

Per le collaborazioni concernenti l'attività di Educazione Continua in Medicina (ECM)²⁸, al netto dei relativi oneri previdenziali, assistenziali ed erariali, nel 2012 l'Agenzia ha impegnato €/mgl 1.014 (a fronte di €/mgl 268 nel 2011). Il netto incremento rispetto all'anno 2011, è determinato dall'avvenuto definitivo passaggio dell'intero sistema ECM dal Ministero della Salute all'Agenzia che, pertanto, ha dovuto far fronte ad una serie di oneri precedentemente sostenuti dal Ministero.

B) Speciali incarichi e consulenze

Per onorari e compensi per speciali incarichi e per attività di consulenza (relativi al conferimento dell'incarico di responsabile per la sicurezza e prevenzione *ex lege* n.626/94, nonché a quelli di medico competente e di consulente tributario) risultano, secondo dati forniti dall'Agenzia, impegni nell'esercizio in esame per complessivi €/mgl 11 (a fronte di €/mgl 6 nel 2011)²⁹.

Nell'ambito delle prestazioni per attività di ricerca, gli incarichi temporanei di collaborazione finalizzati all'attuazione di ricerche, sperimentazioni o per altri programmi speciali (per attività realizzate mediante apposite convenzioni stipulate con il Ministero della Salute, le Università, le regioni, ecc.) hanno comportato una spesa di €/mgl 2.267 nel 2011 e di €/mgl 3.700 nel 2012, mentre per incarichi di collaborazione finanziati con entrate proprie, l'Agenzia ha impegnato €/mgl 1.391 nel 2011 ed €/mgl 2.241 nel 2012 (di cui €/mgl 1.014 relativi alla suddetta attività ECM), oltre agli oneri connessi.

L'Agenzia ha peraltro ottemperato a quanto disposto dall'articolo 53, comma 14, del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, come modificato dall'articolo 34, comma 2, del d.l. n.223/2006 convertito nella legge n.248, inserendo nelle proprie banche dati accessibili al pubblico per via telematica, gli elenchi dei propri consulenti, indicando l'oggetto, la durata e il compenso dell'incarico.

²⁸ Nel 2012 i compensi ai collaboratori ECM ed i relativi oneri previdenziali, assistenziali ed erariali sono stati inseriti, come precedentemente indicato, nella cat. IV "prestazioni per attività di ricerca, sperimentazione o per altre attività finanziate anche con entrate proprie".

²⁹ In particolare, come per l'esercizio precedente, nel 2012 gli oneri per il medico competente e il responsabile per la sicurezza sono imputati al capitolo 106008 "spese ed oneri obbligatori per la sicurezza", mentre la consulenza tributaria (€/mgl 7, contro €/mgl 1 nel 2011), essendo stata fornita da uno Studio tributario, è stata collocata nel capitolo 103006, che riguarda in genere l'acquisizione di servizi.

5. Attività istituzionale

Quale organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale, l'Agenzia svolge un ruolo di collegamento e di supporto decisionale per il Ministero della Salute e le Regioni sulle strategie di sviluppo del Servizio sanitario nazionale, in conformità agli indirizzi delineati dalla Conferenza Unificata, sede congiunta della Conferenza Stato-Regioni e della Conferenza Stato-Città ed autonomie locali.

Per quanto concerne le aree di attività, esse concernono l'organizzazione, la qualità e i costi della sanità nazionale, ed in particolare³⁰: la valutazione di efficacia dei livelli essenziali di assistenza; la rilevazione e l'analisi dei costi; la formulazione di proposte per l'organizzazione dei servizi sanitari; l'analisi delle innovazioni di sistema, della qualità e dei costi dell'assistenza; lo sviluppo e la diffusione di sistemi per la sicurezza delle cure; il monitoraggio dei tempi di attesa; la segnalazione delle disfunzioni e degli sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture; il trasferimento dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria.

Dal 2008 l'Agenzia è destinataria dei nuovi compiti ad essa trasferiti dalla legge finanziaria n. 244/2007, concernenti la gestione delle procedure relative al Sistema nazionale di educazione continua in medicina (ECM).

Anche nel 2011 l'Age.Na.S. ha assicurato l'attuazione degli accordi e delle convenzioni stipulate con il Ministero della Salute, proseguendo i progetti già in essere ed avviando nuove iniziative, fornendo il supporto operativo e tecnico nei confronti delle regioni, nell'ambito delle politiche di auto-coordinamento che le stesse perseguono, ed espletando anche attività di ricerca finalizzata, finanziata dallo stesso Ministero, da alcune regioni e da altri enti.

L'Agenzia riferisce di aver svolto l'attività operativa in coerenza con le norme vigenti, con gli indirizzi espressi dalla Conferenza unificata nella seduta del 19 giugno 2003, integrati nella seduta del 20 settembre 2007³¹ e con quanto previsto dalle linee di indirizzo programmatico approvate dal C.d.A. (seduta dell'11 febbraio 2010) ai sensi dell'art. 3, co. 1, lettera a) del proprio Regolamento.

In tale ambito, è stata assicurata la prosecuzione:

- dell'attività di supporto operativo dei tavoli di lavoro interistituzionali, con particolare riferimento alla verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), secondo criteri di efficienza ed appropriatezza, nonché delle

³⁰ Le principali aree tematiche di attività dell'Agenzia sono definite in base agli indirizzi della Conferenza Unificata.

