ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

Relazione del Ministro per la Sanità al Parlamento sull'attività svolta dall'Istituto Superiore di Sanità nel triennio 1995-1997

ISSN 1123-3117

Rapporti ISTISAN

98/25

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

Relazione del Ministro per la Sanità al Parlamento sull'attività svolta dall'Istituto Superiore di Sanità nel triennio 1995-1997

ISSN 1123-3117
Rapporti ISTISAN
98/25

Istituto Superiore di Sanità
Relazione del Ministro per la Sanità al Parlamento sull'attività svolta dall'Istituto Superiore di Sanità nel triennio 1995-1997.
1998, iii, 341 p. Rapporti ISTISAN 98/25

Vengono riportati i risultati dell'attività svolta dall'Istituto Superiore di Sanità nel triennio 1995-1997. La relazione è suddivisa in cinque sezioni: 1) *attività di carattere tecnico-amministrativo* (attività svolta dalle direzioni generali amministrative; relazioni con altri enti di ricerca nazionali ed internazionali; formazione e documentazione); 2) *attività di carattere istituzionale* (prevenzione e controllo nei settori di competenza dell'Istituto, quali AIDS, trasfusioni di sangue, farmaci e dispositivi medici, trapianti, contaminazione ambientale, alimenti e medicina veterinaria); 3) *ricerca* (questa sezione riporta una sintesi dell'attività svolta nell'ambito dei progetti finanziati sul Fondo sanitario nazionale); 4) *risorse* (umane e finanziarie); 5) *pubblicazioni* (sono riportate le pubblicazioni prodotte nel triennio, con l'indice alfabetico degli autori).

Parole chiave: Relazioni di attività

Istituto Superiore di Sanità
Report of the Minister of Health to the Parliament on the activities carried out by Istituto Superiore di Sanità (Italian National Institute of Health) in the years 1995-1997.
1998, iii, 341 p. Rapporti ISTISAN 98/25 (in Italian)

The results of the activities carried out at the Istituto Superiore di Sanità in the years 1995-1997 are presented. The report is divided into five sections: 1) *technical administrative activities* (activities carried out by administrative services; relationships with other national and international research institutions; didactics and documentation); 2) *institutional activities* (prevention and control in the fields of interest of ISS, such as AIDS, blood transfusions, drugs and medical devices, transplantations, environmental pollution, food and veterinary medicine); 3) *research* (the section contains a synthesis of the activities carried out within the projects financed by the Italian national health fund); 4) *resources* (human and financial); 5) *publications* (the publications edited in the years 1995-1997 are presented, with the author index).

Key words: Activity reports

© *Istituto Superiore di Sanità 1998*

INDICE

Un nuovo modello per la ricerca biomedica e di sanità pubblica in Italia ..... p. 1

1. Attività di carattere tecnico-amministrativo ..... p. 7

1.1 Direzioni generali amministrative ..... p. 7
1.2 Relazioni con Amministrazioni pubbliche e altri enti di ricerca nazionali e internazionali ..... p. 12
1.3 Attività di formazione e documentazione ..... p. 14

2. Attività di carattere istituzionale ..... p. 19

2.1 AIDS ..... p. 20
2.1.1 Centro operativo AIDS (COA) ..... p. 20
2.1.2 AIDS. Corsi di formazione ..... p. 26
2.1.3 Progetto di ricerca AIDS ..... p. 28
2.1.4 Progetto "AIDS sociale" (aspetti etici, psico-sociali, giuridici, comportamentali, assistenziali e della prevenzione nel campo dell'AIDS) ..... p. 33
2.1.5 Programma nazionale di valutazione esterna di qualità per la rilevazione degli anticorpi anti-HIV e per i virus epatitici presso i servizi trasfusionali e i laboratori diagnostici ..... p. 36
2.1.6 Allestimento e sviluppo di modelli animali finalizzato alla ricerca sul vaccino per l'AIDS ..... p. 41
2.1.7 Progetto terapia antivirale AIDS ..... p. 47
2.1.8 Progetto AIDS-Uganda ..... p. 52

2.2 Prevenzione e controllo ..... p. 56
2.2.1 Trasfusioni di sangue ed emoderivati ..... p. 56
2.2.2 Recepimento delle direttive UE per i farmaci ..... p. 58
2.2.3 Certificazione UE per i dispositivi medici ..... p. 60
2.2.4 Controllo dei contaminanti chimici ..... p. 63
2.2.5 Preparati fitosanitari ..... p. 67
2.2.6 Trapianti ..... p. 69
2.2.7 Ambiente ..... p. 71
2.2.8 Sicurezza d'uso degli alimenti e medicina veterinaria ..... p. 73

3. Ricerca ..... p. 75

3.1 Progetti di ricerca finanziati sul Fondo sanitario nazionale ..... p. 76
3.1.1 Sangue ..... p. 76

3.1.2 Sostituzioni funzionali, organi artificiali e trapianti di organo ..... p. 83
3.1.3 Prevenzione dei fattori di rischio della salute materno-infantile ..... p. 87
3.1.4 Tubercolosi ..... p. 90
3.1.5 Epatite virale ..... p. 97
3.1.6 Proprietà chimico-fisiche dei medicamenti e loro sicurezza d'uso ..... p. 105
3.1.7 Terapia genica: ricerca di base, aspetti bioetici e proiezioni cliniche ..... p. 107
3.1.8 Sviluppo dell'uso di protoni in terapia oncologica ..... p. 112
3.1.9 Sclerosi multipla ..... p. 115
3.1.10 Studio della listeriosi alimentare e umana e realizzazione di un sistema sperimentale di sorveglianza ..... p. 119
3.1.11 Sorveglianza epidemiologica dell'uso dei farmaci ..... p. 122
3.1.12 Programmi di verifica e revisione di qualità dell'assistenza sanitaria e delle iniziative volte all'accreditamento delle strutture sanitarie ..... p. 126
3.1.13 Programma per il controllo e la sorveglianza di *Aedes albopictus* in Italia ..... p. 128
3.1.14 Progetto pilota per il controllo della leishmaniosi viscerale in Italia ..... p. 131
3.1.15 Studio multicentrico nazionale per il monitoraggio clinico-epidemiologico della malattia di Creutzfeldt-Jacob e sindromi correlate ..... p. 134
3.1.16 Valutazione dell'efficacia a lungo termine, dell'immunità cellulo-mediata, della prevenzione secondaria nei contatti familiari e della dose di richiamo dei vaccini acellulari contro la pertosse (Studio PROPER) ..... p. 136
3.1.17 Sistema informatizzato della notifica delle malattie infettive (SIMI) ..... p. 139
3.1.18 Valutazione dell'analisi automatica dei preparati citologici cervico-vaginali con PAPNET nel controllo di qualità interlaboratorio ..... p. 142
3.1.19 Salute mentale ..... p. 144

4. Risorse ..... p. 145

4.1 Risorse umane ..... p. 145
4.2 Accordi di collaborazione e finanziamenti gestiti fuori bilancio ..... p. 147
4.3 Risorse finanziarie ..... p. 151

