

Determinazione e relazione della Sezione del controllo sugli enti sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell' Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGE.NA.S.) per l'esercizio 2011

Relatore: Consigliere Andrea Zacchia

Ha collaborato per l'istruttoria e l'analisi gestionale il Dr. Raffaele Ficociello

PAGINA BIANCA

Determinazione n. 124/2012

LA CORTE DEI CONTI

IN SEZIONE DEL CONTROLLO SUGLI ENTI

nell'adunanza del 21 dicembre 2012;

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

vista la legge 21 marzo 1958, n. 259;

visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286;

visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 ottobre 1994, con il quale l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGE.NA.S.) è stata sottoposta al controllo della Corte dei conti;

visto il conto consuntivo dell'Ente, relativo all'esercizio finanziario 2011, nonché le annesso relazioni del Direttore e del Collegio dei revisori dei conti, trasmesse alla Corte in adempimento dell'articolo 4 della citata legge n. 259 del 1958;

esaminati gli atti;

udito il relatore Consigliere Andrea Zacchia e, sulla sua proposta, discussa e deliberata la relazione con la quale la Corte, in base agli atti ed agli elementi acquisiti, riferisce alle Presidenze delle due Camere del Parlamento il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente per l'esercizio finanziario 2011;

considerato che dall'esame della gestione e della documentazione relativa al suddetto esercizio è risultato che:

le risultanze contabili dell'Agenzia continuano ad essere fortemente condizionate – euro/mgl 14.492 a fronte di euro/mgl 13.357 nel 2010 (+9 per cento) – dalle entrate relative all'attività di gestione del Sistema nazionale ECM, e sono state inoltre vincolate dai sensibilmente ridotti trasferimenti correnti da parte dello Stato, passati da euro/mgl 10.662 ad euro/mgl 7.335 (-31 per cento);

l'esercizio in esame si chiude con un avanzo finanziario di competenza pari a euro/mgl 5.042, praticamente dimezzato rispetto a quello precedente. In particolare:

– il *trend* opposto tra le entrate complessive (-9 per cento) e le corrispondenti uscite (+23 per cento) ha determinato la contrazione, rispetto all'esercizio precedente, del risultato finale;

– il minor (-31 per cento) saldo positivo della gestione caratteristica – dovuto alla flessione del valore della produzione e alla più consistente crescita dei costi corrispondenti – provoca, rispetto al 2010, la riduzione (-28 per cento) dell'utile d'esercizio, sebbene alla determinazione del risultato finale contribuisca, fermi i proventi finanziari, anche un notevole saldo (+469 per cento) delle componenti straordinarie;

– a fine 2011, il patrimonio netto, per effetto del positivo risultato economico e della stabilità del fondo di dotazione, si attesta ad euro/mgl 60.813, superiore del 19 per cento rispetto al 2010;

– si registra una discreta crescita (+23 per cento) del fondo di cassa che, al termine del 2011, presenta la consistenza di euro/mgl 58.669, 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 2011 (euro/mgl 46.465), un incremento del 14 per cento;

– gli accertamenti e gli impegni hanno raggiunto l'importo, rispettivamente, di euro/mgl 23.991 e di 18.949, con variazioni rispetto al precedente esercizio rispettivamente in decremento del 9 per cento e in aumento del 23 per cento, ma evidenziando scostamenti rispetto alle previsioni di bilancio pari al 78 per cento e 75 per cento. I principali decrementi hanno riguardato, nelle entrate di parte corrente i contributi alla ricerca da parte del Ministero della Salute (euro/mgl 9.182) mentre per quelle in conto capitale i corrispettivi della programmata e non realizzata cessione della sede dell'Agenzia (euro/mgl 8.470). Gli scostamenti di spesa più significativi sono stati determinati dai mancati impegni di parte corrente riconducibili alla complessiva attività di ECM e di ricerca e sperimentazione (euro/mgl 27.246); per la componente in conto capitale, dal non realizzato acquisto della nuova sede dell'Ente per euro/mgl 30.708;

valutato pertanto che:

gli accertamenti e gli impegni continuano ad evidenziare notevoli scostamenti rispetto alle previsioni di bilancio sia in parte corrente, sia in conto capitale, così che la Corte ribadisce l'assoluta esigenza di una più attenta ponderazione delle necessità dell'Ente in occasione della stesura del documento previsionale, al fine di assicurare l'attendibilità della programmazione;