³¹ La delibera del 20 settembre 2007 ha indicato come obiettivo prioritario e qualificante dell'attività dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali il supporto tecnico-operativo alle politiche di governo condivise tra Stato e Regioni per lo sviluppo e la qualificazione del Servizio sanitario nazionale.

- iniziative finalizzate a realizzare un miglior controllo degli andamenti della spesa sanitaria;
- delle attività finalizzate - nel quadro delle previsioni contenute nell'articolo 1, comma 180, della legge n. 311/2004 e dell'Accordo Stato-Regioni del 23 marzo 2005 — allo svolgimento di compiti di supporto tecnico nei confronti delle regioni che devono attuare interventi di riorganizzazione e riqualificazione dei propri servizi sanitari per conseguire l'equilibrio economico-finanziario. Riguardo a dette competenze è proseguito il secondo accordo di collaborazione, sottoscritto con il Ministero della Salute, per l'attuazione di specifiche attività in ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS)³², al fine di riscontrare che i finanziamenti destinati all'assistenza sanitaria siano effettivamente tradotti in servizi per i cittadini, secondo criteri di efficienza ed appropriatezza;
 - delle convenzioni stipulate per disciplinare il rapporto di collaborazione con il Ministero della Salute, con l'obiettivo di assicurare il trasferimento regolare delle conoscenze acquisite nelle more dell'attuazione del sistema per l'educazione continua in medicina (ECM).

Nel corso del 2012, l'Agenzia, nell'ambito dei progetti e accordi con il Ministero della Salute, ha concluso l'attività di ricerca corrente 2010, il programma CCM³³ 2010 e il secondo accordo di collaborazione per l'attuazione di specifiche attività in ambito SiVeAS.

L'Agenzia ha, infine, avviato e/o proseguito diversi accordi di collaborazione e convenzione con il Ministero della Salute, tra i quali si segnalano: il quinto accordo per l'attività di Health Technology Assessment (HTA), l'attività di supporto scientifico, amministrativo e logistico al Nucleo di Valutazione per la verifica degli investimenti pubblici, il programma di ricerca finalizzata 2009 (Middir) e quello di ricerca sanitaria 2009 (bando giovani ricercatori), il quarto accordo per il SiVeAS e l'avvio della ricerca-indagine per acquisizione di dati ed elementi sulla qualità percepita dai cittadini riguardo i servizi erogati dal SSN, il Progetto Matrice, il Programma Poat Salute. Ha,

³² Istituito dall'art. 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, - finanziaria 2006.

³³ Il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) è un organismo di coordinamento tra il ministero della Salute e le Regioni per le attività di sorveglianza, prevenzione e risposta tempestiva alle emergenze. Il Ccm è stato istituito dalla legge del 26 maggio 2004, n.138, con lo scopo di contrastare le emergenze di Salute pubblica legate prevalentemente alle malattie infettive e diffusive e al bioterrorismo. Secondo la norma, il Ccm opera "in coordinamento con le strutture regionali attraverso convenzioni con l'Istituto superiore di sanità, l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, gli Istituti zooprofilattici sperimentali, le Università, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private, nonché con gli organi di sanità militare", e agisce "con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del ministro della Salute".

poi, dato avvio, sulla base dei fondi assegnati dal Ministero della Salute, all'attività di ricerca corrente 2011³⁴ ed iniziato i programmi CCM 2011³⁵ e 2012³⁶, derivanti dall'approvazione dei progetti esecutivi, nonché proseguito le attività connesse con i programmi 2009 e 2010.

Oltre che con il Ministero della Salute, diversi progetti di ricerca finalizzata, ordinari e strategici, sono stati attivati e/o continuati con altri enti, tra i quali: le regioni (Piemonte, Basilicata, Liguria, Toscana, Campania, Sardegna e Sicilia), l'Università "La Sapienza" di Roma e l'Università di Torino, gli Ospedali Riuniti di Trieste, l'Istituto Superiore di Sanità, alcune ASL e Aziende Ospedaliere, mentre sono stati parallelamente avviati/proseguiti progetti di ricerca in ambito europeo.

Nel 2012 si sono, peraltro, conclusi i progetti autofinanziati 2011-2012 e sono state avviate le linee progettuali per quelli 2012-2013.

Nell'ambito della divulgazione dell'attività svolta prosegue, inoltre, la pubblicazione trimestrale della rivista *Monitor*, le cui tematiche sono incentrate sull'analisi e sull'osservazione delle problematiche che interessano il settore sanitario.

Ulteriori e più dettagliate informazioni riguardanti gli obiettivi programmatici, le iniziative intraprese ed i risultati conseguiti nell'espletamento dell'attività istituzionale svolta dall'Agenzia sono desumibili soprattutto dalle relazioni semestrali³⁷ inviate al Ministro vigilante ed alla Conferenza Unificata, in adempimento di quanto disposto dall'articolo 8, comma 3, del Regolamento dell'Ente, nonché dal sito Internet dell'Agenzia.

³⁴ Costituita dai seguenti tre progetti: "elaborazione di linee guida e criteri per la strutturazione e il dimensionamento degli ospedali"; "elaborazione di linee guida in ambito clinico organizzativo"; "definizione di modelli e strumenti per la valutazione delle attività e delle decisioni nei sistemi sanitari".

