

Determinazione n. 27/2008**LA CORTE DEI CONTI****IN SEZIONE DEL CONTROLLO SUGLI ENTI**

nell'adunanza del 18 marzo 2008;

visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214;

vista la legge 21 marzo 1958, n. 259;

visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri in data 15 luglio 1998 con il quale la fondazione Centro Internazionale Radio Medico, riconosciuta con decreto del Presidente della Repubblica 29 aprile 1950, n. 533, è stata sottoposta al controllo della Corte dei conti;

visti i conti consuntivi dell'Ente suddetto, relativi agli esercizi finanziari 2005 e 2006, nonché le annesse relazioni del Presidente e del Collegio dei revisori dei conti, trasmessi alla Corte in adempimento dell'articolo 4 della citata legge n. 259 del 1958;

esaminati gli atti;

udito il relatore, Consigliere Bruno Bove e, sulla sua proposta, discussa e deliberata la relazione con la quale la Corte, in base agli atti ed agli elementi acquisiti, riferisce alle Presidenze delle due Camere del Parlamento il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente per gli esercizi 2005 e 2006;

ritenuto che, assolto così ogni prescritto incumbente, possa, a norma dell'articolo 7 della citata legge n. 259 del 1958 darsi corso alla comunicazione alle dette Presidenze oltre che dei conti consuntivi – corredati delle relazioni degli organi amministrativi e di revisione – della relazione come innanzi deliberata, che alla presente si unisce perché ne faccia parte integrante;

P. Q. M.

comunica, a norma dell'articolo 7 della legge n. 259 del 1958, alle Presidenze delle due Camere del Parlamento, insieme con i conti consuntivi per gli esercizi 2005 e 2006 – corredati delle relazioni degli organi amministrativi e di revisione del Centro Internazionale Radio Medico – l'unita relazione con la quale la Corte riferisce il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente stesso.

L'ESTENSORE

f.to Bruno Bove

IL PRESIDENTE

f.to Mario Alemanno

PAGINA BIANCA

*RELAZIONE SUL RISULTATO DEL CONTROLLO ESEGUITO SULLA GESTIONE
FINANZIARIA DEL CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO PER GLI
ESERCIZI 2005 E 2006*

SOMMARIO

Premessa. – 1. Generalità. – 2. Gli organi. – 3. Gli uffici e il personale. – 4. L'attività. – 5. I bilanci. – 6. Lo stato patrimoniale. – 7. Il conto economico. – 8. Considerazioni finali.

PAGINA BIANCA

Premessa

AI sensi dell'art. 7 della legge 21 marzo 1958, n.259 si riferisce sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria del Centro Internazionale Radio Medico (C.I.R.M.) relativa agli esercizi 2005 e 2006.

Il C.I.R.M. è stato sottoposto al controllo della Corte, a norma dell'art.2 della predetta legge n.259, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 15 luglio 1998, emanato a seguito dell' aumento (stabilito dal D. L. 21 ottobre 1996, n.335, convertito con modificazioni nella L. 23 dicembre 1996, n.647) del contributo statale annuo (originariamente concesso dalla L. 31 marzo 1955, n.299).

Il precedente referto della Corte, relativo agli esercizi dal 1999 al 2004 è in Atti Parlamentari, Camera dei Deputati, Doc. XV. N. 30.

Nei prospetti contenuti nella presente relazione sono riportati, per opportuno raffronto, anche i dati relativi al 2004.

1. Generalità

Il Centro internazionale radio medico, nato nel 1935 come ente non personificato, ha acquistato la personalità giuridica, nella veste di fondazione, mediante il riconoscimento concesso con DPR 29 aprile 1950, n.553 che provvedeva anche ad approvarne lo statuto, al cui testo sono state apportate, nel corso degli anni, varie modifiche.

Per cenni più dettagliati sulla creazione del Centro e di altri enti di assistenza radio-medica in diversi Paesi si fa rinvio ai precedenti referti.

Secondo l'attuale disciplina statutaria la fondazione C.I.R.M. è un'organizzazione non lucrativa di utilità sociale, e quindi soggetta anche alle norme di cui al D. Lgs. 4 dicembre 1997, n.460, la quale ha per scopo la prestazione gratuita di assistenza e consulenza sanitaria, con qualunque sistema di telecomunicazione, agli equipaggi e ai passeggeri imbarcati su navi italiane e straniere in navigazione ovunque, nonché ai viaggiatori di aeromobili in volo in qualsiasi parte del mondo ed, in genere, a chiunque abbia comunque bisogno di soccorso medico urgente.

Essa ha inoltre lo scopo di prestare, sempre a titolo gratuito, pronto intervento sanitario in favore di ammalati residenti in luoghi sprovvisti di strutture e attrezzature medico-chirurgiche e che, per le loro condizioni, abbiano bisogno di soccorso urgente telemedico.

