

11. Considerazioni finali

Anche nel 2012 le risultanze contabili dell'Agenzia risultano fortemente condizionate - €/mgl 15.044 a fronte di €/mgl 14.492 nel 2011 (+4%) - dalle entrate relative all'attività di gestione del Sistema nazionale di Educazione Continua in Medicina, seguite dai lievemente aumentati trasferimenti correnti da parte dello Stato, passati da €/mgl 7.335 ad €/mgl 7.592 (+3%).

Si è, invece, complessivamente ridotta (-53%) sia la partecipazione degli enti e privati al cofinanziamento dei progetti di ricerca finalizzata e dei programmi speciali nazionali ed europei sia l'apporto delle altre entrate (-37%), mentre risultano notevolmente accresciuti gli introiti da parte delle regioni per accordi di collaborazione, pari ad €/mgl 491 (€/mgl 30 nel 2011).

In relazione alla dinamica retributiva dei compensi corrisposti al personale in servizio nel 2012, la Corte segnala la necessità di ricondurre tale politica verso andamenti più coerenti con il generale orientamento teso a contenere tali oneri nelle pubbliche amministrazioni.

Per le collaborazioni concernenti l'attività di ECM l'Agenzia ha impegnato €/mgl 1.014 (a fronte di €/mgl 268 nel 2011), con netto incremento determinato dall'avvenuto definitivo passaggio dell'intero sistema dal Ministero della Salute all'Agenzia.

Gli incarichi temporanei di collaborazione finalizzati all'attuazione di ricerche, sperimentazioni o per altri programmi speciali hanno comportato una spesa di €/mgl 3.700 (€/mgl 2.267 nel 2011), mentre per incarichi di collaborazione finanziati con entrate proprie l'Agenzia ha impegnato €/mgl 2.241 (€/mgl 1.391 nel 2011).

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.

In particolare:

- 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, l'utile d'esercizio raggiunge l'importo di €/mgl 10.074 con un incremento del 3%;
- 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%.

Gli accertamenti e gli impegni continuano ad evidenziare notevoli scostamenti rispetto alle previsioni di bilancio (rispettivamente pari al 49% e al 74%) ed inducono a ribadire 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 l'attendibilità, nonché lo svolgimento delle attività assegnate all'Agenzia ed, in particolare, di quelle connesse alla ricerca e alla sperimentazione.

Anche nell'esercizio in esame, si conferma, malgrado segnali di miglioramento, la necessità - compatibilmente con la pratica attuazione dei programmi di ricerca la cui approvazione spesso supera i limiti temporali legati alla predisposizione del bilancio di previsione - che l'Agenzia continui ad adottare tutte le iniziative idonee a ridurre la consistenza dei residui passivi sulla gestione.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Deady Puz", is centered at the bottom of the page.

AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI
(AGENAS)

BILANCIO D'ESERCIZIO 2012

PAGINA BIANCA

RELAZIONE E CONTO CONSUNTIVO

PAGINA BIANCA

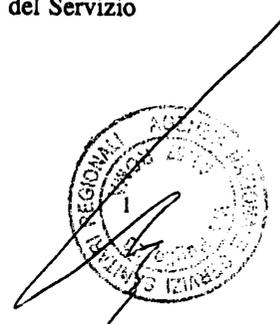
Relazione al Conto consuntivo 2012

Attività dell'Agenzia

L'Agenzia nel corso del 2012 ha proseguito le attività istituzionali in ottemperanza agli indirizzi espressi dalla Conferenza Unificata nella seduta del 19 giugno 2003, così come in seguito integrati dagli indirizzi espressi nella seduta del 20 settembre 2007.