³⁵ Tre progetti: "PNE fase 3 valutazione degli esiti per la riduzione delle disuguaglianze di accesso a servizi di provata efficacia in popolazioni deboli"; "monitoraggio delle attività di terapia intensiva neonatale e della qualità dell'assistenza ai neonati pretermine: il progetto network neonatale italiano"; "ricerca di buone pratiche nella metodologia di pianificazione dei fabbisogni delle professioni sanitarie".

³⁶ Due progetti: "la presa in carico delle persone con mielolesioni nelle regioni italiane (...)"; "studio delle prospettive di sviluppo dei servizi di riabilitazione (...)".

³⁷ Prima relazione semestrale 2012 (delibera C.d.A. del 28 novembre 2012); seconda relazione semestrale 2012 (delibera C.d.A. del 26 luglio 2013).

6. Gestione finanziaria

L'Agenzia si avvale di un sistema di contabilità finanziaria associato ad una contabilità economico-patrimoniale, secondo quanto previsto dal Regolamento adottato dal Consiglio di amministrazione³⁸ e approvato dal Ministro della sanità di concerto con il Ministro della funzione pubblica ed il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica³⁹.

Come già evidenziato in precedenza, il Consiglio di Amministrazione ha apportato alcune modifiche al Regolamento dell'Agenzia, approvate dal Ministro della Salute, di concerto con il Ministro per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione e il Ministro dell'Economia e delle Finanze (decreto 28 dicembre 2011).

I principi informatori di detto Regolamento - sui quali si è già ampiamente riferito nella relazione avente ad oggetto la gestione degli anni 2003 e 2004, alla quale si fa rinvio⁴⁰ - sono quelli di contabilità generale dello Stato delineati con la legge 3 aprile 1997, n. 94.

L'adozione del bilancio di previsione e del conto consuntivo da parte del Consiglio di amministrazione è prevista, rispettivamente, entro il 30 novembre dell'anno precedente ed il 30 aprile successivo alla chiusura dell'esercizio. Entrambi detti documenti contabili, e le eventuali variazioni al bilancio preventivo, sono soggetti ad approvazione da parte del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze⁴¹.

6.1 Risultanze complessive della gestione

Il conto consuntivo 2012 - predisposto secondo i criteri generali del Regolamento di contabilità degli enti pubblici di cui al D.P.R. n. 97/2003 - approvato dal Consiglio di amministrazione il 23 aprile 2013 (delibera n.7), non è stato oggetto di osservazioni di merito da parte del Collegio dei Revisori, che lo ha esaminato nella seduta del 22 aprile 2013 (verbale n.148). Del pari positivo è stato il giudizio dei ministeri competenti⁴².

Ai fini di una migliore comprensione è utile anteporre all'analisi della situazione finanziaria, amministrativa, economica e patrimoniale, la seguente tabella di sintesi

³⁸ Deliberazione n. 108 in data 8 maggio 2001.

³⁹ Decreto interministeriale in data 31 maggio 2001.

⁴⁰ Cfr. *Atti Parlamentari*, XIV Legislatura, Doc. XV, n. 393.

⁴¹ Articolo 53, comma 4, del Regolamento.

⁴² Espresso con note: M.E.F. (28/6/2013); Ministero della Salute (12/7/2013).

che espone i saldi contabili più significativi della gestione, emergenti dal conto consuntivo 2012, posti a raffronto con quelli del precedente esercizio:

Tabella n. 7 - RISULTANZE FINALI				
	(in migliaia di euro)			
	2011	2012	Var. ass.	var. %
Entrate complessive accertate	23.991	25.706	1.715	7
Uscite complessive impegnate	18.949	20.084	1.135	6
AVANZO FINANZIARIO	5.042	5.622	580	12
Valore della produzione	22.379	22.884	505	2
Costi della produzione ed oneri di gestione	13.069	16.340	3.271	25
Saldo proventi ed oneri finanziari	3	3	0	0
Saldo proventi ed oneri straordinari	506	3.543	3.037	600
Imposte	-16	-16	0	0
UTILE D'ESERCIZIO	9.803	10.074	271	3
Attivo patrimoniale	67.973	75.719	7.746	11
Passivo patrimoniale	7.160	4.832	-2.328	-33
PATRIMONIO NETTO	60.813	70.887	10.074	17
Consistenza di cassa a fine esercizio	58.669	66.983	8.314	14
Residui attivi	2.113	2.534	421	20
Residui passivi	14.317	13.405	-912	-6
AVANZO D'AMMINISTRAZIONE	46.465	56.112	9.647	21

Anche nel 2012 alla formazione delle risultanze finanziarie finali hanno contribuito in misura decisiva - €/mgl 15.044 a fronte di €/mgl 14.492 nel 2011 (+4%) - le entrate relative all'attività di gestione del Sistema nazionale ECM affidata all'Agenzia (art. 92, co. 5 della legge n. 388/2000), seguite dai trasferimenti correnti lievemente aumentati da parte dello Stato, passati da €/mgl 7.335 ad €/mgl 7.592 (+3%).

In considerazione della più evidente crescita delle entrate complessive (+7%) rispetto alle corrispondenti spese (+6%), l'esercizio in esame si chiude con un avanzo finanziario di competenza pari a €/mgl 5.662 ed un incremento di €/mgl 580 (+12%) rispetto al 2011.