Tale definizione delle finalità istituzionali del C.I.R.M., quale risulta dalle ultime modifiche statutarie (approvate con d.p.c.m. del 21 marzo 2001), non si discosta, salvo per poche differenze terminologiche, da quella contenuta nel previgente testo dello statuto e costituisce ulteriore conferma della funzione, quella di assistere i marittimi di tutte le nazionalità in navigazione in tutti i mari del mondo, svolta dall'ente sin dalla sua nascita, e ciò a differenza degli altri servizi radio medici istituiti da vari Stati tra gli anni 20 e 30 del secolo scorso la cui attività di assistenza era limitata a navi appartenenti alle rispettive nazionalità o in navigazione in prossimità delle proprie acque territoriali.

2. Gli organi

A norma del vigente statuto gli organi del C.I.R.M., tutti di durata triennale, tranne il collegio dei benemeriti, sono i seguenti:

il collegio dei benemeriti, composto da soggetti pubblici e privati che hanno svolto, per servizi resi o aiuti elargiti, lodevole azione a beneficio della fondazione, al quale spetta la nomina di tre componenti del consiglio di amministrazione;

il consiglio di amministrazione, composto da nove membri e titolare di tutti i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione (il cui esercizio, relativamente a particolari attribuzioni, delega al comitato esecutivo e al presidente), e il presidente del consiglio di amministrazione che, oltre ad essere il rappresentante legale della Fondazione, presiede il comitato esecutivo e il comitato etico-scientifico-medico, nomina due componenti del consiglio medesimo, sovrintende l'esecuzione delle deliberazioni degli organi collegiali, provvede alle assunzioni e licenziamenti del personale, adotta gli atti urgenti (da sottoporre a ratifica del consiglio di amministrazione);

il comitato esecutivo, composto di tre membri, il quale svolge le funzioni delegategli dal consiglio di amministrazione;

il comitato etico- scientifico-tecnico, composto da un minimo di tre ad un massimo di cinque membri e con funzioni consultive;

il segretario amministrativo che cura la gestione dei programmi di attività della fondazione ed è responsabile del buon andamento dell'amministrazione;

il collegio dei revisori contabili, composto di tre membri effettivi e tre supplenti, nominati, rispettivamente, dal Ministero dell'economia e delle finanze, dal Ministero dei trasporti e dal consiglio di amministrazione.

Gli organi della Fondazione in carica nei due anni in esame sono giunti a scadenza, venendo quindi rinnovati per un triennio, all'inizio del 2008.

Ai componenti del consiglio di amministrazione spetta esclusivamente un gettone di presenza il cui importo già fissato (a decorrere dal 1° gennaio 1998) in lorde lire 200.000, e poi, con il passaggio alla nuova moneta, in euro 100, è stato elevato, con delibera del consiglio di amministrazione in data 3 dicembre 2004, ad euro 150.

Al presidente del consiglio di amministrazione è attribuito un rimborso spese forfetario annuo la cui misura già stabilita in euro 18.592,45 è stata aumentata, in forza della suddetta delibera, ad euro 27.114.

Il compenso annuo lordo del presidente del collegio dei revisori contabili ammonta ad euro 2.943,80 e quello degli altri due membri effettivi del collegio ad euro 1.471,90 lordi.

3. Gli Uffici e il personale

La struttura tecnico operativa del C.I.R.M. è articolata in dipartimenti ("Telemedicina marittima", "Comunicazioni" e "Studi e Ricerche") a ciascuno dei quali è preposto un consigliere di amministrazione delegato, in conformità a quanto previsto dal Regolamento organico dell'ente deliberato, unitamente al nuovo Regolamento amministrativo contabile, dal Consiglio di amministrazione nell'adunanza del 29 aprile 2005.

La consistenza del personale addetto ai predetti dipartimenti ed ai servizi amministrativi della Fondazione, pari a dodici dipendenti nel 2004 e ridottasi di un'unità nel 2005 per fine del suo contratto di formazione lavoro, è ancora diminuita, di ulteriori due unità, nel 2006, per effetto del licenziamento, all'inizio dell'anno, dell'ex segretario amministrativo e del pensionamento, nel febbraio successivo, di un dipendente.

Il prospetto che segue mostra l'andamento del costo globale (comprensivo degli oneri sociali e tfr) e di quello medio unitario (riferito all'organico in forza a fine esercizio) sostenuti per il personale, il cui rapporto di lavoro è disciplinato, sul piano sia normativo che economico, dai contratti collettivi nazionali dei dipendenti di istituzioni e servizi assistenziali.

	2004	2005	2006
Numero dipendenti	12	11	9
Costo complessivo*	348,6	365,2	315,8
Costo medio*	29	33,2	35

* in migliaia di euro

Risulta dal prospetto che dall'uno all'altro esercizio il costo complessivo è variato in modo discontinuo, con un incremento nel 2005 (+16,6 mgl €) ed una sensibile flessione nell'esercizio successivo, (-49,4 mgl €), dovuta alla diminuita consistenza del personale, mentre ha registrato un aumento nel 2006 (inferiore però quello del 2005) il costo medio unitario in ragione di inquadramenti in un livello superiore di 3 dipendenti.

L'incidenza dell'onere per il personale sul costo della produzione ha seguito un andamento pressoché costante (passando dal 35,4% nel 2004 al 40,7% ed al 46,1%, rispettivamente, nel 2005 e 2006).

