

DELIBERAZIONE n. 7

Allegata al VERBALE n. 31 della seduta del CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE del 21.5.2019

OGGETTO: Costituzione di una Struttura di Missione Temporanea “Disuguaglianze di salute”.

Sono presenti i Signori:

Il Commissario straordinario Prof. Silvio BRUSAFERRO

I Componenti Avv. Enrico LUBRANO

Dr.ssa Chiara GIBERTONI in teleconferenza

Prof.ssa Adriana MAGGI in teleconferenza

Partecipano, altresì, del Collegio dei Revisori dei Conti, i Signori:

Dr. Piero CAIOLA (Presidente), Dr.ssa Rosa VALICENTI (Componente)

Partecipano, inoltre:

- la Dott.ssa Rosa M. MARTOCCIA, Direttore Generale f.f. e Direttore Centrale delle Risorse Umane ed Economiche dell'ISS;
- il Consigliere della Corte dei Conti Dott. Alberto RIGONI, Delegato titolare ex art.12 L. 21.3.1958 n. 259.

Svolge le funzioni di Segretario il dott. Francesco BARNATO, Dirigente amministrativo dell'ISS.

- Relatore: IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Il Relatore ricorda al Consiglio che l'art. 17 del Regolamento di organizzazione e funzionamento prevede la "eventuale costituzione di strutture di missione temporanea che potranno essere costituite sia all'interno dei singoli Dipartimenti/Centri, sia avere carattere interdipartimentale/centro. Il numero dei Reparti/unità operative e delle Strutture di missione temporanea complessivo non può superare le 50 unità (ad oggi sono 48) e la loro costituzione avviene nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente".

Il Relatore, quindi, propone al Consiglio di costituire la seguente Struttura di missione temporanea "Disuguaglianze di salute", illustrandone il relativo documento programmatico.

Le disuguaglianze di salute, se non giustificate da un punto di vista biologico, possono essere definite differenze evitabili e ingiuste nello stato di salute e riconducibili ai determinanti sociali di salute. Ci sono due ulteriori ragioni per promuoverne il contrasto alle disuguaglianze di salute: 1. priorità costituzionale (articolo 32); 2. grave freno all'economia nazionale.

I principali indicatori di salute indicano un progressivo miglioramento complessivo della salute della popolazione europea negli ultimi decenni. Nel contempo sono però aumentate le disuguaglianze tra i paesi europei. Attualmente l'aspettativa di vita in Europa varia considerevolmente, con un divario di 17 anni per gli uomini e 12 per le donne. Simili differenze si registrano anche all'interno dei singoli paesi o perfino in singole città.

Anche in Italia si osservano significative differenze di speranza di vita, morbosità e disabilità tra i diversi gruppi sociali: le persone più abbienti e con un più alto livello di educazione stanno meglio, si ammalano di meno e vivono più a lungo. Allo stesso modo, le regioni italiane più povere mostrano indicatori di salute meno favorevoli.

Il punto di principale di debolezza è la mancanza di un coordinamento politico centrale, o di un mandato chiaro, ad esempio lo sviluppo di un piano nazionale per il contrasto alle disuguaglianze di salute. Tale mandato consentirebbe di distinguere ruoli e responsabilità specifici. Permetterebbe inoltre l'allocazione di risorse e la creazione di tavoli di consultazione composti da network di attori intersettoriali.

Le missioni di questa nuova struttura sono le seguenti:

1. Assumere un ruolo di responsabilità nella raccolta e produzione di accurata documentazione relativamente ai meccanismi di generazione delle disuguaglianze di salute affinché possano essere convenientemente orientate le politiche e le azioni più efficaci.

2. Orientare le priorità di ricerca alla riduzione delle disuguaglianze di salute, in linea con le specifiche linee di ricerca e obiettivi di ogni centro/dipartimento/servizio dell'ISS.

3. Attribuirsi la responsabilità nell'advocacy, assumendo il ruolo di ente centrale di supporto dei centri di responsabilità della sanità pubblica.

4. Promuovere una collaborazione internazionale con altri Partener/Istituzioni di salute pubblica.

Il Relatore evidenzia che la suddetta proposta rispetta il limite delle complessive 50 unità comprendenti Reparti/unità operative e Strutture di missione temporanea, che non può essere superato ai sensi dell'art.17 del R.O.F.; inoltre la loro costituzione avviene nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Tanto premesso

IL CONSIGLIO

- Visti i documenti programmatici;
- Udito il Relatore;
- Sentito il Direttore Generale;
- All'unanimità,

D E L I B E R A

di **approvare** la costituzione della Struttura di Missione Temporanea sulle Disuguaglianze di salute la cui durata è di un anno eventualmente rinnovabile per altri due anni, tenuto anche conto che la sua costituzione avviene nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione.

Con la costituzione della suddetta struttura, il numero complessivo delle unità (comprendenti Reparti/unità operative e Strutture di missione temporanea) diventa 49.

Letto, confermato e sottoscritto.

IL SEGRETARIO



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