Ciò premesso, può rilevarsi che:

- il minor (-30%) saldo positivo della gestione caratteristica - dovuto alla più consistente crescita dei costi rispetto al valore della produzione - è ampiamente compensato, fermi i proventi finanziari, dal maggiore saldo delle componenti straordinarie dovuto prevalentemente alla rideterminazione dei residui passivi;

- a fine 2012, il patrimonio netto, per effetto del positivo risultato economico e della stabilità del fondo di dotazione, si attesta ad euro €/mgl 70.887, superiore del 17% rispetto al 2011;
- discreta la crescita (+14%) del fondo di cassa che, al termine del 2012, presenta la consistenza di €/mgl 66.983, mentre la gestione dei residui continua a presentare marcata preminenza dei passivi rispetto agli attivi, in ragione anche della durata pluriennale di taluni programmi di attività;
- l'avanzo di amministrazione, infine, riporta nel 2012 (€/mgl 56.112), un incremento del 21%.

6.2 Raffronto tra previsioni di bilancio e risultati contabili a chiusura di esercizio

Gli accertamenti in entrata e gli impegni di spesa assunti nel corso del 2012 posti a raffronto con le previsioni definitive⁴³ sono riportati, in sintesi, nelle tabelle che seguono.

Tabella n. 8 - RIEPILOGO ENTRATE

(in migliaia di euro)

2012				
Oggetto	Previsioni definitive	Accertamenti	Riscossioni	Rimaste da riscuotere
Entrate correnti	39.126	23.464	21.243	2.221
In conto capitale	8.470	0	0	0
<i>Entrate effettive</i>	<i>47.596</i>	<i>23.464</i>	<i>21.243</i>	<i>2.221</i>
Partite di giro	2.870	2.242	2.190	52
Totale generale	50.466	25.706	23.433	2.273

Tabella n. 9 - RIEPILOGO SPESE

(in migliaia di euro)

2012				
Oggetto	Previsioni definitive	Impegni	Pagamenti	Rimaste da pagare
Spese correnti	42.277	17.710	11.826	5.884
In conto capitale	32.548	132	120	12
<i>Spese effettive</i>	<i>74.825</i>	<i>17.842</i>	<i>11.946</i>	<i>5.896</i>
Partite di giro	2.870	2.242	2.168	74
Totale generale	77.695	20.084	14.114	5.970

⁴³ Il bilancio di previsione 2012 dell'Agenzia è stato oggetto di diversi provvedimenti di variazione sui quali, considerati i pareri favorevoli del Collegio dei Revisori, si sono pronunciati - senza formulare osservazioni - sia il Mef sia il Ministero vigilante.

Dal riepilogo suesposto si deduce, in primo luogo, il forte divario tra entrate previste ed accertamenti, con scostamento complessivo (- €/mgl 24.760) pari al 49% circa.

I principali decrementi hanno riguardato, in particolare, per quanto concerne le entrate di parte corrente i contributi alla ricerca da parte del Ministero della Salute (€/mgl 11.400), le poste correttive e compensative (€/mgl 3.472), i contributi da enti per la ricerca finalizzata e programmi speciali (€/mgl 823) e i proventi da contratti con le regioni (€/mgl 792), mentre per quelle in conto capitale i minori accertamenti (€/mgl 8.470) sono dovuti esclusivamente alla voce alienazioni d'immobili e immobilizzazioni tecniche, quale corrispettivo della programmata e non realizzata cessione della sede dell'Agenzia.

Si sono, invece, registrati maggiori accertamenti relativi sostanzialmente a proventi per prestazioni di servizi ed accrediti ECM (€/mgl 944), oltre ai contributi da privati e ad altre entrate eventuali.

Quanto alla differenza tra spese previste ed impegni assunti la riduzione complessiva (€/mgl 57.611) si attesta intorno al 74% ed è attribuibile per circa €/mgl 25.568 alle spese correnti ed €/mgl 32.415 a quelle in conto capitale.

Gli scostamenti di spesa più significativi sono stati determinati, nell'esercizio in esame, dai mancati impegni, in parte corrente, riconducibili alla complessiva attività di ECM e di ricerca e sperimentazione; per la componente in conto capitale, dal corrispettivo del programmato e non realizzato acquisto di una nuova sede dell'Ente⁴⁴.

Pertanto, parte (circa €/mgl 18.901) dei suddetti minori impegni non rappresentano vere e proprie economie di bilancio, avendo le stesse assegnazione specifica (progetti di ricerca).

Alla luce di quanto sopra rappresentato, appare evidente che gli accertamenti e gli impegni continuano ad evidenziare notevoli scostamenti rispetto alle previsioni di bilancio sia in parte corrente, sia in conto capitale, ed inducono a ribadire, conformemente a quanto segnalato, peraltro, dal Collegio dei Revisori⁴⁵ e dal Mef, la necessità di una più attenta ponderazione delle esigenze dell'Ente in occasione della stesura del documento previsionale, specie in materia di spese, al fine di assicurarne la reale pianificazione e attendibilità, nonché lo svolgimento delle attività assegnate all'Agenzia ed, in particolare, di quelle connesse alla ricerca e alla sperimentazione.