5. Pubblicazioni 1995-1997 ..... p. 155

5.1 Pubblicazioni 1995 ..... p. 157
5.2 Pubblicazioni 1996 ..... p. 195
5.3 Pubblicazioni 1997 ..... p. 239
5.4 Indice degli autori ..... p. 285

ELENCO DELLE TABELLE

Tabella 1 - Rapporti con organismi internazionali dei laboratori/servizi dell'ISS ..... p. 13

Tabella 2 - Attività didattica per il personale dell'SSN ..... p. 14

Tabella 3 - Attività didattica per il personale dell'SSN. Distribuzione per settori tematici ..... p. 15

Tabella 4 - Leggi o atti definenti le attività del COA ..... p. 20

Tabella 5 - Proposte pervenute e finanziate per sottoprogetto nel 1995 (progetto AIDS) ..... p. 29

Tabella 6 - Proposte pervenute e finanziate per sottoprogetto nel 1996 (progetto AIDS) ..... p. 30

Tabella 7 - Proposte pervenute e finanziate per progetto nel 1997 (progetto AIDS) ..... p. 31

Tabella 8 - Proposte di ricerca intramurali finanziate per progetto nel 1997 (progetto AIDS) ..... p. 32

Tabella 9 - Proposte presentate da enti pubblici e da organizzazioni non governative, suddivise per sottoprogetto (progetto AIDS sociale) ..... p. 35

Tabella 10 - Attività di certificazione UE nel triennio 1995-1997 ..... p. 61

Tabella 11 - Proposte pervenute e finanziate per sottoprogetto (progetto epatite virale) ..... p. 101

Tabella 12 - Proposte pervenute e finanziate per il secondo anno di attività del progetto (progetto epatite virale) ..... p. 104

Tabella 13 - Specifiche di protonterapia ..... p. 113

Tabella 14 - Controlli sulla popolazione canina nelle aree pilota ..... p. 132

Tabella 15 - Numero di bambini studiati per l'immunità cellulo-mediata dopo vaccinazione primaria e durante lo studio PROPER (progetto pertosse) ..... p. 137

Tabella 16 - Efficacia vaccinale per età ..... p. 137

Tabella 17 - Personale di ruolo 1995-1997 ..... p. 145

UN NUOVO MODELLO PER LA RICERCA BIOMEDICA E DI SANITÀ PUBBLICA IN ITALIA

L'ampio dibattito che ha avuto luogo in sedi diverse ha visto crearsi un vasto consenso su alcuni punti nodali per la creazione di un nuovo modello organizzativo per la ricerca biomedica e sanitaria italiana.

Innanzitutto la necessità di distinguere meglio la ricerca "programmata" per gli obiettivi e le necessità del sistema sanitario italiano, da quella "libera", che più classicamente è frutto della curiosità scientifica del singolo ricercatore (o di gruppi di essi).

Per la prima si è riconosciuta la necessità di un indirizzo unico e ben coordinato, di ben identificate priorità, di un raccordo stretto con il Servizio sanitario nazionale (SSN). La seconda deve invece continuare ad essere libera da "programmazione centrale", sganciata dalle priorità pratiche della sanità italiana e fonte di libera competizione delle idee migliori.

La prima dovrà essere portata avanti dai migliori, senza limitazioni di appartenenza a istituzioni pubbliche o private, universitarie od ospedaliere, appartenenti o meno al sistema degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), o di quello formato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), dall'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza sul Lavoro (ISPESL), dagli Istituti zooprofilattici sperimentali (IZS). La seconda continuerà a trovare la sua sede naturale (ma certamente non esclusiva) nelle facoltà mediche universitarie.

In secondo luogo, un indirizzo univoco da parte dei Poteri legislativo ed esecutivo, che - avendone avuto mandato dagli Italiani - identifichino le priorità, controllino a livello esecutivo l'aderenza alle decisioni prese, e assicurino la trasparenza e l'efficienza del sistema.

Questa guida dovrà di necessità limitarsi alle grandi linee, alla scelta di indirizzi programmatici di carattere generale, magari attraverso i suggerimenti che possono (e probabilmente debbono) venire proprio dal mondo della sanità, della medicina e della ricerca.

I grandi obiettivi della ricerca biomedica e sanitaria dovranno inoltre essere chiaramente collegati agli obiettivi del Piano sanitario nazionale e attingere alla *Relazione sullo stato di salute degli Italiani.*

La valutazione della validità degli obiettivi dovrà poi essere effettuata sulla base dell'impatto immediato e potenziale che la ricerca avrà sulla qualità dell'assistenza.

A questa guida univoca per la ricerca medica programmata dovrà corrispondere un'unicità di finanziamenti, che assicuri una competitività globale al sistema, eviti duplicazioni e contrasti di indirizzi.

Sembra logico ipotizzare che, poiché già oggi la maggioranza di questi fondi provengono dall'SSN, questo coordinamento operativo sia affidato *in primis* al Ministero della

sanità, anche se in esso deve essere ampiamente rappresentata a livello decisionale ogni altra componente istituzionale interessata.

Questi fondi devono, quindi, essere globalmente utilizzati attraverso i meccanismi comunemente impiegati nei paesi industrializzati dell'Occidente: distinguendo la ricerca *intra-moenia* da quella *extra-moenia*, la ricerca iniziata da gruppi di ricercatori (secondo lo schema dei "calls for proposals" su argomenti prioritari), da quella iniziata a livello centrale (le cosiddette Azioni coordinate per i grandi Progetti finalizzati nazionali).

E' importante che le decisioni sui programmi e progetti di ricerca siano prese esclusivamente da comitati di esperti non direttamente coinvolti nelle ricerche stesse, utilizzando, come viene ormai fatto in più paesi europei, anche esperti stranieri.

Un meccanismo che dovrà essere preso in seria considerazione per il finanziamento della ricerca finalizzata è quello del co-finanziamento (sia da parte di entità pubbliche che private, ivi compresa l'industria; si può anche pensare a meccanismi del tipo di quelli dei cosiddetti "matching funds").

La ricerca non finalizzata continuerà ad essere finanziata secondo i modelli attuali (fondi MURST 40 e 60%, Fondazioni italiane ed estere, ecc.).

Il terzo punto che è apparso chiaro è quello di favorire in ogni modo la scelta di fondo italiana circa il decentramento della Sanità alle regioni e agli altri enti locali.

Le regioni dovranno quindi avere i mezzi e la libertà di promuovere la ricerca di sanità pubblica e biomedica nell'ambito delle particolari necessità che esse identificheranno.

L'esperienza internazionale però insegna come, dovunque sia in atto il modello decentrato, sia stata anche costituita una attiva e forte istituzione centrale per la ricerca di "valenza nazionale". Questa valenza nazionale si identifica innanzitutto con i grandi progetti di ricerca che interessano tutti i cittadini. Si esplicita poi in tutte quelle forme di patologia rare, ma non per questo meno importanti, per le quali è necessario creare centri di "eccellenza" nazionali che soli potranno garantire l'esistenza di valide competenze per queste particolari malattie. Si conclude con i piani nazionali per la promozione della salute attraverso l'adozione di misure preventive e stili di vita più consoni; questi piani devono essere sostenuti da contemporanei progetti di ricerca che valutino immediatamente l'efficacia di quanto proposto e in via di attuazione, in modo da permettere "in tempo reale" gli adattamenti necessari, con risparmio di costi ed incremento dell'efficienza.