Nel corso dell'anno 2012 sono state avviate nuove attività di cui si riassumono i contenuti:

- a) avvio delle attività relative alla convenzione stipulata con il Ministero della Salute – Dipartimento della Programmazione e dell'ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale - Direzione generale della Programmazione Sanitaria relativamente *“alle attività di supporto tecnico scientifico, amministrativo e logistico al Nucleo di Valutazione e verifica degli investimenti pubblici” (Nucleo di Valutazione)*;
- b) avvio del quinto Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute - Direzione Generale dei Dispositivi Medici, del Servizio Farmaceutico e della Sicurezza delle cure per la prosecuzione delle attività di *“Health Technology Assessment” (HTA 5)*;



- c) avvio del Programma di Ricerca Finalizzata relativo all'anno 2009 con il Ministero della Salute – Dipartimento dell'Innovazione – Direzione Generale della Ricerca Scientifica e Tecnologica, *"Methods for investments/disinvestments and distribution of health technologies in Italian Regions - MIDDIR"*;
- d) avvio del programma di ricerca sanitaria finalizzata 2009 – Bando Giovani Ricercatori dal titolo *"Study of radiobiological and radiotherapeutic effects of a novel laser driven electron accelerator"*;
- e) avvio delle attività di Ricerca Corrente 2011, in virtù dell'assegnazione di fondi da parte del Ministero della Salute per il Programma di ricerca presentato dall'Agenzia e costituito dai seguenti tre progetti:
1. *"Elaborazione Linee guida e criteri per la strutturazione e il dimensionamento degli ospedali"*;
 2. *"Elaborazione di linee guida in ambito clinico-organizzativo"*;
 3. *"Definizione di modelli e strumenti per la valutazione delle attività e delle decisioni nei sistemi sanitari"*;
- f) avvio delle attività relative al Programma CCM 2011 derivanti dall'approvazione del programma di ricerca presentato dall'Agenzia e costituito dai seguenti tre progetti esecutivi:
1. *"PNE fase 3 valutazione degli esiti per la riduzione delle disuguaglianze di accesso a servizi di provata efficacia in popolazioni deboli"*;
 2. *"Monitoraggio delle attività di terapia intensiva neonatale e della qualità dell'assistenza per i neonati pretermine: il progetto network neonatale italiano"*;
 3. *"Ricerca di buone pratiche nella metodologia di pianificazione dei fabbisogni delle professioni sanitarie"*;
- g) avvio del quarto Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute volto all'attuazione di specifiche attività in ambito SiVeAS (Sistema Nazionale di Verifica e controllo sull'assistenza sanitaria);



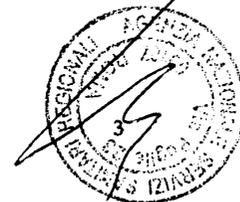
h) avvio delle attività relative al Programma CCM 2012 derivanti dall'approvazione del programma di ricerca presentato dall'Agenzia e costituito dai seguenti due progetti esecutivi:

1. *“Studio delle prospettive di sviluppo dei servizi di riabilitazione diretti a soddisfare la domanda di salute di autonomia funzionale dei soggetti disabili con particolare riferimento alla sostenibilità delle politiche sanitarie centrali e regionali nel settore e alla integrazione tra sociale e sanitario”;*
2. *“La presa in carico delle persone con mielolesione nelle regioni italiane: implementazione dei percorsi di cura integrati ospedali territorio e degli strumenti di gestione”;*

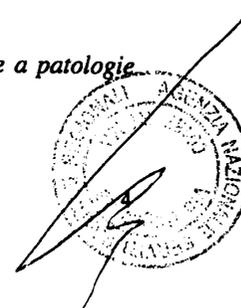
i) avvio dell'Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute – Dipartimento della prevenzione e comunicazione – Direzione Generale della Comunicazione e relazioni istituzionali, per la “realizzazione di una ricerca-indagine volta ad acquisire dati, elementi e informazioni sulla qualità percepita dai cittadini sui servizi erogati dal Servizio Sanitario Nazionale”;

E' stata, inoltre, assicurata la prosecuzione delle attività già in essere di cui si riassumono i contenuti:

- a. prosecuzione dell'Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute – Dip. della Qualità – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, livelli di assistenza e principi etici di sistema per il Programma Mattoni del SSN *“Progetto Matrice: Integrazione dei contenuti informativi per la gestione sul territorio di pazienti con patologie complesse o con patologie croniche”;*
- b. prosecuzione dell'Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute – Dip. della Qualità – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, livelli di assistenza e principi etici di sistema per il Programma Mattoni del SSN *“Progetto di un nuovo sistema di misurazione e valorizzazione dei prodotti delle strutture ospedaliere”;*



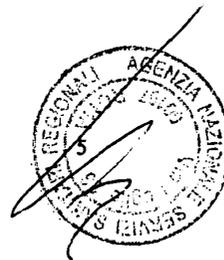
- c. prosecuzione - nel quadro delle previsioni contenute nell'articolo 1, comma 180 della legge 311/2004 e dell'Accordo Stato-Regioni del 23 marzo 2005 - delle attività finalizzate allo svolgimento di compiti di supporto tecnico nei confronti delle Regioni che devono attuare interventi di riorganizzazione e riqualificazione dei propri servizi per conseguire l'equilibrio economico-finanziario e, nell'ambito delle predette competenze, si è proseguito con il terzo Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute volto all'attuazione di specifiche attività in ambito SiVeAS (Sistema Nazionale di Verifica e controllo sull'assistenza sanitaria);
- d. prosecuzione del programma di ricerca sanitaria finalizzata 2008 - Bando Giovani Ricercatori dal titolo *"An innovative surveillance system for obesity and lifestyle in adolescents applied to the public health service"*;
- e. prosecuzione della convenzione con il Ministero della Salute per l'attuazione, la gestione ed il controllo di attività del Programma operativo Nazionale *"Governance e Assistenza Tecnica"* - POAT SALUTE;
- f. prosecuzione dell'attività di supporto operativo ai tavoli di lavoro interistituzionali, con particolare riferimento alla verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza secondo criteri di efficienza ed appropriatezza, ed alle attività finalizzate a realizzare un miglior controllo degli andamenti della spesa;
- g. prosecuzione delle attività del Programma CCM 2009 derivanti dall'approvazione, in data 2 dicembre 2009, del programma di ricerca presentato dall'Agenzia e costituito dai seguenti due progetti esecutivi:
1. *"La salute della popolazione immigrata il monitoraggio da parte dei Sistemi Sanitari Regionali"*;
 2. *"Valutazione della performance: programma di Valutazione delle decisioni e delle attività delle strutture sanitarie"*;
- h. prosecuzione delle attività del Programma CCM 2010 derivanti dall'approvazione, in data 8 luglio 2010, del programma di ricerca presentato dall'Agenzia, Progetto esecutivo:
- "Programma Nazionale Esiti (PNE-2): valutazione degli esiti, dell'assistenza ai tumori e delle cure primarie a patologie croniche"*;



- i. prosecuzione dei seguenti Accordi e Convenzioni con il Ministero della Salute Salute – Dip. della Qualità – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici per la realizzazione delle seguenti attività:
1. *attività di empowerment volte all'attuazione di una "Campagna informativa sul corretto uso del 118 e dei servizi di Emergenza-Urgenza";*
 2. *attività di empowerment volte all'attuazione del "Programma informativo sulla terapia del dolore per il paziente adulto e pediatrico come prosecuzione del progetto Ospedale senza dolore";*
- j. prosecuzione dell'Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute – Dip. della Qualità – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema per il Programma concernente *"Il monitoraggio dei Progetti Regionali Attuativi degli obiettivi prioritari del PSN"*;

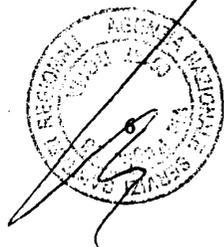
Si sono inoltre conclusi i seguenti Progetti e Accordi con il Ministero della Salute:

- a. secondo Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute volto all'attuazione di specifiche attività in ambito SiVeAS (Sistema Nazionale di Verifica e controllo sull'assistenza sanitaria)
- b. Programma CCM 2010 *"Valutazione del costo-efficacia di un programma di screening audiologico neonatale universale nazionale"*;
- c. *Accordo di collaborazione con il Ministero della Salute – Dip. della Qualità – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema per il "Monitoraggio della implementazione a livello aziendale delle raccomandazioni sulla prevenzione degli eventi sentinella"*
- d. Programma di Ricerca corrente 2010 in virtù dell'assegnazione di fondi da parte del Ministero della Salute per il programma di ricerca presentato dall'Agenzia e costituito dai seguenti due progetti:
 1. *"Sperimentazione e trasferimento di modelli di empowerment organizzativo per la valutazione ed il miglioramento della qualità dei servizi sanitari"*;
 2. *"I processi di trasformazione dei sistemi socio-sanitari nelle regioni italiane"*;



Per quanto attiene all'avvio di progetti e alle collaborazioni attive avviati su richiesta di soggetti istituzionali diversi dal Ministero della Salute si segnala:

- a. l'avvio di una collaborazione con la Regione Basilicata per la seguente attività *“Affiancamento delle strutture dipartimentali”*;
- b. l'avvio della collaborazione con la Regione Piemonte – Azienda Sanitaria Locale Cuneo 1 per il *“Supporto tecnico scientifico di studio e approfondimento del rapporto costo-beneficio derivante dalla costruzione del nuovo ospedale di Fossano”*;
- c. l'avvio di una collaborazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti (AOUS) di Trieste per l'organizzazione di un evento dal tema: *“Aziende Ospedaliero-Universitarie: studio di benchmarking per misurare l'efficacia e promuovere processi di cambiamento”*;
- d. l'avvio di due collaborazioni con la Sapienza Università di Roma – Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, relative al Programma di attività CCM 2011:
 1. *“L'impatto economico dei test genetici sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN): valutazione dei progressi diagnostico-assistenziali, stime di costi-efficacia e costi-utilità e analisi delle politiche sanitarie a livello europeo”*;
 2. *“Analisi ragionata dei piani regionali della prevenzione (PNP) previsti dal Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012 (PNP): elaborazione di una griglia di analisi evidence-based, esame specifico dei singoli PRP e delle diverse attività progettuali, indicazioni operative ai fini di future riprogrammazioni”*;
- e. l'avvio di una collaborazione con l'Università degli Studi di Torino – Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, relativo al Programma di attività CCM 2011 Progetto *“Analisi delle raccolte dati esistenti ed ingegnerizzazione/reingegnerizzazione dei flussi dei dati di interesse sanitario nazionale”*;



- f. l'avvio di una collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, destinataria istituzionale Capofila, relativo al Programma di attività CCM 2011 Progetto *“Indagine conoscitiva sulle strutture deputate all'erogazione dei servizi di prevenzione in Italia”*;
- g. l'avvio di una collaborazione con la Società Regionale per la Sanità S.p.a. della Regione Campania (SO.RE.SA.) per il *“supporto tecnico relativo alla valutazione delle tecnologie sanitarie, del fabbisogno regionale dei servizi per la salute e delle relative risorse”*;
- h. l'avvio di una collaborazione con l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana – Dipartimento Regionale Pianificazione Strategica relativamente ad un Accordo di collaborazione gestionale per il supporto all'Assessorato della Salute;
- i. l'avvio di una collaborazione con la Regione Liguria in materia di *“valutazione economica, nonché di programmazione e organizzazione dei servizi sanitari”*;
- j. l'avvio di una collaborazione con la Regione Siciliana e in particolare con 4 Aziende: Azienda Ospedaliero-Universitaria *“Policlinico – Vittorio Emanuele”*, Ospedale Cannizzaro Azienda Ospedaliera per l'emergenza, Azienda Ospedaliera di Rilevanza Nazionale di Alta Specializzazione Garibaldi e l'Azienda Sanitaria Provinciale – ASP entrambe di Catania, in materia di *“supporto di integrazione interdipartimentale”*;
- k. la prosecuzione del Progetto Strategico con l'Istituto Superiore di Sanità – riguardante *“Problematiche connesse alle esposizioni da radiazioni ionizzanti di operatori e pazienti in Radiologia interventistica”*;
- l. la prosecuzione delle collaborazioni con la Regione Basilicata per le seguenti attività:
 - 1. *“Definizione delle procedure di accreditamento delle prestazioni residenziali e semiresidenziali e introduzione di un sistema di valutazione multidimensionale di classificazione del paziente”*;
 - 2. *“Affiancamento delle strutture dipartimentali”*;
 - 3. *“Approfondire il Piano Regionale della Salute e dei Servizi alla Persona 2010-2012”*;