⁴⁴ L'acquisto della nuova sede (v. anche verbale Collegio dei Revisori n.148/2013) non avrà luogo nel 2013 in considerazione del divieto introdotto per il medesimo esercizio dall'art. 1, comma 138 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (legge di stabilità 2013).

⁴⁵ Nella Relazione al consuntivo 2012 segnala che gli accentuati scostamenti, sopra tutto tra previsioni definitive ed impegni di spesa, impediscono all'Ente lo svolgimento a pieno regime e nei tempi previsti delle proprie attività ed, in particolare, di quelle connesse all'effettuazione di ricerche e sperimentazioni.

6.3 Rendiconto finanziario

I risultati finanziari sono riportati nella tabella che segue, e sono distinti, per le entrate e per le spese, con riferimento ai titoli ed alle categorie. I dati - posti a raffronto con quelli del 2011 - evidenziano, inoltre, le percentuali di incidenza di ogni posta di entrata e di spesa sul totale nonché le variazioni percentuali e in valore assoluto tra un esercizio e l'altro.

Tabella n. 10 - RENDICONTO FINANZIARIO*(in migliaia di euro)*

		2011	Inc. %	2012	Inc. %	Var. Ass.	Var. %
	ENTRATE						
CAT.	TITOLO 1 - CORRENTI						
I	Trasferimenti da parte dello Stato	7.335	30	7.592	29	257	4
II	Trasferimenti da parte di Istituti diversi dallo Stato	398	2	188	1	-210	-53
III	Entrate proprie dell'Ente	14.522	61	15.535	60	1.013	7
V	Altre entrate	224	1	141	1	-83	-37
VI	Poste correttive di spese correnti	11	0	8	0	-3	-27
	TOTALE TITOLO 1	22.490	94	23.464	91	974	4
	TITOLO 2 - IN CONTO CAPITALE						
VII	Trasferimenti attivi in conto capitale	0	0	0	0	0	0
VIII	Alienazione di immobili e di immobilizzazioni tecniche	0	0	0	0	0	0
	TOTALE TITOLO 2	0	0	0	0	0	0
	TITOLO 3 - ACCENSIONE DI PRESTITI						
	TOTALE TITOLO 3	0	0	0	0	0	0
	TITOLO 4 - PARTITE DI GIRO						
XI	Partite di giro	1.501	6	2.242	9	741	49
	TOTALE TITOLO 4	1.501	6	2.242	9	741	49
	TOTALE GENERALE ENTRATE	23.991	100	25.706	100	1.715	7
	SPESE						
	TITOLO 1 - CORRENTI						
I	Organi Istituzionali	307	2	305	2	-2	-1
II	Personale in servizio	3.522	18	3.250	16	-272	-8
III	Acquisto beni e servizi per il funzionamento dell'Ente	2.090	11	2.177	11	87	4
IV	Prestazioni istituzionali per attività di ricerca e sperimentazione	11.177	59	11.725	58	548	5
V	Oneri finanziari e tributari	59	0	72	0	13	22
VI	Spese diverse	150	1	181	1	31	21
	TOTALE TITOLO 1	17.305	91	17.710	88	405	2
	TITOLO 2 - IN CONTO CAPITALE						
VII	Acquisizione di beni di uso durevole ed immobilizzazioni tecniche	143	1	132	1	-11	-8
VIII	Indennità di fine rapporto al personale	0	0	0	0	0	0
	TOTALE TITOLO 2	143	1	132	1	-11	-8
	TITOLO 3 - ESTINZIONE MUTUI						
	TOTALE TITOLO 3	0	0	0	0	0	0
	TITOLO 4 - PARTITE DI GIRO						
XI	Partite di giro	1.501	8	2.242	11	741	49
	TOTALE TITOLO 4	1.501	8	2.242	11	741	49
	TOTALE GENERALE SPESE	18.949	100	20.084	100	1.135	6
	AVANZO/DISAVANZO FINANZIARIO	5.042		5.622		580	12

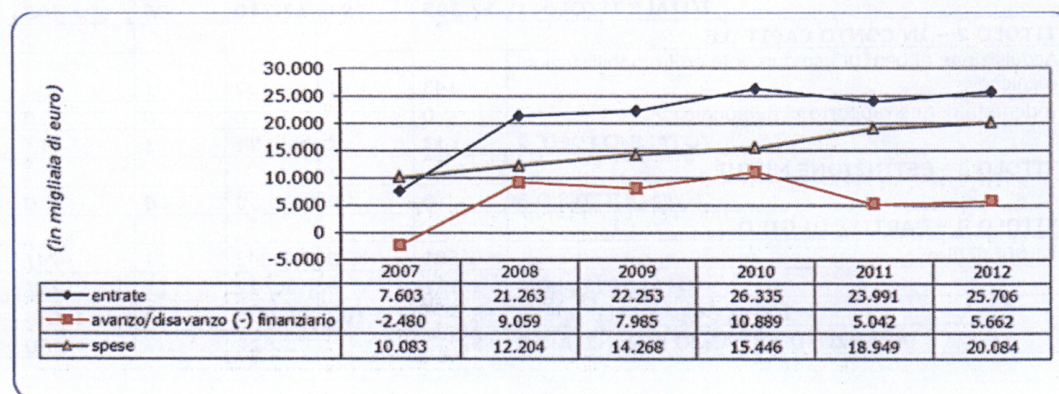
Dal prospetto si rileva che la gestione finanziaria di competenza si chiude con un avanzo di €/mgl 5.662, alla cui formazione, hanno contribuito in misura sostanziale le entrate proprie dell'Ente, riferite, come già detto, all'acquisizione dei contributi dovuti dai soggetti pubblici e privati e dalle società scientifiche che hanno chiesto il loro accreditamento per lo svolgimento di attività di formazione continua (attività del Sistema Nazionale di Educazione Continua in Medicina - ECM), ovvero l'accreditamento di specifiche attività formative promosse o organizzate ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi; gli importi accertati per tali entrate pari, come detto, ad €/mgl 14.492 nel 2011 (con incidenza del 60% sulle entrate complessive e del 64% su quelle correnti) sono passati ad €/mgl 15.044 nel 2012 (con incidenza, praticamente invariata, rispettivamente del 59% e del 64%).

