

1. *“L'impatto dei modelli proattivi implementati a livello regionale per l'assistenza alle persone affette da patologie croniche”;*
  2. *“Realizzazione di un sistema standardizzato di misure delle disuguaglianze di salute, in sistemi d'indagine e sorveglianza già disponibili, al fine di identificare priorità e target e valutare l'impatto di interventi di contrasto”;*
  3. *“Implementazione dei programmi di screening: analisi delle barriere e dei fattori facilitanti, modificabili e non”;*
  4. *“Sostegno al network della evidence-based-prevention”;*
  5. *“Prevenire patologie e disabilità congenite attraverso strategie di comunicazione efficaci”;*
  6. *“Revisione OCSE sulla qualità dell'assistenza sanitaria in Italia”.*
- d) avvio delle attività delle attività di supporto tecnico-scientifico alla progettazione di un percorso di formazione di alta specializzazione per la *“gestione di problematiche complesse nel settore della Sanità Pubblica e in particolar modo per la gestione dei piani di rientro”* (SiVeAS formazione);
- e) avvio delle attività di supporto nell'ambito delle *“esigenze di rafforzamento ed efficientamento del Sistema dell'assistenza sanitaria transfrontaliera con particolare riguardo agli adempimenti previsti dalla Direttiva sui servizi sanitari n. 2011/24/EU”;*
- f) avvio delle attività per la realizzazione di una *“campagna informativa che preveda l'iniziale mappatura di tutte le reti di cure palliative e delle terapie del dolore (hospice e centri dolore) esistenti, e realmente attive, presso le Regioni”*
- g) avvio delle attività delle attività relative alla *“Convenzione per le attività di supporto operativo gestionale dell'Agenzia per i Servizi sanitari Regionali al sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria”* (SIVEAS 5).

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

- a) Programma di Ricerca Finalizzata relativo all'anno 2009 *“Methods for investments/disinvestments and distribution of health technologies in Italian Regions - MIDDIR”;*

- b) programma Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (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”*;
- c) programma Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (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”*;
- d) attività relative alla *“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) attività inerenti 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”*;
- f) attività inerenti il Programma Mattoni del SSN *“Progetto di un nuovo sistema di misurazione e valorizzazione dei prodotti delle strutture ospedaliere”*;

- g) 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"*;
- h) programma di ricerca sanitaria finalizzata 2009 – Bando Giovani Ricercatori dal titolo *"Study of radiobiological and radiotherapeutic effects of a novel laser driven electron accelerator"*;
- i) convenzione per l'attuazione, la gestione ed il controllo di attività del Programma operativo Nazionale *"Governance e Assistenza Tecnica"* – POAT SALUTE;
- j) 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.

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

- a) Convenzione relativa *"alle attività di supporto tecnico scientifico, amministrativo e logistico al Nucleo di Valutazione e verifica degli investimenti pubblici"* (Nucleo di Valutazione);
- b) 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);
- c) 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 4 e 5);

d) 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”*;

e) programma CCM 2009 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”*;

f) programma per il centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) 2010 *“Programma Nazionale Esiti (PNE-2): valutazione degli esiti; dell'assistenza ai tumori e delle cure primarie a patologie croniche”*;

g) attività di empowerment volte all'attuazione di una *“Campagna informativa sul corretto uso del 118 e dei servizi di Emergenza-Urgenza”*;

h) 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”*;

i) programma concernente *“Il monitoraggio dei Progetti Regionali Attuativi degli obiettivi prioritari del PSN”*.

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

- a) Regione Liguria in materia di *“analisi del SSN Regionale 2012 e analisi delle remunerazioni tariffarie ...”*;

- b) Regioni Puglia e Basilicata relativamente al “Corso di formazione manageriale in materia di *sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria*”, per i Direttori di Struttura complessa e i Direttori Generali di Aziende ed Enti del SSR;
- c) Regione Emilia Romagna Convenzione per la realizzazione della Fase Sperimentale del “*Progetto di un nuovo sistema di misurazione e valorizzazione dei prodotti delle strutture ospedaliere*”;
- d) Regione Basilicata relativamente alle attività di “*Affiancamento delle Strutture Dipartimentali ...*”;
- e) ASL 7 di Carbonia relativamente al “*Corso di formazione e aggiornamento professionale per la prevenzione e la lotta contro l’AIDS*”;
- f) ASL di Sassari relativamente alle “*Attività di affiancamento per la negoziazione degli obiettivi correlati agli indicatori del PNE*”;
- g) Regione Autonoma della Sardegna relativamente al “*Supporto amministrativo e tecnico al Nucleo di valutazione, rivisitazione criteri di accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie e collaborazione alle attività di programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari*”;
- h) Regione Lazio relativamente alla “*Selezione Direttori Generali Regione Lazio*”;
- i) Regioni Calabria, Liguria e Sardegna per il “*Progetto percorso attuativo della certificabilità dei bilanci sanitari (PAC)*”;
- j) Fondazione Laboratorio per le Politiche Sociali Labos nell’ambito del Programma di attività CCM 2012 del Progetto “*La vigilanza delle malattie croniche, la prevenzione delle complicanze e la gestione dei pazienti con dolore cronico nelle modalità organizzative della casa della salute. Costruzione di un sistema informativo*”.