- m. la prosecuzione della collaborazione con la Regione Sardegna relativamente al Progetto *“formazione manageriale per i Direttori generali, i Direttori amministrativi ed i Direttori Sanitari della Regione Sardegna”*;
- n. la prosecuzione della collaborazione con la Regione Toscana – Agenzia Regionale di Sanità relativo al Programma CCM 2009: *“La prevenzione della disabilità negli anziani ad alto rischio di declino funzionale: definizione e sperimentazione di strumenti e interventi”*;
- o. la prosecuzione della collaborazione in ambito SiVeAS (Sistema Nazionale di Verifica e controllo sull’assistenza sanitaria) con la Regione Liguria per l’attività di collaborazione e supporto tecnico-scientifico al fine di *“dare attuazione alle disposizioni del Patto per la salute 2010-2012 perseguendo l’equilibrio economico del Servizio Sanitario Regionale”* concretizzandolo *“nel supporto tecnico-scientifico volto a garantire l’erogazione dei livelli essenziali di assistenza sul territorio regionale e, altresì, a definire le linee generali degli interventi in favore delle aziende che insistono sul territorio stesso”*.

Si sono altresì concluse le seguenti collaborazioni:

Regione Sardegna per la elaborazione di una *“bozza di Piano Sanitario Regionale”*.

In ambito Europeo è stato avviato il seguente Progetto:

“European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PasQ)”

Sempre in ambito europeo è stata garantita la prosecuzione dei seguenti Progetti di ricerca:

1. Progetto *“Day Surgery Data Project”*, nel quale l’Agenzia risulta essere Associated Partner della Regione Veneto;
2. Progetto *“European network for HTA Joint Action – EUnetHTA JA”*;
3. Progetto *“Improving patient Safety of Hospital Care Trough Day Surgery (DAYSAFE) (the action)”*;
4. *“Joint Action on Health Inequalities – EQUITY ACTION”*.



Nel corso dell'anno 2012 si sono, inoltre, conclusi i progetti autofinanziati 2011-2012 e si è dato avvio alle linee progettuali autofinanziate 2012-2013. È stata inoltre assicurata la prosecuzione delle linee progettuali autofinanziate, volte a promuovere le linee di indirizzo programmatico individuate ed approvate dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 12 febbraio 2010, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera a) del Regolamento dell'Agenzia.

Maggiori informazioni in merito agli obiettivi programmatici, alle iniziative intraprese ed ai risultati conseguiti dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali nell'ambito delle attività svolte dalle singole Sezioni e settori di attività, sono riassunte nelle due relazioni semestrali, predisposte ai sensi dell'articolo 8, comma 3, del Regolamento.

A tal proposito, è da evidenziare che la relazione riguardante le attività svolte nel primo semestre 2012 è stata approvata dal Consiglio di Amministrazione con delibera n. 25 del 28 novembre 2012, mentre la relazione riguardante le attività svolte nel secondo semestre 2012 sarà portata al Consiglio di Amministrazione entro il mese di maggio 2013.