La crescita sia dei trasferimenti da parte dello Stato (+4%) sia delle entrate proprie dell'Ente (+7%) ha prodotto, nonostante il parallelo decremento delle altre voci, l'aumento di quelle correnti, attestatesi ad €/mgl 23.464, con incidenza del 91% sulle totali.

In aumento risultano complessivamente gli oneri di parte corrente (+2%), da ascrivere in gran parte alle consistenti spese per l'attività di ricerca e sperimentazione (+5%) - in gran parte riferibili all'attività ECM - più che compensate dalle entrate proprie dell'Ente.

L'evoluzione della gestione finanziaria dell'ultimo sessennio è evidenziata nel seguente grafico, dal quale si può apprezzare l'inversione di tendenza dei risultati finanziari a partire dal 2008 - quando si sono registrate per la prima volta le entrate proprie dell'Ente - nonché sia l'andamento alterno delle entrate sia quello essenzialmente crescente delle spese:

GRAFICO n. 4 - ANDAMENTO ENTRATE E SPESE COMPLESSIVE



6.4 Analisi delle entrate e delle spese

I dati aggregati dell'ultimo biennio dei movimenti in entrata ed in uscita di parte corrente ed in conto capitale sono riepilogati nella tabella che segue:

Tabella n. 11 - MOVIMENTI FINANZIARI			
(in migliaia di euro)			
Correnti	2011	2012	Var. %
Entrate	22.490	23.464	4
Spese	17.305	17.710	2
Differenza	5.185	5.754	11
In conto capitale			
Entrate	0	0	0
Spese	143	132	-8
Differenza	-143	-132	-8

Delle **entrate correnti**, accertate in €/mgl 23.464 (€/mgl 22.490 nel 2011), le poste più rilevanti sono costituite - oltre che dalle entrate proprie dell'Ente (Tit. I, cat. III = €/mgl 15.535) provenienti quasi interamente dai soggetti pubblici e privati collegati all'attività di gestione del Sistema nazionale ECM, di cui si è già detto - dal contributo ordinario annuale proveniente dallo Stato e dai trasferimenti correnti provenienti dallo stesso Stato e da altri Organismi del settore pubblico e/o privato, sia centrali che locali, di solito collegati ad attività di collaborazione scientifica e tecnica.

Nel 2012 l'apporto statale evidenzia, come detto precedentemente, una ripresa complessiva del 3%, sebbene le due componenti (contributo ordinario e contributi finalizzati) evidenzino opposto andamento. Quello ordinario, in particolare, scende da €/mgl 3.671 ad €/mgl 3.572 (-3%), con una incidenza di circa il 15% sulle entrate correnti (19% nel 2011), mentre quello finalizzato cresce da €/mgl 3.664 ad € 4.019 (+10%) ed un peso del 17% sulle medesime entrate. Quest'ultimo si riferisce agli ulteriori contributi statali stanziati per la ricerca corrente e quella finalizzata⁴⁶ nonché per i vari programmi di ricerca (CCM, Poat Salute), gli accordi di collaborazione (tra i quali il SiVeAs⁴⁷, l'HTA⁴⁸ ed altri), la realizzazione di report e le campagne informative e l'attività di supporto al nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici.

⁴⁶ Trattasi di quote di saldo, o in acconto, per ricerca corrente e finalizzata anche di anni precedenti.

⁴⁷ Sistema Nazionale di Verifica e controllo sull'assistenza sanitaria.

⁴⁸ L'Health Technology Assessment (HTA) è un approccio multidimensionale e multidisciplinare per l'analisi delle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia attraverso la valutazione di più dimensioni quali l'efficacia, la sicurezza, i costi, l'impatto sociale e organizzativo. L'obiettivo è quello di valutare gli effetti reali e/o potenziali della tecnologia, sia a priori che durante l'intero ciclo di vita, nonché le conseguenze che l'introduzione o l'esclusione di un intervento ha per il sistema sani-

Si è, invece, complessivamente ridotta (-53%) sia la partecipazione degli enti e privati (inclusa la devoluzione del 5 per mille) al cofinanziamento dei progetti di ricerca finalizzata e dei programmi speciali nazionali ed europei sia l'apporto delle altre entrate (-37%), per rimborsi vari tra i quali si segnalano quelli da parte di Enti ed Amministrazioni per il personale di ruolo dell'Agenzia in posizione di comando presso i medesimi e il concorso delle regioni alle spese in materia di formazione specifica in medicina generale con erogazione di circa €/mgl 30 (€/mgl 25 nel 2011).