Si è assicurata la prosecuzione del progetto con la Sapienza Università di Roma – Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, relativa al Programma Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) 2011 *"L'impatto economico dei test genetici sul Servizio Sanitario Nazionale (SSN): valutazione dei progressi diagnostici-assistenziali, stime di costi-efficacia e costi-utilità e analisi delle politiche sanitarie a livello europeo"*.

Si sono altresì concluse le seguenti collaborazioni:

- a. 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"*;
- b. Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti (AO/US) 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"*;
- c. Regione Basilicata per la seguente attività *"Affiancamento delle strutture dipartimentali ...."*
- d. Sapienza Università di Roma – Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, relative al Programma di attività CCM 2011 *"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. Università degli Studi di Torino – Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, relativo al Programma Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) 2011 Progetto *"Analisi delle raccolte dati esistenti ed ingegnerizzazione/reingegnerizzazione dei flussi dei dati di interesse sanitario nazionale"*;

- f. Istituto Superiore di Sanità, destinataria istituzionale Capofila, relativo al Programma Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) 2011 Progetto *“Indagine conoscitiva sulle strutture deputate all'erogazione dei servizi di prevenzione in Italia”*;
- g. 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. 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. Regione Liguria in materia di *“valutazione economica, nonché di programmazione e organizzazione dei servizi sanitari”*;
- j. 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. Istituto Superiore di Sanità – riguardante *“Problematiche connesse alle esposizioni da radiazioni ionizzanti di operatori e pazienti in Radiologia interventistica”*;
- l. conclusione 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. Regione Sardegna relativamente al Progetto *“formazione manageriale per i Direttori generali, i Direttori amministrativi ed i Direttori Sanitari della Regione Sardegna”*;
- n. Regione Toscana – Agenzia Regionale di Sanità relativo al Programma Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) 2009: *“La prevenzione della disabilità negli anziani ad alto rischio di declino funzionale: definizione e sperimentazione di strumenti e interventi”*.
- o. 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”*.

In ambito Europeo è stato avviato il seguente Progetto:

Progetto *“Joint - European Health Workforce Planning and Forecasting (EUHWforce)”*

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

1. Progetto *“European network for HTA Joint Action 2 – EUnetHTA JA (JA 2)”*;
2. *“Joint Action on Health Inequalities – EQUITY ACTION”*;
3. *European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PasQ)”*;

Mentre si sono concluse le attività relative ai seguenti Progetti Europei:

1. Progetto *“Improving patient Safety of Hospital Care Trough Day Surgery (DAYSAFE) (the action)”*;
2. Progetto *“European network for HTA Joint Action 1 – EUnetHTA JA (JA 1)”*;

3. Progetto *“Day Surgery Data Project”*, nel quale l’Agenzia risulta essere Associated Partner della Regione Veneto.

Nel corso dell’anno 2013 sono inoltre proseguite le attività inerenti le linee progettuali autofinanziate 2012-2013, si è proceduto altresì ad attivare, a seguito dell’individuazione ed approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione nella seduta consiliare del 12 febbraio 2010, delle principali attività comprendenti oltre a quella propria degli indirizzi programmatici dell’Agenzia, anche quelle relative ai contenuti del Patto per la salute ed all’empowerment del cittadino, riconducendole e suddividendole in tre macroaree: *“1/A ECM Funzionamento e sviluppo”*, *“1/B Affiancamento alle Regioni”*, *“1/C La Valutazione delle performance: monitoraggio e confronto tra strutture del SSn e le organizzazioni di valutazione Europee”*.

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 Aree e settori di attività, sono riassunte nelle due relazioni semestrali.