Sul contributo statale (che costituisce per il C.I.R.M. quasi l'unica fonte di entrata), l'incidenza del predetto onere è risultata pari al 48,1% nel 2006 (49,8% nel 2005 e 47,9% nel 2004).

4. L'attività

L'attività di assistenza della Fondazione è assicurata da medici in servizio continuativo di guardia (il cui rapporto è regolato da contratti di opera professionale, con compensi annui lordi ammontanti complessivamente, sia nel 2005 che nel 2006, a mgl € 116) e si svolge nel modo seguente.

Alle richieste di assistenza che pervengono al C.I.R.M. dà risposta il medico di turno il quale fornisce le istruzioni del caso, mantenendosi poi in contatto con la nave ad intervalli più o meno lunghi, a seconda della gravità delle patologie da assistere.

In caso di patologie complesse o che richiedano una particolare specializzazione il medico di guardia può avvalersi di consulenti specialisti nelle varie branche della medicina.

Per ogni paziente assistito viene compilata una cartella clinica che è aggiornata dopo ogni contatto con la nave richiedente e consente di seguire il decorso clinico della malattia sino alla guarigione o allo sbarco dell'ammalato.

L'organizzazione di assistenza sanitaria del C.I.R.M., sotto il profilo delle professionalità ad essa adibite, è risultata, secondo il giudizio espresso dal Presidente della Fondazione nella relazione sull'attività dell'ente nel 2006, adeguata rispetto ai compiti d'istituto, avendo fatto affidamento sull'apporto di 1 direttore sanitario, 10 medici di guardia in turni di guardia di 24 ore su 24, 45 consulenti medici e 5 operatori di telecomunicazioni.

Dal 2004 al 2006 il numero complessivo dei messaggi medici ricevuti e trasmessi è continuamente aumentato (passando dai 13.271 nel 2004 ai 14.471 nel 2005 ed ai 15.237 nel 2006, con una media aggirantesi su 9-10 messaggi scambiati per singolo caso).

I mezzi di comunicazione utilizzati per la prima richiesta di assistenza (che agli albori del C.I.R.M. erano costituiti dal codice morse e poi dalla radio in fonia) sono stati nel biennio in esame (come negli esercizi oggetto del precedente referto) il telex satellitare, il telefono, il fax e l'e-mail, divenuta quest'ultima, già a partire dal 2002, il mezzo di maggior impiego e con andamento crescente sino ad attestarsi nel 2006 su una percentuale del 62,5% (57,2 % nel 2005) sul numero complessivo delle richieste..

I dati relativi ai pazienti assistiti nei due esercizi in esame sono esposti, unitamente a quelli del 2004, nel prospetto seguente.

ASSISTITI	2004	2005	2006
su navi	1.592	1.573	1.623
su aerei	9	21	3
su isole*	8	3	19
TOTALE	1.609	1.597	1.645

*con relative consulenze per il trasporto aereo di ammalati in territorio metropolitano

Il prospetto mostra che il numero dei casi assistiti, dopo la lieve flessione nel 2005, è di nuovo aumentato nel 2006, riprendendo così l'andamento crescente che aveva avuto inizio nel 2001 (vedasi precedente referto).

Nel biennio considerato, come negli anni precedenti, le richieste sono pervenute al Centro, in parte preponderante, da navi mercantili (n.1.589 richieste nel 2006 e 1.530 nel 2005) e, in numero di molto inferiore, da navi da crociera e da pescherecci.

Riguardo alla nazionalità delle navi richiedenti l'assistenza è da evidenziare che sul loro numero complessivo quelle battenti bandiera estera (anche se molte con equipaggio di nazionalità italiana) hanno sempre rappresentato la percentuale più consistente (pari all'81% nel 2006 ed all'85% nell'esercizio precedente), il che costituisce ulteriore conferma della vocazione internazionale del C.I.R.M.

La maggior parte dei messaggi di soccorso è stata inviata da navi in navigazione nell'oceano Atlantico mantenendosi poi sempre elevato il numero di quelli provenienti dagli oceani Indiano e Pacifico e dal mare Mediterraneo.

A completamento del quadro delle attività svolte dalla Fondazione sono da ricordare: la pubblicazione del manuale "Guida alla farmacia di bordo" (unico nel suo genere e finalizzato a rendere più agevole la gestione delle scorte di medicine ed altro materiale sanitario a bordo delle navi), della rivista internazionale a carattere scientifico "C.I.R.M. Research", della rivista a carattere divulgativo "C.I.R.M. News" e del manuale di primo soccorso "Chiamo il C.I.R.M." (con il quale si forniscono indicazioni ai Comandanti delle navi ai fini della corretta descrizione dei sintomi di una malattia e delle modalità di un infortunio); la partecipazione a numerosi congressi, convegni e seminari, in Italia e all'estero; l'organizzazione di corsi di formazione in materia di assistenza medica marittima; la partecipazione al progetto comunitario OPTESS (Offshore platforms telemedicine service via satellite), il cui scopo è quello di migliorare la qualità dell'assistenza medica sulle piattaforme petrolifere, ed ai progetti