Oltre ai proventi ECM (€/mgl 15.044), le entrate proprie hanno riguardato i notevolmente accresciuti introiti da parte delle regioni per accordi di collaborazione, pari ad €/mgl 491 (€/mgl 30 nel 2011).

Risulta, pertanto, evidente come l'acquisizione di maggiori entrate proprie (circa il 60% del totale entrate) continui tendenzialmente a ridurre la dipendenza finanziaria dell'Ente dai trasferimenti statali.

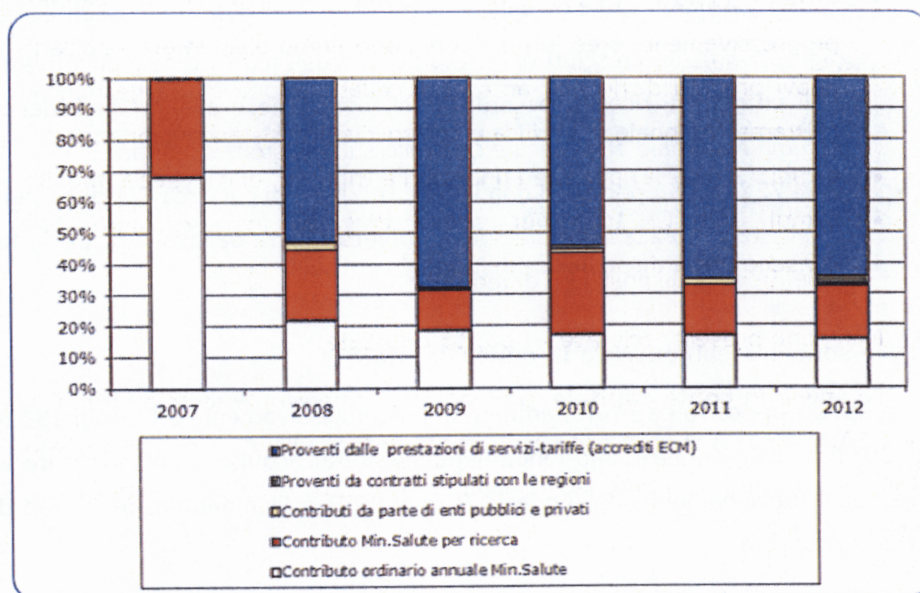
La composizione e l'evoluzione dei dati della gestione sono messe in evidenza nella seguente tabella, riguardante gli ultimi sei anni, e nella corrispondente rappresentazione grafica.

Tabella n. 12 - RIEPILOGO ENTRATE CONTRIBUTIVE E PROPRIE ACCERTATE

(in migliaia di euro)

	Contributo ordinario del Min.Salute	Contributo del Min.Salute per ricerca	Contributi da parte di enti pubblici e privati	Proventi da contratti stipulati con le regioni	Proventi dalle prestazioni di servizi-tariffe (accreditati ECM)
2007	4.331	2.007	35	0	0
2008	4.344	4.476	483	65	10.498
2009	3.712	2.720	79	30	13.786
2010	4.178	6.484	283	265	13.357
2011	3.671	3.664	398	30	14.492
2012	3.572	4.019	188	491	15.044

GRAFICO n. 5 - COMPOSIZIONE ENTRATE CONTRIBUTIVE E PROPRIE



Nell'esercizio in esame, le **spese correnti**, impegnate per €/mgl 17.710 (€/mgl 17.305 nel 2011), sono state, in particolare, così destinate:

- €/mgl 305 (-1%) in favore degli Organi istituzionali⁴⁹, con decremento di spesa conseguente all'applicazione delle prescrizioni di cui alla legge n. 122/2010;
- €/mgl 3.250 (-8%)⁵⁰ per il personale in servizio: la flessione è attribuibile sia alla riduzione dell'onere per il personale che, precedentemente in comando presso l'Agenzia, nel 2012 è passato nei ruoli, sia allo spostamento, rispetto all'esercizio precedente, in altra categoria di spesa dei capitoli relativi ai compensi e ai relativi oneri connessi per i collaboratori ECM di cui alla legge n. 244/2007⁵¹;
- €/mgl 2.177 (+4%) per acquisto di beni e servizi relativi al funzionamento dell'Agenzia, tra i quali rilevano, quanto a consistenza, i "canoni per noleggi e manutenzioni di attrezzature per l'acquisizione di servizi" (€/mgl 1.135 ed

⁴⁹ Per l'analisi vedi *retro* par. 2 - Organi dell'Ente.

⁵⁰ Per l'analisi vedi *retro* par. 3 - Risorse umane e costo del lavoro.

⁵¹ Nel 2012, come già evidenziato, i compensi ai collaboratori ECM e gli oneri connessi sono stati inseriti nella cat. IV della spesa "prestazioni per attività di ricerca, sperimentazione o per altre attività finanziate anche con entrate proprie".