A tal proposito, è da evidenziare che la relazione riguardante le attività svolte nel primo semestre 2013 è stata approvata dal Consiglio di Amministrazione con delibera n. 18 del 20 novembre 2013, mentre la relazione riguardante le attività svolte nel secondo semestre 2013 sarà portata al Consiglio di Amministrazione entro il mese di aprile 2014.

### **Struttura e personale dell’Agenzia**

Alla data del 31 dicembre 2013 la consistenza della dotazione organica del personale di ruolo dell’Agenzia è così strutturata: n. 6 unità di personale dirigente (Area III e Area IV del SSN) e n. 40 unità di personale del comparto, delle quali due appartenenti alle categorie protette (legge 68/99 e s.m.i.).

Per quanto riguarda le 40 unità di personale del comparto, sono 35 quelle effettivamente in servizio al 31 dicembre 2013.

Per le unità di personale del comparto non in servizio presso l'Agenzia si forniscono di seguito le seguenti precisazioni:

- una unità, “*collaboratore economico/statistico/finanziario – categoria D, posizione economica 1*”, è posta in aspettativa senza assegni per incarico dirigenziale presso la Regione Lazio (deliberazione direttoriale n. 70 del 15 gennaio 2013);
- una unità, “*collaboratore economico/statistico/finanziario – categoria D, posizione economica 3*”, è posta in aspettativa senza assegni per incarico dirigenziale presso Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica (ASP) (deliberazioni direttoriali n. 536 del 28 novembre 2008 e n. 685 del 18 ottobre 2013).
- una unità “*ctg C, posizione economica C4 assistente amministrativo contabile*” è stato rinnovato il comando presso l'INAIL (deliberazione direttoriale n. 712 del 28 ottobre 2013);
- una unità “*categoria C, posizione economica 1, assistente amministrativo-contabile*”, è stato rinnovato il comando presso il Ministero della Salute (deliberazione direttoriale n. 702 del 25 ottobre 2013);
- una unità “*categoria D, posizione economica 1 “Collaboratore economico/finanziario/statistico”*” è stato rinnovato il comando presso il Ministero della Salute (deliberazione direttoriale n. 788 del 6 dicembre 2013).

Si rappresenta, a tal riguardo, che con lo schema di decreto legislativo di riordino degli enti vigilati dal Ministero della Salute, l'Agenzia ha dovuto redigere, in attuazione all'art. 19 del citato decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, il nuovo Regolamento che, come detto, è stato approvato con Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione ed il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 settembre 2013 (pubblicato sulla G.U. 20 dicembre 2013 n. 298). Inoltre in ottemperanza a quanto stabilito dal predetto decreto legislativo di riordino (106/2012), ai sensi dell'articolo 17, comma 1, è stato deliberato dal Consiglio di Amministrazione lo “*Statuto dell'Agenas*”, approvato con decreto del Ministro della Salute del 4 aprile 2013. Tali ultime modifiche normative e regolamentari hanno comportato ulteriori cambiamenti dell'assetto organizzativo interno dell'Agenzia. Infatti con il richiamato Regolamento del 23 settembre 2013 è stato previsto che le figure dirigenziali della dotazione organica dell'Ente, pari a complessive sette unità, sono articolate in 5 unità appartenenti all'Area III - dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa (SPTA), delle quali 3 unità per la dirigenza Amministrativa e 2 unità per quella Sanitaria (biologi e farmacisti) ed infine, per l' Area IV, 2 unità per la dirigenza Medica.

Nell'ambito della dotazione organica del personale dirigente, si deve evidenziare che nel corso dell'anno 2013 risultavano attivi e sono stati, altresì, rinnovati i seguenti incarichi di direzione di Area funzionale/struttura:

1. conferma/continuazione incarico di direttore dell'Area funzionale "*Innovazione Sperimentazione e Sviluppo*" di durata triennale, con decorrenza dal 1° febbraio 2012 e fino al 31 gennaio 2015 (deliberazione direttoriale n. 579 del 6 luglio 2012);
2. rinnovo incarico di direttore dell'Area funzionale "*Qualità ed Accreditamento*" di durata triennale, con decorrenza dal 1° agosto 2013 e fino al 31 luglio 2016 (deliberazione direttoriale n. 474 del 15 luglio 2013);
3. rinnovo incarico dirigenziale di consulenza, studio e ricerca di durata triennale, con decorrenza dal 16 gennaio 2013 e fino al 15 gennaio 2016 (deliberazione direttoriale n. 27 del 15 gennaio 2013);
4. rinnovo incarico dirigenziale di consulenza, studio e ricerca di durata triennale con decorrenza dal 6 agosto 2013 e fino al 5 agosto 2016 (deliberazione direttoriale n. 473 del 15 luglio 2013).
5. incarico ad interim conferito al direttore dell'Area funzionale "*Piani di rientro e Educazione continua in medicina –ECM*", con decorrenza dal 9 gennaio 2013, dell'Area funzionale "*Risorse Umane, Organizzazione e Bilancio – ROB*", al fine di assicurare il regolare svolgimento delle attività di competenza della predetta Area.

