decremento pari al disavanzo economico di euro 1.973.879,25 ;

La situazione amministrativa evidenzia gli accantonamenti effettuati dall'Ente in applicazione della della legge 2 dicembre 2005, n.248, art. 11 ter, pari ad euro 13.771,67 che dovranno essere versati entro il 30 giugno 2006 all'entrata del bilancio dello stato, con imputazione al capo X, capitolo 2961.

Dagli atti messi a disposizione e dalla relazione del Direttore Generale si evince che l'Ente ha ottemperato alle disposizioni recate dalla Leggi finanziarie e dalla Legge 248/2006.

Il *Conto consuntivo* della gestione della Sede Centrale presenta le seguenti risultanze:

	sede centrale
Risultato finanziario di competenza	- 105.592,35
Fondo cassa al 31.12.2006	5.899.237,79
Avanzo di Amministrazione al 31.12.2006	123.958,73

Risultato economico - 1.973.879,25
d'esercizio

Patrimonio netto 6.563.666,83

Si raccomanda infine di applicare anche alle sezioni periferiche la normativa di cui al DPR 27 febbraio 2003, n. 97, al fine di ottenere l'effettivo consolidamento dei dati di bilancio della Sede centrale con le Sezioni nonché di pervenire all'adozione di un uniforme sistema di rilevazione dei dati gestionali.

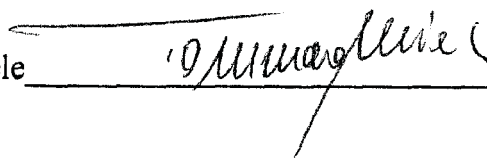
Ciò premesso, con le considerazioni e le integrazioni richieste, il Collegio dei Revisori esprime parere favorevole all'approvazione del bilancio della Sede Centrale Letto, confermato e sottoscritto

IL COLLEGIO DEI REVISORI

Dott. Claudio Mastracola



Dott. Tommaso Miele



PAGINA BIANCA