Ne deriva la necessità di creare un nuovo sistema di centri di eccellenza nei campi biomedico e di sanità pubblica ritenuti prioritari. Questo complesso di centri di eccellenza a valenza nazionale rappresenta il quarto cardine della riforma della ricerca biomedica e di sanità pubblica scaturito dal dibattito.

A questo punto però occorre distinguere ciò che si può già fare nell'ambito della normativa esistente, da ciò che deve rappresentare oggetto di una nuova normativa.

L'Italia è già dotata di *centri di eccellenza* quali il sistema costituito da ISS, ISPESL e IZP e la rete degli IRCCS. Questi possono fin d'ora essere funzionalmente coordinati secondo le linee delle priorità fissate, nell'equivalente di veri e propri istituti nazionali, uno per ogni ramo specifico della biomedicina o della sanità.

Ciò permetterà, da un lato di acquisire utili informazioni pratiche sul funzionamento di un sistema che integri istituzioni diffuse sul territorio, dall'altro di non perdere tempo prezioso per l'attuazione del nuovo modello, quale - inevitabilmente - sarebbe nel caso si dovessero attendere i tempi necessari all'approvazione di una nuova normativa.

Questo raggruppamento funzionale permetterà tra l'altro di meglio identificare i compiti delle istituzioni cosiddette monotematiche, da quelle pluritematiche (quest'ultime con compiti ben specifici, quali ad es. le patologie che richiedono un approccio multidisciplinare, il settore di trapianti d'organo - multidisciplinare per eccellenza - le malattie metaboliche e la medicina molecolare, nonché l'emergenza-urgenza, gli organi artificiali, ecc.).

Attraverso opportune modifiche legislative si potrà poi realizzare formalmente il *Sistema degli istituti nazionali della sanità*, precisandone la natura, le caratteristiche strutturali e funzionali, e i compiti.

A questo proposito, in Italia vi è il vantaggio di aver già le componenti di questi nuovi centri di eccellenza sparsi sul territorio, a differenza, ad esempio, degli Stati Uniti dove essi sono concentrati in massima parte attorno a Washington.

Occorrerà naturalmente prevedere non solo un sistema iniziale di accreditamento dei centri, ma sistemi di monitoraggio della qualità onde impedire uno scivolamento verso il basso delle loro capacità di operare.

Un ulteriore punto di discussione riguarda le diverse funzioni, tutte di natura istituzionale, che vengono oggi svolte dall'ISS, dall'ISPESL e dagli IZS.

Per i primi due occorrerà creare maggior trasparenza separando le attività cosiddette "normative", di "controllo" e di "supporto" delle Autorità amministrative e giudiziarie, da quelle propriamente di ricerca e da quelle di prevenzione e sorveglianza epidemiologica.

E' questa un'esigenza ben riconosciuta oggi, per evitare che chiunque possa al tempo stesso essere "controllore" e "controllato" (da se stesso), "controllore" e "collaboratore" di e con altri.

E' stata prospettata l'ipotesi che il coordinamento della ricerca di salute pubblica sia realizzato attraverso la creazione di un'Agenzia per la ricerca biomedica. Tuttavia, per rappresentare un passo in avanti, quest'Agenzia dovrebbe essere dotata al suo interno di tutti gli strumenti operativi per "fare" ricerca; dovrebbe in altre parole essere in grado di unificare, al suo interno e in modo organico, tutte le attività di ricerca intra- ed extramurali di tutte le istituzioni di ricerca biomedica italiane, secondo i modelli che tutti i paesi occidentali si sono già dati.

Per quanto riguarda le attività non di ricerca, vale lo stesso discorso: delle agenzie per queste attività hanno senso solo se esse saranno in grado di "sollevare completamente" l'ISS, l'ISPESL e gli IZP da queste mansioni. Creare agenzie "burocratiche", che lascino ad altri il lavoro pratico dei controlli, servirebbe solo ad aumentare gli ostacoli burocratici senza risolvere il problema della trasparenza del comportamento.

Utilizzando la normativa attuale, e in attesa di un riordino anche giuridico, la programmazione della ricerca può e deve essere attuata utilizzando la Commissione per la ricerca biomedica recentemente insediata dal Ministro della sanità, chiedendo ad essa di proporre le linee prioritarie da seguire, anche sulla base delle opinioni espresse da gruppi di ricercatori, dagli IRCCS, dall'ISS, dall'ISPESL e - per la veterinaria - dagli IZP.

Le linee di priorità così determinate (che dovrebbero essere almeno triennali) dovrebbero poi essere sottoposte alla approvazione del Governo e del Parlamento per divenire operative.

Va sottolineato che al Governo, e per esso al MURST, deve rimanere il coordinamento globale della ricerca in Italia e il ruolo di valutare, in maniera comparativa, le priorità globali, nel cui ambito la ricerca biomedica dovrà essere posizionata. Se ciò verrà attuato sarà poi possibile procedere all'unificazione di tutti i fondi destinati alla ricerca biomedica e di sanità pubblica e determinare - su proposta della Commissione per la ricerca biomedica - le percentuali di allocazione per ogni linea prioritaria, nonché la proporzione di fondi destinata ad attività *intra-* ed *extra-moenia.*

Questi fondi, assegnati al sistema integrato costituito da IRCCS, ISS, ISPESL e IZP, dovranno ovviamente essere a disposizione di tutti coloro che fanno attività di ricerca, sia all'interno delle istituzioni universitarie che di quelle ospedaliere che di ogni altra entità pubblica o privata interessata.

Gli unici criteri discriminanti dovranno essere quelli della capacità a produrre ricerca, della qualità della ricerca stessa e dell'accettazione delle aree di priorità decise nel piano triennale.

Onde evitare privilegi per chi fa parte del sistema integrato nei confronti degli altri, si dovrà poi procedere all'assegnazione delle allocazioni per attività *intra-moenia*, sempre attraverso la valutazione dei risultati già ottenuti e dei programmi proposti e la selezione dei migliori progetti, attraverso apposite Commissioni di esperti non direttamente coinvolti.

Per le attività *extra-moenia* dovranno ugualmente essere creati appositi Comitati di esperti che giudichino i progetti che giungeranno, come già avviene ad esempio per i fondi per la ricerca su HIV/AIDS. Un valido modello potrà essere costituito dalle Commissioni di valutazione dei progetti dell'UE.

E' chiaro, pertanto, come il futuro della ricerca biomedica e di sanità pubblica in Italia dipenda in larga parte da scelte politiche tuttora in discussione, concernenti sia il sistema degli IRCCS, che la ricerca biomedica nel suo complesso. Tuttavia l'analisi della situazione attuale, il confronto con istituzioni straniere almeno in parte similari (NIH americani, British Medical Research Council, INSERM, Medical Research Councils scandinavi, ecc.) e le risultanze di una serie di discussioni cui, nell'ultimo anno, hanno partecipato attivamente anche i direttori scientifici degli IRCCS, consentono di formulare alcune proposte concrete.