è necessario, 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 adotti tutte le iniziative idonee a limitare l'importo dei rilevanti residui passivi;

in considerazione dell'incremento registrato dai costi di produzione, legato all'aumento dei compiti da svolgere, è doveroso che l'Ente perseveri nell'attento monitoraggio degli oneri di gestione, in modo da assicurare, ai fini del perseguimento delle importanti finalità istituzionali, una oculata amministrazione delle risorse;

ritenuto che, assolto così ogni prescritto incombente, possa, a norma dell'articolo 7 della citata legge n. 259 del 1958, darsi corso alla comunicazione alle indicate Presidenze, oltre che del conto consuntivo suddetto – corredato delle relazioni del Direttore dell'Ente e del Collegio dei revisori dei conti – della relazione come innanzi deliberata, che alla presente si unisce perché ne faccia parte integrante;

P. Q. M.

comunica, a norma dell'articolo 7 della legge n. 259 del 1958, alle Presidenze delle due Camere del Parlamento, insieme con il conto consuntivo dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGE.NA.S.) per l'esercizio finanziario 2011 – corredato delle relazioni del Direttore e del Collegio dei revisori dei conti – l'unita relazione con la quale la Corte riferisce il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Agenzia stessa.

L'ESTENSORE

f.to Andrea Zacchia

IL PRESIDENTE

f.to Raffaele Squitieri

RELAZIONE SUL RISULTATO DEL CONTROLLO ESEGUITO SULLA GESTIONE FINANZIARIA DELL'AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI (AGE.NA.S.) PER L'ESERCIZIO 2011

SOMMARIO

PREMESSA. – 1. Ordinamento. – 2. Organi dell'Agenzia. – 3. Risorse umane e costo del lavoro. – 3.1. Consistenza dell'organico e personale in servizio. – 3.2. Costo del lavoro. – 4. Collaborazioni esterne, consulenze ed incarichi. – 5. Attività istituzionale. – 6. Gestione finanziaria. – 6.1. Risultanze complessive della gestione. – 6.2. Raffronto tra previsioni di bilancio e risultati contabili a chiusura di esercizio. – 6.3. Rendiconto finanziario. – 6.4. Analisi delle entrate e delle spese. – 6.5. Autonomia finanziaria ed incidenza delle spese. – 6.6. Velocità di riscossione e capacità di spesa. – 7. Gestione dei residui. – 8. Conto economico. – 9. Stato patrimoniale. – 10. Situazione amministrativa. – 11. Considerazioni finali.

PAGINA BIANCA

Premessa

L'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (di seguito Age.Na.S. o Agenzia) è un ente nazionale con personalità giuridica di diritto pubblico, sottoposto a vigilanza del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze ed assoggettato al controllo della Corte dei conti, ai sensi dell'articolo 2 della legge 21 marzo 1958, n.259, con decreto del P.C.M. in data 17 ottobre 1994.

Con la presente relazione la Corte riferisce al Parlamento sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Agenzia per l'esercizio 2011 nonché sulle vicende successive di maggior rilievo.

La precedente relazione, avente ad oggetto gli esercizi 2009 e 2010, è stata deliberata da questa Sezione con determinazione 12 luglio 2011, n. 58¹.

¹ Cfr. Senato della Repubblica – Camera dei Deputati, Atti Parlamentari, XVI Legislatura, Doc. XV, n. 336.

1. Ordinamento

L'Agenzia, istituita con l'articolo 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, svolge "compiti di supporto delle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini, di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria".

L'Ente, avente sede in Roma, ha assunto l'attuale denominazione a decorrere dal 1° gennaio 2008, secondo quanto stabilito dall'articolo 2, commi 357-360, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, (finanziaria per il 2008), ed è incluso nell'elenco delle amministrazioni pubbliche individuate dall'ISTAT, ai sensi dell'articolo 1, comma 5, della legge 30 dicembre 2004, n.311, tra gli Enti di regolazione dell'attività economica inseriti nel conto economico consolidato.

Nel tempo ha avuto assegnate ulteriori nuove competenze con provvedimenti legislativi, intese ed accordi tra Stato e regioni, nonché mediante indirizzi della Conferenza unificata, in ordine ai quali si è ampiamente riferito nella precedente relazione, alla quale si fa rinvio per ulteriori dettagliate notizie.

L'Agenzia, in particolare, svolge compiti consultivi, di supporto e di collaborazione con il Ministero della Salute e con le regioni nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, in virtù delle disposizioni contenute nel d.lgs. 19 giugno 1999, n.229, di riorganizzazione del Servizio sanitario nazionale, ed è anche chiamata ad esprimere alcuni pareri obbligatori in materia di sanità e ad assicurare il costante monitoraggio:

- delle procedure di accreditamento delle strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie e dei conseguenti oneri per il Servizio sanitario nazionale;
- dell'attuazione dei protocolli di intesa tra università e regioni che disciplinano l'apporto delle facoltà di medicina alle attività assistenziali del Servizio sanitario nazionale medesimo.