€/mgl 870, rispettivamente nel 2011 e nel 2012) e le "spese connesse all'attività di cui alla legge n. 244/2007" (€/mgl 690 ed €/mgl 993);

- €/mgl 11.725 (+5%) per attività di ricerca e sperimentazione, progressivamente cresciuti nel corso dell'ultimo biennio grazie all'attivazione di nuovi progetti di ricerca, accordi di collaborazione e alla gestione del SiVeAs (Sistema Nazionale di Verifica e controllo sull'assistenza sanitaria);
- €/mgl 72 (+22%) per oneri finanziari e tributari, di cui circa €/mgl 51 per IMU;
- €/mgl 181 (+21%) per spese diverse, in particolare per obblighi conseguenti a disposizioni di legge⁵².

Non sono presenti **entrate in conto capitale**.

Le **spese in conto capitale**, ammontanti complessivamente ad €/mgl 132 (€/mgl 143 nel 2011 = -8%) si riferiscono fondamentalmente all'acquisto di attrezzature varie e software per il funzionamento dell'Agenzia (€/mgl 120) e la manutenzione straordinaria della sede (€/mgl 12).

6.5 Autonomia finanziaria ed incidenza delle spese

Sino al 2007 l'Agenzia era pressoché dipendente dagli interventi da parte dello Stato e di enti diversi dallo Stato.

Per effetto dell'acquisizione delle rilevanti entrate proprie in attuazione della legge finanziaria n. 244/2007, l'autonomia finanziaria, con riferimento alle entrate correnti, dell'Agenzia è progressivamente aumentata.

Nell'ultimo anno la percentuale sfiora il 66% (60% rispetto alle entrate complessive), in ragione della crescita (+7%) di detti introiti cui, da un lato, si contrappone la flessione dei trasferimenti da parte di istituti e privati per progetti di ricerca finalizzati e per programmi speciali e, dall'altro, si associano nel complesso maggiori contributi statali.

Per quanto concerne, invece, le spese di funzionamento, riepilogate nella tabella seguente, la flessione complessiva del 3% è dovuta, in presenza di più consistenti acquisti di beni e servizi, al minor peso esercitato soprattutto dagli oneri per il personale in servizio:

⁵² La categoria comprende i compensi e gli oneri per gli incarichi obbligatori di cui alla legge n.47/1948 (cap. 106005 della spesa riguardante l'incarico di Direttore responsabile della rivista "Monitor" - compenso lordo annuo di €/mgl 70), gli oneri obbligatori per la sicurezza (€/mgl 279) e le spese per il versamento al Fondo previsto dalla legge n. 133/2008 (€/mgl 50).

Tabella n. 13 - SPESE DI FUNZIONAMENTO				
(in migliaia di euro)				
		2011	2012	Var. %
Organi istituzionali	A	307	305	-1
Personale in servizio	B	3.522	3.250	-8
Acquisto di beni e servizi per il funzionamento dell'Ente	C	2.090	2.177	4
Totale (a+b+c)		5.919	5.732	-3

L'andamento tendenzialmente decrescente delle suddette spese di funzionamento si riflette, pertanto, nel minor grado d'incidenza sulle spese correnti, com'è rilevabile dalla tabella che segue:

Tabella n. 14 - INCIDENZA DELLE SPESE DI FUNZIONAMENTO SULLE SPESE CORRENTI			
(in migliaia di euro)			
		2011	2012
Spese di funzionamento	a	5.919	5.732
Impegni spese correnti	B	17.305	17.710
Indice (a/b)		0,34	0,32

Dalla successiva tabella si desume, altresì, la costante incidenza delle spese per prestazioni istituzionali, concernenti attività di ricerca e sperimentazione, sulle decrescenti entrate correnti:

Tabella n. 15 - INCIDENZA DELLE SPESE ISTITUZIONALI SULLE ENTRATE CORRENTI			
(in migliaia di euro)			
		2011	2012
Prestazioni istituzionali per attività di ricerca e sperimentazione	a	11.177	11.725
Accertamenti entrate correnti	b	22.490	23.464
Indice a/b		0,50	0,50

6.6 Velocità di riscossione e capacità di spesa

Come si deduce dalle due tabelle che seguono, la velocità delle riscossioni rispetto agli accertamenti, per quanto in lievissima flessione nel 2012, si rivela, per la parte corrente, prossima all'indice ottimale (pari all'unità), mentre, sebbene resti ancora distante dal valore di riferimento, migliora per i pagamenti rispetto agli impegni:

Tabella n. 16 - VELOCITÀ DI RISCOSSIONE DELLE ENTRATE CORRENTI			
(in migliaia di euro)			
		2011	2012
Riscossioni entrate correnti in conto competenza	a	20.679	21.423
Accertamenti entrate correnti	b	22.490	23.464
Indice a/b		0,92	0,91

Tabella n. 17 - VELOCITÀ DI PAGAMENTO DELLE SPESE CORRENTI			
(in migliaia di euro)			
		2011	2012
Pagamenti spese correnti in conto competenza	a	9.756	11.826
Impegni spese correnti	b	17.305	17.710
Indice a/b		0,56	0,67

La capacità di spesa complessiva, infine, si conferma su valori piuttosto modesti:

Tabella n. 18 - CAPACITÀ DI SPESA			
(in migliaia di euro)			
		2011	2012
Pagamenti competenza	a	11.354	14.114
Pagamenti residui	b	2.606	2.856
Totale (a+b)		13.960	16.970
Impegni competenza	c	18.949	20.084
Residui all'1/1	d	9.929	14.317
Totale (c+d)		28.878	34.401
Indice (a+b)/(c+d)		0,48	0,49