Innanzitutto, perché gli IRCCS possano assolvere al loro compito fondamentale di tenere l'SSN al passo con l'evoluzione scientifica e tecnologica internazionale bisogna che essi siano inseriti a pieno titolo, da protagonisti, nel mondo della ricerca internazionale.

La realtà di questo inserimento dovrebbe rappresentare un importante criterio da seguire, sia per la revisione degli IRCCS attuali che per l'eventuale riconoscimento dei nuovi istituti. E poiché l'eccellenza qualitativa e l'efficacia operativa di un IRCCS dipendono strettamente dalla qualità dei suoi ricercatori, il reclutamento di questi dovrà avvenire in base agli

standard internazionali, affrancandosi il più possibile dalle attuali normative che rispondono a logiche essenzialmente nazionali o regionali.

Va inoltre ricordato come tra i compiti istituzionali degli IRCCS è stata più volte indicata una funzione tecnica consultiva per il Ministero della sanità per quanto attiene i problemi più strettamente connessi all'assistenza ospedaliera. La sperimentazione e validazione clinica di linee guida, modelli gestionali, nuove strutture operative, nuove strumentazioni o nuove terapie, potrebbero essere funzioni importanti in cui coinvolgere queste istituzioni. E' ovvio che perché queste attività possano svolgersi efficacemente appare indispensabile uno stretto coordinamento operativo del sistema degli IRCCS con l'Istituto Superiore di Sanità, che ha molti compiti istituzionali in materia, ma manca delle strutture ospedaliere necessarie per sperimentazioni cliniche. Analogamente auspicabile appare la collaborazione con l'ISPESL e gli Istituti zooprofilattici.

In effetti l'idea di una integrazione di IRCCS, ISS, ISPESL e IZP in un unico sistema operativo della Sanità pubblica che abbia come modello di riferimento i NIH americani sembra attraente e praticabile, non solo per quanto attiene l'attività di servizio tecnico a pronta ricaduta sull'SSN, ma anche per la ricerca biomedica vera e propria, la sua programmazione e razionalizzazione.

Va infine sottolineato come alcuni settori, come ad esempio le malattie cardiovascolari, quelle polmonari, le psichiatriche e quelle nefrourologiche, richiederebbero un maggior impegno di risorse, mentre altre, come le malattie genetiche e rare, richiedono un intervento operativo di livello almeno nazionale. L'abbinamento delle malattie genetiche rare con lo studio delle componenti molecolari di malattie a largo impatto, quali il diabete, l'aterosclerosi, ecc., in Centri di medicina molecolare potrebbe abbattere i costi garantendo anche una maggiore efficienza.

Il piano proposto è certamente ambizioso e moltissimo resta ancora da fare. L'Italia tuttavia è un paese in rapida evoluzione, l'Europa è la sua vocazione e le mete proposte sono certamente atte a proporre il paese come partner a pieno titolo con le nazioni più avanzate dell'Unione.

In questo senso la visione proposta, non solo non è troppo ambiziosa, al contrario è un traguardo irrinunciabile da raggiungere, e da raggiungere in tempi brevi.

1. ATTIVITÀ DI CARATTERE TECNICO-AMMINISTRATIVO

Le attività di carattere tecnico-amministrativo si sono incentrate sul raggiungimento di adeguati livelli di efficienza, efficacia ed economicità attraverso una semplificazione delle procedure con relativa automazione per offrire un migliore supporto ai settori tecnico-scientifici dell'Istituto, come viene evidenziato nei paragrafi seguenti.

1.1 Direzioni generali amministrative

Servizio del personale

Il Servizio del personale, nel corso del triennio 1995-1997, pur nel disimpegno delle correnti attività di gestione, ha rivolto una particolare attenzione alle diverse problematiche poste dalle mutate prospettive in cui l'intera pubblica amministrazione viene a collocarsi nell'attuale quadro normativo di riferimento.

E' necessario, infatti, in un'epoca caratterizzata da trasformazioni tanto più profonde, in quanto incidono sul modo stesso di intendere l'attività pubblica, pervenire all'esatta comprensione degli orientamenti normativi emergenti, al fine di formulare e perseguire tempestivamente gli indirizzi che la normativa stessa ipotizza.

A tale riguardo si richiama, preliminarmente, l'attenzione sulla rilevanza assunta, nel corso del triennio, dall'attività finalizzata alla realizzazione degli adempimenti richiesti dalla Legge 9 agosto 1990, n. 241, recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai provvedimenti amministrativi" e dal relativo regolamento di cui al DPR 27 giugno 1992, n. 352.

In proposito, si evidenziano i due regolamenti attuativi, nell'ambito di questo Istituto, della predetta normativa. In particolare, sono stati emanati:

- il DM 9 maggio 1995, n. 331, recante il "Regolamento di attuazione degli articoli 2 e 4 della Legge n. 241 del 1990, riguardanti i termini di completamento e i responsabili dei procedimenti imputati alla competenza degli organi dell'amministrazione dell'Istituto Superiore di Sanità" (pubblicato nella *Gazzetta ufficiale* n. 183 del 7 agosto 1995);
- il DM 17 luglio 1996, n. 458, afferente all'individuazione delle categorie di documenti sottratti al diritto di accesso nell'ambito di questo Istituto (pubblicato nella *Gazzetta ufficiale* n. 208 del 5 settembre 1996).

I suddetti provvedimenti hanno, unitamente alla pertinente circolare direttoriale del 23 settembre 1997, compiutamente disciplinato le modalità di informazione e di accesso ai procedimenti amministrativi, attuando, conseguentemente, il principio di trasparenza cui va uniformata l'attività amministrativa.

A tale proposito, e in considerazione della complessità delle attribuzioni assegnate a questo Istituto, si evidenzia la necessità di una sollecita costituzione del previsto Ufficio relazioni con il pubblico, per assicurare il necessario coordinamento in materia.

Per quanto attiene al suddetto mutamento del quadro normativo va, altresì, richiamata l'emanazione, prescritta dal DLvo 30 giugno 1993, n. 267, del DPR 21 settembre 1994, n. 754 (pubblicato nella *Gazzetta ufficiale* del 18 gennaio 1995) concernente il regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Istituto.

In dipendenza dall'emanazione di tale atto normativo, particolarmente intensa è stata la conseguente attività riguardante il rinnovo del Comitato amministrativo e del Comitato scientifico, la composizione dei quali, indicata dagli artt. 6 e 7 del citato DPR n. 754, è stata innovata rispetto alla precedente normativa.

In tema di organi collegiali va richiamata, altresì, l'attività posta in essere per la costituzione del Collegio arbitrale di disciplina, in attuazione delle innovative disposizioni contenute nel DLvo 3 febbraio 1993, n. 29.