In applicazione dell'articolo 74, comma 1 lettere a) e c) del Decreto Legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito con modificazioni in Legge 6 agosto 2008, n. 133, riguardante la riduzione dei costi del personale delle pubbliche amministrazioni, e dell'art. 2 commi 8 bis e seguenti del D.L. n. 194/2009, convertito con le modificazioni in Legge 26 febbraio 2010, n. 25, la dotazione organica dell'Agenzia è stata rideterminata in complessive 55 unità di personale, di cui n. 10 unità di livello dirigenziale, successivamente ulteriormente ridotta, in complessive n. 50 unità di personale, di cui 9 unità di livello dirigenziale (delibera consiliare 33 del 22 settembre 2010).

Al riguardo giova evidenziare come, a seguito di verifica del rispetto della percentuale di contenimento della spesa per il personale, con particolare riguardo al personale del comparto, si è reso necessario procedere, sentito il Ministero dell'Economia e delle Finanze, a dichiarare il "soprannumero" di una unità di categoria D "collaboratore amministrativo/contabile". Tale soprannumero è stato riassorbito con la cessione del contratto di lavoro di una unità di personale di categoria D, "collaboratore amministrativo/contabile", la quale, a seguito della procedura per mobilità volontaria esterna, è stata trasferita nei ruoli di altra pubblica amministrazione (Corte dei Conti).



Sempre in tema di contenimento della spesa per il personale, con D.L. 138/2011, convertito con modificazioni con legge 148/2011, il legislatore ha disposto, all'art. 1, comma 3, lettera a), che le pubbliche amministrazioni indicate nell'articolo 74, comma 1, del decreto legge 112/2008, convertito in legge 133/2008 apportino, entro il 31 marzo 2012, "una ulteriore riduzione degli uffici dirigenziali di livello non generale, e delle relative dotazioni organiche, in misura non inferiore al 10 per cento di quelli risultanti a seguito dell'applicazione dell'articolo 2, comma 8-bis, del decreto legge n.194/2009".

In ottemperanza alla citata disposizione, con Decreto del Ministro della Salute del 28 dicembre 2011, di concerto con il Ministro della Pubblica Amministrazione e dell'Innovazione ed il Ministro dell'Economia e delle Finanze, sono state apportate alcune modificazioni al Regolamento del 31 maggio 2001, riguardanti sia l'articolazione sia la consistenza della dotazione organica del personale dell'Ente, prevedendo una dotazione organica pari a complessive 49 unità di personale, di cui 9 unità di personale dirigente.

Riguardo all'articolazione del personale dirigenziale si evidenzia che, con il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro della Pubblica Amministrazione e dell'Innovazione ed il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 28 dicembre 2011 (G.U.13 gennaio 2012 n. 10) che ha apportato modificazioni al Regolamento di questa Agenzia, è stata inserita l'Area IV della dirigenza medica ed è stata completata l'Area III, con la previsione della dirigenza sanitaria (biologo e farmacista).

Alla data del 31 dicembre 2012 la consistenza della dotazione organica del personale di ruolo dell'Agenzia è, pertanto, così strutturata: n. 6 unità di personale dirigente (Area III e Area IV) e n. 40 unità di personale del comparto.

L'Agenzia, attraverso l'attivazione, ai sensi dell'art. 30 del decreto legislativo n.165/2001 e successive modifiche ed integrazioni, delle relative procedure di mobilità volontaria esterna, ha proceduto all'immissione in ruolo di quattro unità di personale, di cui due unità appartenenti all'Area III (un dirigente biologo e un dirigente farmacista) e di due unità appartenenti all'Area IV (due dirigenti medici).

Riguardo al personale dirigente, sono presenti, sempre alla medesima data del 31 dicembre 2012, due unità di personale di ruolo della dirigenza amministrativa - Area III.