A decorrere dal 1° gennaio 2008, all'Agenzia - organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale - è stata trasferita² la gestione amministrativa del programma nazionale di educazione continua in medicina (ECM), con il conferimento

² Articolo 2, commi 357-360, della legge n.244/2007 (legge finanziaria 2008).

della funzione di supporto alla Commissione nazionale per la formazione continua³. Al bilancio dell'Agenzia affluiscono direttamente i contributi versati dai soggetti pubblici e privati che chiedono l'accreditamento per poter svolgere attività di formazione continua⁴, contributi destinati a copertura degli oneri sostenuti, ivi incluse le spese di funzionamento di detta Commissione nazionale e degli ulteriori organismi previsti dall'accordo stipulato il 1° agosto 2007 in sede di Conferenza unificata.

Infine, la legge 23 dicembre 2009, n.191, (finanziaria per il 2010) ha previsto (articolo 2, comma 67) la partecipazione dell'Age.Na.S. (unitamente all'Agenzia italiana del farmaco) all'elaborazione, da parte delle regioni interessate, del piano di rientro, quando sia stato raggiunto o superato lo standard dimensionale del disavanzo sanitario.

Il richiamato continuo ampliamento dei compiti istituzionali - conferiti all'Agenzia dalle intervenute disposizioni normative - e l'associata esigenza di ridefinire il funzionamento degli organi e l'organizzazione dei servizi - hanno indotto il Consiglio di Amministrazione⁵ - nel rispetto delle osservazioni espresse dal Dipartimento della funzione pubblica - a modificare ed integrare alcuni articoli del previgente Regolamento dell'Agenzia⁶.

Oltre all'aggiornamento dei riferimenti normativi e alla nuova denominazione dei ministeri, le principali variazioni concernono, in particolare, la struttura organizzativa e le aree funzionali, la sostituzione del Nucleo di Valutazione e Controllo Strategico con l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.i.V.) delle performance, la costituzione della Commissione Nazionale per l'educazione continua in medicina (ECM).

In tema di personale, è mutata sia l'articolazione sia la dotazione organica (portata a 49 , di cui 9 di livello dirigenziale) ed è stata inclusa l'Area IV della dirigenza medica e completata l'Area III con la previsione della dirigenza sanitaria (biologo e farmacista).

Infine, è stata inserita la possibilità per l'Agenzia sia di avvalersi di personale in posizione di comando o distacco - nel limite delle disponibilità finanziarie e secondo le disposizioni dell'art. 2, comma 358 della legge 24 dicembre 2007, n. 244 - sia di conferire incarichi temporanei a collaboratori di ricerca.

³ Articolo 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

⁴ Trattasi dei contributi di cui all'articolo 92, comma 5, della legge n.388/2000.

⁵ Attraverso diverse delibere: 12 maggio 2010 n. 12, 3 giugno 2010 n. 17, 19 novembre 2010 n. 37 e 17 ottobre 2011 n.20.

⁶ "Regolamento sul funzionamento degli organi, sull'organizzazione dei servizi, sull'ordinamento del personale e sulla gestione amministrativo-contabile dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali" adottato con delibera n. 108 dell'8 maggio 2001 ed approvato con decreto interministeriale 31 maggio 2001.

In particolare, l'art. 3, comma 1, lett. b), e comma 7, del suddetto Regolamento attribuisce al Consiglio di amministrazione la competenza a deliberare l'adozione del Regolamento e delle sue eventuali modifiche e ne prevede la trasmissione, per l'approvazione, «al Ministro della Sanità, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica e con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica».

Il Ministro della Salute, di concerto con il Ministro per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione e il Ministro dell'Economia e delle Finanze, ha provveduto ad approvare le modifiche con decreto 28 dicembre 2011.

Va infine segnalato che sulla G. U. n. 170 del 23 luglio 2012 è stato pubblicato il decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, entrato in vigore in data 7 agosto 2012: "Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della Salute, a norma dell'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183", che provvede a riordinare, oltre all'Agenzia, l'Istituto Superiore di Sanità, gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali e la Lega italiana per la lotta contro i tumori.

Per quanto attiene specificamente l'Agenzia, il Capo III prevede all'articolo 17 che entro sei mesi il Consiglio di amministrazione deve disciplinare l'esercizio delle funzioni ad essa attribuite e l'organizzazione attraverso lo statuto, e che, decorso il predetto termine il Ministro della salute provvede in via sostitutiva. L'art. 18 designa quali organi dell'Agenzia il Presidente, il Consiglio di amministrazione e il collegio dei revisori dei conti, stabilendone la durata quadriennale e la possibilità di rinnovo per una sola volta. Determina inoltre le funzioni del Presidente, nonché i requisiti dello stesso e dei componenti del Consiglio di amministrazione. Prescrive inoltre il procedimento di nomina e i requisiti del direttore generale, sancendone la responsabilità della gestione. L'art. 19 prescrive infine che le modifiche necessarie sono deliberate entro sei mesi dal Consiglio con il Regolamento, che disciplina la gestione amministrativa e contabile e l'ordinamento del personale, nonché la rimodulazione della pianta Organica e la riduzione del numero degli esperti fino a un massimo di sette unità, e definisce modalità e criteri per la stipula di contratti di collaborazione.