Particolare attenzione, inoltre, è stata riservata al procedimento afferente alla costituzione del servizio di controllo interno, previsto dall'art. 20 del citato DLvo n. 29 del 1993, come sostituito dall'art. 6 del DLvo 18 novembre 1993, n. 470. Il pertinente regolamento istitutivo, infatti, è stato recentemente definito, dopo un lungo e travagliato iter procedimentale, ed è, attualmente, in fase di pubblicazione in *Gazzetta ufficiale*.

Per quanto concerne l'articolazione interna dell'Istituto vanno segnalate, in attesa della prescritta ristrutturazione, le modificazioni apportate al DM 21 novembre 1987, n. 528, riguardante la "Riformulazione del regolamento per il funzionamento interno e l'organizzazione dell'Istituto Superiore di Sanità" relativamente all'istituzione di nuovi reparti.

Specificamente, con il DM 25 febbraio 1997, n. 75, è stato costituito il Reparto "Procedure e metodi di conferma per il controllo dei prodotti alimentari" nell'ambito del Laboratorio di Alimenti, mentre è attualmente in fase di perfezionamento il provvedimento di costituzione dei Reparti "AIDS e malattie sessualmente trasmesse" e "Malattie degenerative del sistema nervoso ad etiologia virale" afferenti, rispettivamente, al Laboratorio di Epidemiologia e biostatistica e a quello di Virologia.

Nel triennio in riferimento sono continuate, inoltre, le attività di collaborazione e di supporto amministrativo con il Servizio Prevenzione e sicurezza del lavoro dell'Istituto, con specifico riferimento agli adempimenti connessi con il DLvo n. 626 del 1994 e successive modificazioni. Più particolarmente, si è proceduto all'individuazione, oltreché del responsabile del servizio stesso, delle diverse figure previste dalla normativa citata per il controllo degli ambienti di lavoro.

Sono state, altresì, espletate tutte le incombenze afferenti all'utilizzo di materiale radioattivo nell'ambito dell'Istituto.

Va evidenziata, inoltre, in tema di contenzioso, la particolare attenzione rivolta all'aggiornamento e all'affinamento dei programmi di archiviazione e allo snellimento delle procedure, che hanno consentito una maggiore funzionalità nell'espletamento delle attività di pertinenza.

L'attuale quadro normativo rivolge una particolare attenzione all'accrescimento professionale e all'aggiornamento del personale. Attività queste ritenute necessarie per il raggiungimento di più funzionali standard comportamentali e organizzativi.

In tale ottica, all'interno dell'Istituto sono state svolte appropriate attività conoscitive al fine di individuare i bisogni formativi dei vari laboratori e servizi in relazione agli obiettivi da perseguire.

Durante il triennio, inoltre, è stato aggiornato tutto il sistema automatizzato dell'Ufficio postale. Va segnalata, altresì, l'introduzione di un nuovo ordinamento, sostanzialmente innovativo, del settore previdenziale, che ha richiesto un puntuale approfondimento della materia, cui ha fatto seguito un pronto adeguamento delle strutture operative. Notevole è stata, conseguentemente, l'attività dedicata all'informazio-

ne del personale e alla soluzione di specifiche problematiche.

In conclusione, si può affermare che nel triennio si sono conseguiti buoni risultati di efficienza nello svolgimento delle attività di competenza del Servizio del personale, raggiungendo apprezzabili livelli di produttività ed efficacia nella realizzazione degli obiettivi prefissati.

Il collegamento di attività e l'interscambio di informazioni tra gli uffici, unitamente all'accresciuta professionalità dovuta anche alla partecipazione dei dipendenti a specifici corsi di aggiornamento o perfezionamento professionali, hanno consentito di ottenere effetti positivi nella gestione del personale, assicurando speditezza e trasparenza dell'azione amministrativa svolta.

Servizi amministrativi

Gestione della spesa. - Si evidenzia che nel triennio 1995-1997 non ha trovato attuazione né il DLvo 29/1993 né l'art. 9, comma 1, 2 e 3 del DPR 754/1994 che, prevedendo una diversa organizzazione delle strutture, individuano i centri di responsabilità amministrativa.

Pertanto la Divisione IX dei Servizi amministrativi, preposta alla gestione della spesa relativa agli acquisti di beni e servizi da effettuarsi tramite il procedimento dei servizi in economia, così come disciplinato dall'art. 15 del DPR 754/1994, ha provveduto, nell'ambito dello stanziamento iniziale di competenza e cassa, a perseguire i propri compiti istituzionali secondo la ripartizione della spesa per articoli, individuati e determinati dal Comitato amministrativo.

In particolare, per quanto concerne il dato quantitativo relativo all'anno 1995, sono stati stipulati 7071 contratti per corrispondenza per acquisto di beni e servizi per una spesa complessiva di lire 36 321 742 000, distribuita sui seguenti articoli di bilancio: 126, 129, 130, 146, 501 e 502.

Riguardo all'esercizio finanziario 1996 è da sottolineare che si è provveduto alla ristrutturazione della Divisione e alla razionalizzazione del procedimento di spesa in modo da migliorare il conseguimento degli obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità stabiliti dalle disposizioni di legge.

A tal fine le richieste di acquisto di beni e servizi sono state razionalizzate sia in conformità dei criteri stabiliti dall'apposita Commissione di cui all'art. 12 del regolamento dell'Istituto, sia delle disposizioni di cui allo specifico art. 15 sempre del predetto regolamento. Un aspetto innovativo dell'azione amministrativa concernente l'acquisto di beni e servizi di carattere generale (approvvigionamento del materiale di cancelleria, prodotti chimici, materiale vario da laboratorio, materiale igienico-sanitario, trasporto del materiale obsoleto, trasporto di plichi e operazioni di sdoganamento, materiale elettrico e idraulico, lavori edili, interventi urgenti su impianti elevatori e di condizionamento, lavaggio camici, acquisto di buoni benzina, manutenzioni varie) è individuabile nell'espletamento di 39 indagini ricognitive di prezzi di mercato conclusesi con l'aggiudicazione della fornitura al miglior offerente da parte di apposite commissioni composte da due funzionari della Divisione e un esperto del settore (Ufficio tecnico, Ufficio del consegnatario, laboratori).

Particolare impegno è stato dedicato alla predisposizione di tre decreti di riconoscimento di debito riguardanti acquisti di beni e servizi effettuati negli anni 1995 e precedenti, per i quali è venuto a mancare il

momento dell'impegno contabile. Tali provvedimenti hanno riguardato la spesa sugli articoli 126, 129 e 501.

Complessivamente, durante l'esercizio finanziario 1996, la Divisione IX ha stipulato 4216 contratti per corrispondenza per acquisto di beni e servizi per una spesa complessiva di lire 18 249 258 000, distribuita sui seguenti articoli di bilancio: 125, 126, 129, 130, 135, 501 e 502; sono stati emessi 4730 ordinativi di pagamento in conto competenza e in conto residui.