Si evidenzia, infine, che in data 3 giugno 2013 si è conclusa la procedura di selezione per la nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) in forma monocratica ex art. 14 del D.Lgs.150/2009 dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali. Il segretario della commissione in pari data ha provveduto a trasmettere tutti i verbali (dal n.1 al n. 14) al Direttore Generale al fine di acquisire dalla Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT) il previsto parere, di cui all'art. 14, comma 3 del D.Lgs. 150/2009 e successive modifiche ed integrazioni.

In ottemperanza all'art. 21 L. 183/2010 e dell'art. 57 "*Pari opportunità*" del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. e della la Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri riguardante le linee guida sulle modalità di funzionamento dei "*Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni*", con deliberazione direttoriale n. 339/2013, si sono conclusi i lavori per la costituzione del Comitato Unico di Garanzia - CUG di questa Agenzia. Tale Comitato ha unificato in un solo organismo le competenze dei Comitati per le Pari Opportunità e dei Comitati Paritetici sul fenomeno del mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi relativi al personale della p.a. o da altre disposizioni.

L'Agenzia si è anche avvalsa, ai sensi dell'articolo 21 del vecchio Regolamento, dell'art. 5 del D.Lgs. 266/93 e dell'art. 2 della L.129/2001, entro i limiti numerici previsti dalle citate norme, di esperti esterni che, al 31 dicembre 2013, risultano essere di due unità cui sono stati conferiti incarichi finalizzati allo svolgimento di attività di particolare rilievo per questa Amministrazione .

## Gestione amministrativo contabile

Con la presente relazione si fornisce un'analitica esposizione dei dati relativi alla gestione amministrativo-contabile, corredata dagli opportuni elementi di raffronto con l'esercizio precedente.

### GESTIONE DI COMPETENZA

La gestione finanziaria di competenza si chiude con un avanzo pari ad Euro 9.005.495,92 quale differenza tra le spese impegnate e le entrate accertate nel corso dell'anno 2013.

Tale avanzo è stato così determinato:

#### Entrate correnti

Le entrate correnti per Euro 28.168.157,97 sono costituite da:

- a. contributo ordinario del Ministero della Salute per il 2013 pari ad Euro 3.403.205,00;
- b. contributi da parte del Ministero della Salute relativamente alle seguenti attività (Euro 7.763.341,42):
  - o Programma Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM 2010) “*Valutazione del costo-efficacia di un programma di screening audiologico neonatale universale nazionale*” per Euro 293.932,19 (quota di saldo a fronte di rendicontazione inviata);
  - o programma Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM 2012) quote di acconto per gli 8 Progetti per complessivi Euro 1.786.500,00;

- quinto Accordo di Collaborazione in ambito *“Health Technology Assessment”* (HTA), pari ad Euro 180.000,00 (II rata 20% e saldo 20%);
- attuazione, gestione e controllo di attività del Programma operativo Nazionale *“Governance e Assistenza Tecnica”* – POAT SALUTE per Euro 919.826,12;
- attività di supporto tecnico scientifico, amministrativo e logistico al Nucleo di Valutazione e verifica degli investimenti pubblici” (Nucleo di Valutazione) per Euro 70.158,01 (II e III quota);
- 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”* per Euro 127.438,20 (I rata 30%);
- ricerca corrente 2012 per Euro 500.000,00 (Acconto 50%);
- Ricerca corrente 2013 per Euro 300.000,00 (Acconto 50%);
- attività per la realizzazione di una *“campagna informativa che preveda l’iniziale mappatura di tutte le reti di cure palliative e delle terapie del dolore (hospice e centri dolore) esistenti, e realmente attive, presso le Regioni”* per Euro 55.486,90 (acconto 30% e I rata 40%);
- accordo in ambito SiVeAS (Sistema Nazionale di Verifica e controllo sull’assistenza sanitaria- Siveas 3) per Euro 600.000,00 (II Acconto 30% e saldo 10%);
- accordo in ambito SiVeAS (Sistema Nazionale di Verifica e controllo sull’assistenza sanitaria- Siveas 4) per Euro 1.750.000,00 (I Acconto, II Acconto e saldo);
- accordo in ambito SiVeAS (Sistema Nazionale di Verifica e controllo sull’assistenza sanitaria- Siveas 5) per Euro 1.000.000,00 (I Acconto 40%);
- attività di supporto nell’ambito delle *“esigenze di rafforzamento ed efficientamento del Sistema dell’assistenza sanitaria transfrontaliera con particolare riguardo agli adempimenti previsti dalla Direttiva sui servizi sanitari n. 2011/24/EU”* per Euro 180.000,00 (I Acconto 40%);