In esito all'istruttoria condotta in merito, è risultato che è prevista per il mese di gennaio del 2013 la convocazione del Consiglio di amministrazione per l'adozione degli atti prescritti dal predetto decreto legislativo.

2. Organi dell’Agenzia

Sono organi dell’Agenzia: il Presidente del Consiglio di amministrazione, il Consiglio di amministrazione, il Direttore ed il Collegio dei revisori dei conti⁷.

Il Presidente ed i quattro componenti del Consiglio di amministrazione sono nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della Salute, tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari, durano in carica cinque anni e sono rinnovabili una sola volta⁸.

La Conferenza unificata Stato, regioni ed autonomie locali designa due dei quattro componenti del Consiglio di amministrazione ed esprime l’intesa sulla proposta di nomina del Presidente.

I componenti degli organi di vertice (Presidente e Consiglio di Amministrazione) sono stati rinnovati, nel rispetto delle procedure sopra indicate, con due decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri rispettivamente in data 27 marzo 2012 e 20 aprile 2012.

Il Collegio di revisori dei conti dura in carica cinque anni ed è composto di tre membri, designati uno ciascuno dal Ministro dell’economia e delle finanze, dal Ministro della Salute e dalla Conferenza unificata di cui sopra. È stato nominato dal Presidente del Consiglio di amministrazione con delibera n. 1 del 13 giugno 2012 e si è insediato il 26 successivo⁹.

L’attuale Direttore è stato nominato con DPCM in data 18 dicembre 2008, ed ha assunto l’incarico, della durata di cinque anni, a decorrere dal 19 marzo 2009. Successivamente è stato confermato nell’incarico con DPCM in data 14 febbraio 2012.

Gli Organi istituzionali dell’Agenzia percepiscono un’indennità, fissata con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro del 30 maggio 2001, soggetta a riduzione del 10% in attuazione delle disposizioni in tema di razionalizzazione della spesa pubblica previste dal D.L. 78/2010 convertito in legge 30 luglio 2010 n. 122.

⁷ Articolo 1 del Regolamento sul funzionamento degli organi dell’Agenzia.

⁸ Articolo 2 del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 115, nel testo sostituito dall’articolo 2 della legge 28 marzo 2001, n. 129, di conversione del d.l. 19 febbraio 2001, n. 17.

⁹ La designazione dei componenti il Collegio dei revisori dei conti è prevista dall’articolo 5 del Regolamento sul funzionamento degli organi dell’Agenzia e la nomina rientra nei poteri conferiti al Presidente dall’articolo 2, comma 1, lettera b) dello stesso Regolamento.

Le misure spettanti (compensi a regime) agli Organi Istituzionali per l'ultimo biennio, secondo quanto comunicato dall'Agenzia, sono di seguito distintamente esposte:

Tabella n. 1 - COMPENSI AGLI ORGANI ISTITUZIONALI		
<i>(in migliaia di euro)</i>		
Consiglio di Amministrazione		
	2010	2011
Presidente	18	17
Componente	15	14
Collegio dei revisori		
	2010	2011
Presidente	17	15
Componente	14	13
Direttore		
	2010	2011
Compenso	139	163
Maggiorazione	28	

La tabella seguente evidenzia, invece, la spesa (impegni della categoria I delle uscite del rendiconto finanziario) - comprensiva sia degli oneri di missione del Direttore e del C.d.A. sia del compenso spettante all'Organismo Indipendente di Valutazione (O.i.V.) - sostenuta nell'ultimo biennio per compensi e indennità.

Tabella n. 2 - SPESA PER COMPENSI, INDENNITÀ E RIMBORSI AGLI ORGANI ISTITUZIONALI E ORGANISMI COLLEGIALI

	<i>(in migliaia di euro)</i>			
	2010	2011	Var. ass.	Var. %
- al Direttore (cap. 101001)	170	167	-3	-2
- al Presidente e ai componenti il Consiglio di Amministrazione (cap. 101002)	94	85	-9	-10
- ai componenti il Collegio dei revisori (cap. 101003)	49	45	-4	-8
- ai componenti il Nucleo di valutazione (cap. 101004)	3	10	7	233
Totale	316	307	-9	-3