Per quanto concerne l'esercizio 1997, le procedure non sono state sostanzialmente modificate rispetto all'anno precedente. Si è, invece, operato in maniera più snella sui nuovi articoli di spesa (129, 136, 137), appositamente istituiti per una più precisa destinazione della spesa.

Procedure contrattuali. - Conformemente a quanto evidenziato nel Piano triennale 1995-1997, l'attività svolta nel triennio ha avuto come obiettivo principale la sempre più puntuale applicazione delle normative comunitarie di riferimento (DLvo 406/1991, DLvo 358/1992, DLvo 157/1995) con il continuo accorpamento delle richieste provenienti dalle varie strutture dell'Istituto, al fine di una maggiore razionalizzazione delle procedure di spesa. Ciò nell'ottica di ridurre il ricorso alla trattativa privata e di rendere omogenee le richieste, caratterizzate dalla loro identità merceologica.

Si è, tuttavia, utilizzata la procedura della trattativa privata, laddove si sia legittimamente riconosciuta l'esistenza della cosiddetta "unicità funzionale", in particolare nei casi di acquisto di apparecchiature scientifiche.

Dall'esame complessivo dell'attività contrattuale svolta nel triennio considerato emergono le seguenti considerazioni:

- una riduzione dei costi (quantificabile in una spesa inferiore del 15% agli importi presuntivamente posti a base di gara);
- un allungamento dei tempi procedurali, laddove sia stato necessario acquisire il parere del Consiglio di Stato. Inconveniente, quest'ultimo che, con la recente emanazione della Legge Bassanini nel 1997 (che pone in capo alle pubbliche amministrazioni la mera facoltà e non più l'obbligatorietà di acquisizione del parere in esame), dovrebbe essere significativamente ridotto.

Si riporta di seguito il numero dei contratti stipulati negli anni del triennio in esame:

- *anno 1995:* attivate 40 procedure contrattuali, di cui 19 trattative private, 16 licitazioni private e 5 appalti-concorsi;
- *anno 1996:* attivate 59 procedure contrattuali, di cui 9 trattative private, 49 licitazioni private, 2 appalti-concorsi e 1 pubblico-incanto;
- *anno 1997:* attivate 26 procedure contrattuali, di cui 5 trattative private, 15 licitazioni private e 1 pubblico-incanto.

Tra le iniziative intraprese nel triennio in esame va senz'altro citata l'attivazione sia della Commissione per la ricognizione del fabbisogno (ex art. 12 del DPR 754/1994) sia della Commissione per l'attività contrattuale (ex art. 13 del predetto DPR). Riguardo a tali organismi va, infine, notato come non sempre sia stato realizzato un efficace coordinamento tra gli stessi, che ne costituiva la ratio della previsione normativa.

Attività di consulenza giuridica. - Il Servizio I "Consulenza" ha fornito, nell'arco del triennio 1995-1997, consulenza giuridica nei diversi settori in cui la stessa è stata richiesta: sanità, fisco, pensioni, personale. In tale attività, il servizio è stato ed è disponibile nei confronti delle richieste del-

l'*utenza*, la quale esercita un'attività discrezionale nei cui confronti il servizio stesso non può che prestare un atteggiamento recettizio.

Tuttavia, il servizio e i funzionari ad esso destinati hanno diretto la loro attività anche verso campi per i quali non era stata effettuata una specifica richiesta di intervento da parte di altri settori dell'Istituto, ma che in prospettiva sono stati valutati come fonte di potenziali richieste.

Ci si riferisce principalmente alle norme, allora in via di elaborazione, contenute nei contratti di lavoro di comparto e alla raccolta delle norme concernenti l'Istituto Superiore di Sanità, sia per la parte ordinamentale, che per la parte dei compiti, e il servizio ha fornito la propria disponibilità in ordine alla rilevazione dei costi e rendimenti, per la quale ha avanzato, inoltre, proposte operative.

Altro settore in cui il servizio è stato attivo risulta essere quello dell'esame degli Atti parlamentari, che in maniera rilevante concernono la sanità pubblica in generale e l'Istituto in particolare. Degli atti amministrativi si dà opportuna conoscenza alle strutture interessate.

Si riafferma pertanto la disponibiltà del servizio ad una maggiore utilizzazione nell'attività di consulenza interna, con particolare riferimento alla materia amministrativa e del personale, essendo la consulenza interna medesima una delle attribuzioni previste per il Servizio I dal regolamento vigente.

Attività del Centro elaborazione dati. - Nel triennio 1995-1997 sono state portate a compimento, nell'ambito delle attività informatiche hardware e software di tipo gestionale affidate al Centro elaborazione dati dell'Istituto, le seguenti iniziative:

a) cablaggio pilota delle palazzine 10, 13 e della Biblioteca con la costituzione di una rete connessa all'unità centrale di elaborazione;

b) omogeneizzazione delle forniture di personal computer e relativi accessori, nonché dei principali programmi applicativi;

c) revisione della procedura per la gestione delle missioni, utilizzando una base di dati relazionale;

d) completamento della procedura "accordi" con linguaggio Cobol e Mantis;

e) realizzazione di nuove procedure e aggiornamento di procedure già sviluppate nei linguaggi Cobol e Mantis, concernenti il trattamento economico accessorio quali l'indennità di produttività, gli straordinari, le indennità di reperibilità, disagio, rischio da radioattività, ecc.;

f) predisposizione annuale della denuncia mod. 770 per il Ministero delle Finanze mediante specifico supporto magnetico;

g) sviluppo della procedura "ricognizione" della Biblioteca in linguaggio Mantis SQL;

h) manutenzione della procedura di rilevazione delle presenze;

i) aggiornamento della procedura "concorsi" in linguaggio Cobol e Mantis;

l) revisione della procedura "inventario" in linguaggio Mantis SQL;

m) adeguamento dei programmi "online" per la visualizzazione delle diverse procedure;

n) assistenza agli utenti interni e interventi *in loco* per la soluzione di problematiche di funzionamento dei prodotti-programmi di gestione;

o) acquisizione e installazione dei prodotti di consumo, di parti di ricambio, di programmi applicativi sulle apparecchiature informatiche e gestione nei confronti di manutenzione hardware e software affidati a ditte esterne.

E' in corso di realizzazione una base di dati bibliografica nell'ambito del progetto presentato dal Servizio per le attività editoriali "Studio bibliometrico-bibliografico per la valutazione della letteratura prodotta dall'Istituto Superiore di Sanità dal 1991".

1.2 Relazioni con Amministrazioni pubbliche e altri enti di ricerca nazionali e internazionali

Nel quadro delle relazioni internazionali i laboratori e servizi dell'ISS sono stati coinvolti in più di 160 progetti di ricerca e collaborazione scientifica con partner di almeno 40 paesi e un impegno finanziario superiore ai 40 miliardi di lire italiane. Le tematiche oggetto di studio sono strettamente correlate a problemi di sanità pubblica quali: il controllo e la ricerca avanzata sulle infezioni da HIV, epatite, tubercolosi, *E. coli*, salmonella, malattie diarroiche e malaria, parassitosi, tossicodipendenze e sostanze d'abuso, igiene degli alimenti, sviluppo di vaccini e studio della loro efficacia (pertosse), effetti di radiazioni ionizzanti, manutenzione delle attrezzature tecnico-sanitarie, neurochimica e metabolismo lipidico, igiene dell'ambiente, malattie professionali, eziologia e terapia tumorale, encefalopatia spongiforme, ricerca sui sistemi sanitari, formazione e aggiornamento.