c. contributi da parte di enti per progetti di Ricerca finalizzata o per altri programmi speciali per un importo complessivo pari ad Euro 500.947,54 così come sottodescritti:

- Programma Strategico - Progetto PIO 1 *“Come coniugare innovazione e appropriatezza nell’assistenza del paziente oncologico”* – Regione Emilia Romagna, per Euro 20.000,00 (quota di saldo dovuta a fronte di rendicontazione presentata);

Programma di attività CCM 2011:

- Università degli Studi di Torino – Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Progetto:
  1. *“Analisi delle raccolte dati esistenti ed ingegnerizzazione/reingegnerizzazione dei flussi dei dati di interesse sanitario nazionale”* per Euro 12.079,17 (quota di saldo dovuta a fronte di rendicontazione presentata);
- Sapienza Università di Roma – Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Progetti:
  1. *“Indagine conoscitiva sulle strutture deputate all’erogazione dei servizi di prevenzione in Italia”* – Istituto Superiore di Sanità per Euro 18.150,00 (I acconto 30%);
  2. Progetto Strategico con l’Istituto Superiore di Sanità – riguardante *“Problematiche connesse alle esposizioni da radiazioni ionizzanti di operatori e pazienti in Radiologia interventistica”* per Euro 58.500,00 (II quota 30%);

Progetti Europei:

- *“Improving patient Safety of Hospital Care Through Day Surgery (DAYSAFE) (the action)”*, pari ad Euro 130.000,00 (II<sup>a</sup> rata);
- Progetto *“European network for HTA Joint Action – EUnetHTA JA (JA 1)”*, pari ad Euro 19.192,39 (saldo);
- Progetto *“European network for HTA Joint Action 2 – EUnetHTA JA (JA 2)”*, pari ad Euro 105.325,63 (I<sup>a</sup> quota di acconto);
- *“Day Surgery Data Project”*, pari ad Euro 2.394,35 (quota di saldo dovuta a fronte di rendicontazione presentata);

- Progetto “*Joint - European Health Workforce Planning and Forecasting (EUHWforce)*”, pari ad Euro 135.306,00 (1<sup>a</sup> quota di acconto).

d. Altre entrate correnti relative a:

- contributi da privati per progetti di Ricerca finalizzata o per altri programmi speciali per un importo complessivo pari ad Euro 114.220,48, di cui 9.220,48 relativi al 5 per mille anno 2011;
- contributo da parte di Regioni per Accordi di collaborazione per un importo complessivo di Euro 637.891,20;
- entrate relative ai contributi di cui all’art. 92, comma 5 della Legge 23-12-2000 n. 388, (tariffe) relativi al Sistema Nazionale per l’Educazione Continua in Medicina (ECM) per complessivi Euro 15.588.632,15;
- rimborso da parte delle Amministrazioni ed Enti di destinazione per il personale di ruolo dell’Agenzia in posizione di comando presso i medesimi per un importo complessivo pari ad Euro 109.187,00;
- altre entrate per un importo complessivo di Euro 26.229,75;
- poste correttive e compensative di spese correnti relative a compensazioni contabili per un importo complessivo pari ad Euro 24.503,43 relativi a: rimborso da parte della Società Progetti Live Surgery per la stampa di 5000 copie della “*Raccolta normativa sintetica sulle cure Palliative*”, rimborso degli oneri connessi agli accertamenti medico legali di cui all’art. 17, comma 5 del D.L. 98/2011 convertito in Legge 111/2011, rimborso da parte della Agenzia Regionale Sanitaria della Regione Liguria quale differenza tra i finanziamenti erogati ed i costi effettivamente rendicontati su programma concernente “*Il monitoraggio dei Progetti Regionali Attuativi degli obiettivi prioritari del PSN*”,

**Spese correnti**

L’ammontare delle spese correnti pari ad Euro 19.039.904,17, è determinato da:

- spese per gli Organi istituzionali per Euro 297.179,11;
- spese per il personale per Euro 3.079.277,63;