La conduzione dei progetti di ricerca ha visto il personale dell'ISS collaborare più frequentemente con istituti di sanità pubblica di varie nazioni, università, istituti di ricerca in generale e organizzazioni internazionali.

I progetti hanno usufruito prevalentemente di supporti finanziari dell'Unione europea, dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, dell'UNICEF e, per quanto riguarda l'Italia, del Ministero degli Affari Esteri e del CNR.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha inoltre riconosciuto nel triennio 1995-1997 i seguenti sei centri collaborativi (CC) operativi nell'ISS:

- il CC per la sorveglianza dell'influenza (*National influenza centre surveillance*) presso il Laboratorio di Virologia;
- il CC per gli streptococchi e le infezioni da streptococco (*Centre for streptococci and streptococcal infections*) presso il Laboratorio di Batteriologia e micologia medica;
- il CC per la sorveglianza delle malattie infettive (*Centre for communicable diseases surveillance*) presso il Laboratorio di Epidemiologia e biostatistica;
- il CC OMS/FAO per la ricerca e formazione in sanità pubblica veterinaria (*Centre for research and training in veterinary public health*) presso il Laboratorio di Parassitologia;
- il CC per lo sviluppo di risorse umane e di tecnologie didattiche per il controllo delle malattie tropicali (*Centre for human resources and educational technology development for the control of tropical diseases*) presso il Laboratorio di Parassitologia;
- il CC per l'apprendimento per problemi nella formazione delle professioni sanitarie (*Centre for problem-based learning in training health professions*) presso il Laboratorio di Biologia cellulare.

Particolare menzione meritano diversi progetti di collaborazione sorti nel triennio in oggetto per rispondere al nuovo quadro geopolitico venutosi a creare nell'est dell'Europa (progetti in ex-Yugoslavia e Albania) e in Medio-Oriente (Palestina).

Rappresentanti dell'Istituto (Segreteria attività culturali) hanno inoltre partecipato alle riunioni relative ai protocolli di ricerca e collaborazione scientifica del Ministero degli Affari Esteri (Direzione generale per gli affari culturali) con Albania, Argentina, Canada, Cina, Croazia, Grecia, Libia, Pakistan, Repubblica Federale Yugoslava, Russia, Spagna, Stati Uniti d'America e Ucraina. Nuovi protocolli di collaborazione, sotto l'egida del Ministero degli Affari Esteri, sono stati firmati nel 1997 con Cina, Croazia, Russia, Spagna e Stati Uniti d'America.

Il quadro delle iniziative intraprese dai laboratori/servizi dell'ISS con organismi internazionali è riportato in Tabella 1.

Tabella 1. - Rapporti con organismi internazionali dei laboratori/servizi dell'ISS

Laboratorio/Servizio	Numero iniziative	Partner/ente finanziatore	Fondi allocati all'ISS
Alimenti	13	FAO MAE UE	18 000 000
Biochimica clinica	10	UE UNIV	12 760 585
Biologia cellulare*	7	MAE UE UNICEF WHO	6 437 000 000
Chimica del farmaco	2	IR	0
Epidemiologia e biostatistica	42	IR UE UNIV WHO	25 105 757 000
Farmacologia	2	IR UE	90 000 000
Fisica	14	IR UE UNIV	367 400 000
Immunologia	3	UE WHO	0
Ingegneria biomedica	1	MAE	3 850 000 000
Medicina veterinaria	3	UNIV	90 000 000
Metabolismo e biochimica patologica	14	CNR UNIV UE NATO	0
Parassitologia	5	MAE UE USDA WHO	854 728 000
Tossicologia applicata	12	MAE MURST UE	1 760 124 497
Tossicologia comparata ed ecotossicologia	11	CNR UE	1 490 000 000
Virologia	24	CNR UE WHO	128 675 000
Attività editoriali	1	CNR	0
Segreteria per le attività culturali	*(vedi Biologia Cellulare e relativa nota)*		
Totale	**164**		**40 204 445 082**

** Di cui 5 progetti in collaborazione con la Segreteria per le attività culturali*

Abbreviazioni: CNR= Consiglio Nazionale delle Ricerche; IR = Istituti esteri di ricerca; MAE = Ministero degli Affari Esteri; MURST = Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica; NATO = North Atlantic Treaty Organization; UE = Unione Europea; UNICEF = United Nations International Children's Emergency Fund; UNIV = Università estere; USDA = United States of America Development Agency; WHO = World Health Organization.

1.3 Attività di formazione e documentazione

Si forniscono di seguito i dati attinenti alle attività di formazione organizzate negli anni 1995-1997 dall'Istituto, in accordo a quanto inizialmente previsto dalla Legge di riforma sanitaria del 1978 e mantenuto nelle successive disposizioni di modifica e integrazione di tale legge.

Tali attività, strutturate in piani didattici annuali, sono state promosse per l'iniziativa di numerosi laboratori e servizi, tenendo conto sia delle esigenze di formazione scaturite in uno scambio informale con il personale dell'SSN sia delle proprie esperienze professionali legate alle attività di ricerca svolte presso l'ISS. I corsi sono stati caratterizzati, in linea generale, dalla interdisciplinarietà degli argomenti e dall'attenzione alla pertinenza dei metodi didattici rispetto ai contenuti. In particolare, sono stati favoriti i metodi attivi che privilegiano lo scambio e l'utilizzazione di esperienze dei partecipanti, l'interazione docente/discente, l'analisi di specifici problemi professionali, tramite discussioni e lavori di gruppo. In altri corsi si è data maggiore enfasi alle dimostrazioni pratiche sull'uso delle più moderne tecnologie, per permettere aggiornamenti e uniformità di metodi a livello nazionale. Il finanziamento assegnato nell'anno 1995 è stato di lire 300 milioni, negli anni 1996 e 1997 di lire 200 milioni.

Nella Tabella 2 sono riportati il numero complessivo dei corsi svolti negli anni in questione, il totale delle giornate di formazione, il numero dei partecipanti e delle domande di iscrizione pervenute.

Le aree di intervento formativo sono state orientate allo sviluppo di conoscenze e alla soluzione di problemi nei seguenti settori: *alimenti, diagnosi di laboratorio, documentazione biomedica e formazione, epidemiologia e valutazione dei servizi, igiene e sanità pubblica, farmaci, patologia infettiva, patologia non infettiva, prevenzione ambientale, ricerca sanitaria, veterinaria.*

Nella Tabella 3 sono riportati il numero di corsi svolti nei singoli settori, il totale delle giornate di formazione, il numero dei partecipanti e delle domande di iscrizione, l'anno o gli anni della loro programmazione.

I corsi si sono caratterizzati per una breve durata, variabile dai 2 ai 5 giorni, che ha consentito un distacco più agevole dall'attività professionale. Per ciascun programma didattico sono stati stabiliti un numero massimo di partecipanti e pre-requisiti. La maggioranza di coloro che hanno partecipato è risultata costituita da laureati in medicina e chirurgia (37% nel 1995 e 41% nel 1996) e più della metà proveniva dai servizi territoriali (56% nel 1995 e 52% nel 1996). I dati relativi al 1997 sono in corso di elaborazione ma appaiono sostanzialmente analoghi.

Tabella 2. - Attività didattica per il personale dell'SSN

Anno	Corsi	Giornate di formazione	Partecipanti	Domande di iscrizione
	n.	n.	n.	n.
1995	39	150	1410	3025
1996	35	125	1413	4398
1997	34	107	1554	3010

Tabella 3. - Attività didattica per il personale dell'SSN. Distribuzione per settori tematici

Settori tematici	Anni	Corsi n.	Giornate di formazione	Partecipanti n.	Domande di iscrizione n.
Alimenti	1995-1997	11	36	595	1157
Prevenzione ambientale	1995-1997	18	66	866	1955
Diagnosi di laboratorio	1997	1	3	55	139
Documentazione biomedica e formazione	1995-1997	21	62	588	1480
Epidemiologia e valutazione dei servizi	1995-1997	34	142	1187	3682
Farmaci e sostanze d'abuso	1995-1996	6	22	397	714
Igiene e sanità pubblica	1997	3	6	232	306
Patologia infettiva	1995-1996	6	27	139	481
Patologia non infettiva	1995	2	4	87	138
Ricerca sanitaria	1997	3	7	139	183
Veterinaria	1997	2	7	92	198

Per quanto riguarda la distribuzione regionale degli iscritti e dei partecipanti, è stata poco omogenea, nonostante che i criteri di ammissione, pur tenendo fermi i requisiti professionali richiesti, abbiano seguito il principio di dare una rappresentanza a tutte le regioni. Più della metà degli operatori, negli anni in questione, proveniva dal centro Italia.

All'attività di insegnamento hanno contribuito prevalentemente le stesse componenti che hanno pianificato i programmi scientifici. Nel 1995 e 1996 gli interventi registrati sono stati, rispettivamente, per il 50% e 51% di personale dell'Istituto, per il 22% e 17% di università e istituti di ricerca, per il 9% e 11% di organismi internazionali, per il 4% e 6% di ministeri e, in entrambi gli anni, per il 13% di operatori del Servizio sanitario nazionale e per il 2% di regioni. I dati relativi al 1997 sono in corso di elaborazione ma si configurano sostanzialmente simili.

La Biblioteca dell'Istituto Superiore di Sanità è specializzata nella documentazione scientifica in ambito biomedico e sanitario e opera a supporto dell'utenza interna, in linea con gli indirizzi di ricerca seguiti dall'Istituto. Offre, inoltre, un servizio di consultazione e fornitura di documenti a favore di una utenza esterna qualificata.

Negli ultimi tre anni lo stanziamento di bilancio per l'acquisto del materiale librario si è mantenuto pressoché costante, attestandosi su circa tre miliardi di lire. Il contratto per la fornitura dei periodici stranieri è quello che ha inciso maggiormente

sui fondi in bilancio, con variazioni in percentuale del +19,3 tra il 1994 e il 1995, del +2,6 tra il 1995 e il 1996, e del +14,0 tra il 1996 e il 1997. Il numero delle riviste estere in abbonamento ha subito una leggera flessione nel triennio considerato (1596 titoli per il 1995 e il 1996 e 1424 per il 1997) determinata dall'incremento dei costi di abbonamento e dalle variazioni valutarie nonché dalla necessità di coprire nuovi settori di specializzazione. Con il 1997 si è concluso il contratto quinquennale per la fornitura dei periodici stranieri ed è intervenuta la stipula del nuovo contratto di validità triennale (1998-2000). La raccolta di monografie, per lo più in lingua inglese, ha fatto registrare, nell'ultimo triennio, un incremento di circa 1000 unità per anno e ha interessato prevalentemente l'area biomedica, seguita da quella chimico-farmaceutica e, in ultimo, da quella fisico-tecnologica. Nel periodo considerato, è proseguita regolarmente l'acquisizione del materiale su disco (Cd-rom e floppy disk) di tipo bibliografico e full-text, riguardante i principali settori della letteratura scientifico-tecnica di interesse per l'Istituto; la collezione include attualmente circa 50 titoli.

Quanto ai più avanzati sistemi di accesso all'informazine, si è riusciti ad avviare per un periodo di prova, alla fine del mese di novembre del 1997, il collegamento al sistema OVID, un software innovativo per la ricerca bibliografica e full-text sulle principali riviste biomediche. L'installazione del sistema ne ha previsto l'interrogazione direttamente dalle postazioni di ricerca dei singoli laboratori, in modo da favorire la valutazione delle potenzialità del prodotto da parte degli utenti. L'orientamento verso questo tipo di tecnologia dell'informazione non fa che convalidare, dunque, la tendenza alla creazione di stazioni di lavoro autonome e multiservizi per i ricercatori.

Per diffondere e agevolare la consultazione delle fonti su disco, è stato avviato nel 1997 lo studio per l'installazione di una rete di Cd-rom volta a consentire una consultazione multiutenza delle basi di dati di maggiore interesse per i ricercatori, mentre sul fronte delle risorse in Internet è tuttora in corso una valutazione delle potenzialità di accesso ai giornali elettronici. E' stato previsto, inoltre, sempre nel corso del 1997, un piano di sviluppo del sistema di automazione adottato dalla Biblioteca per lo svolgimento delle varie funzioni biblioteconomiche (acquisizioni, gestione dei periodici, gestione dei prestiti), al fine di agevolare le procedure interne e realizzare un'integrazione con le risorse bibliografiche a livello nazionale.

Il Servizio per le attività editoriali (SAE) cura la diffusione delle informazioni prodotte nell'ambito delle attività di ricerca dell'Istituto tramite: relazioni annuali, una rivista ufficiale trimestrale (*Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, in vendita presso il Poligrafico dello Stato) con una tiratura media annua di circa 4000 copie, un notiziario mensile fuori commercio (stampato in proprio, con tiratura media annua di circa 60 000 copie - supplementi inclusi, accessibile in Internet in full-text), diverse serie di rapporti tecnici (stampati in proprio, con tiratura media annua di circa 30 000 copie) e alcuni opuscoli a carattere divulgativo; il SAE, inoltre, è il punto di riferimento per la diffusione in Internet delle informazioni a carattere ufficiale relative all'ISS e per la gestione dei lavori pubblicati all'esterno dell'Istituto, in riviste e monografie italiane ed estere e in letteratura grigia.

Il Servizio documentazione dell'ISS, centro di riferimento italiano per il sistema MEDLARS, consente l'accesso a circa 50 basi e banche di dati a carattere biomedico, prodotte e gestite dalla National Library of Medicine di Bethesda (USA), e fornisce anche un servizio di fornitura di documenti.