



Corte dei Conti

SEZIONE DEL CONTROLLO SUGLI ENTI

Determinazione e relazione sul risultato del controllo
eseguito sulla gestione finanziaria
dell'AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI
SANITARI REGIONALI (AGENAS)
per l'esercizio 2016

Relatore: Cons. Italo Scotti

Ha collaborato

per l'istruttoria e l'elaborazione dei dati
il dott. Raffaele Ficociello

Determinazione n.132/2017



La

Corte dei Conti
in
Sezione del controllo sugli enti

nell'adunanza del 21 dicembre 2017;

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

vista la legge 21 marzo 1958, n.259;

visto il d.lgs. 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 (Agenas)” è stata sottoposta al controllo della Corte dei conti;

visto il conto consuntivo dell’Agenzia, relativo all’esercizio finanziario 2016, nonché le annesse relazioni del Direttore generale e del Collegio dei revisori dei conti, trasmessi alla Corte in adempimento dell’art. 4 della citata legge n. 259 del 1958;

esaminati gli atti;

udito il relatore Consigliere Italo Scotti 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’Agenzia per l’esercizio finanziario 2016;

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

- in base al decreto del Ministero dell’economia e delle finanze del 1° ottobre 2013 l’Agenzia ha partecipato alla sperimentazione della contabilità sulla base del nuovo principio della competenza finanziaria c.d. “potenziata” di cui all’articolo 25, comma 1 del suddetto d.lgs. n. 91/2011;
- in conseguenza della riduzione delle entrate (- 4 per cento) e, soprattutto, dell’aumento delle uscite complessive (+ 24 per cento), l’esercizio 2016 si chiude con una notevole diminuzione (- 46

MODULARIO
C. C. - 2

MOD. 2

Corte dei Conti

per cento) rispetto all'esercizio precedente dell'avanzo finanziario di competenza che ammonta a euro 5,764 milioni;

- l'incremento delle spese è dovuto in particolare alla consistente crescita dei trasferimenti passivi per lo svolgimento dell'attività di ricerca e sperimentazione sulla base di accordi e convenzioni, seguita da quella degli oneri per acquisto beni e servizi e per il personale;
- la flessione delle entrate è relativa ai trasferimenti ministeriali complessivi (ordinari e finalizzati), passati da euro 7,322 milioni ad euro 5,174 milioni a fronte di un aumento dell'attività di gestione del Sistema Nazionale di Educazione Continua in Medicina - Ecm (euro 16,467 milioni a fronte di euro 15,962 milioni nel 2015);
- a fine 2016, l'avanzo economico d'esercizio raggiunge l'importo di euro 7,238 milioni, con un decremento del 21 per cento in conseguenza principalmente del minor saldo positivo della gestione caratteristica rispetto all'esercizio precedente e di un saldo negativo delle partite straordinarie;
- il patrimonio netto, per effetto del positivo risultato economico, si attesta ad euro 102,097 milioni, con un incremento dell'8 per cento rispetto al 2015;
- l'avanzo di amministrazione riporta nel 2016 (euro 95,929 milioni) un incremento del 7 per cento;
- gli accertamenti e gli impegni continuano ad evidenziare scostamenti rispetto alle previsioni 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 correnti, al fine di assicurare un'attendibile programmazione;

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

MODULARIO
C. C. - 2

MOD. 2



Corte dei Conti

P . Q . M .

comunica, a norma dell'art. 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 (Agenas) per l'esercizio finanziario 2016 - corredata delle relazioni del Direttore generale e del Collegio dei revisori dei conti – l'unità relazione con la quale la Corte riferisce il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Agenzia stessa.

ESTENSORE

Italo Scotti

PRESIDENTE

Enrica Laterza

Depositata in segreteria il 22 DIC. 2017
PER COPIA CONFORME

IL DIRETTORE
(Dott. Enrico Zito)

S O M M A R I O

Premessa	9
1. Ordinamento.....	10
2. Organi dell'Agenzia.....	12
3. Risorse umane e costo del lavoro	15
4. Collaborazioni esterne, consulenze ed incarichi.....	17
5. Attività istituzionale.....	19
6. Gestione finanziaria	22
6.1 Risultanze complessive della gestione	23
6.2 Raffronto tra previsioni di bilancio e risultati contabili a chiusura di esercizio	25
6.3 Rendiconto finanziario.....	26
6.4 Autonomia finanziaria ed incidenza delle spese	30
7. Gestione dei residui	31
8. Conto economico.....	35
9. Stato patrimoniale	38
10. Situazione amministrativa	41
11. Considerazioni conclusive	43

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1 - Compensi agli organi istituzionali	13
Tabella 2 - Spesa per compensi, indennità e rimborsi al Direttore, agli organi istituzionali e organismi collegiali	13
Tabella 3 - Oneri per il personale in attività di servizio	16
Tabella 4 - Risultanze finali.....	24
Tabella 5 - Riepilogo entrate	25
Tabella 6 - Riepilogo spese	25
Tabella 7 - Rendiconto finanziario	27
Tabella 8 - Riepilogo entrate contributive e proprie accertate.....	28
Tabella 9 - Spese di funzionamento.....	30
Tabella 10 - Conto dei residui	31
Tabella 11 - Consistenza dei residui.....	33
Tabella 12 - Accumulo residui passivi.....	33
Tabella 13 - Smaltimento residui attivi.....	33
Tabella 14 - Smaltimento residui passivi	34
Tabella 15 - Conto economico.....	36
Tabella 16 - Stato patrimoniale - attività	38
Tabella 17 - Stato patrimoniale - passività e netto	38
Tabella 18 - Situazione amministrativa	41

PREMESSA

Con la presente relazione la Corte riferisce al Parlamento ai sensi dell'art.7 della legge 21 marzo 1958, n.259 sul risultato del controllo eseguito, in base all'art. 2 della medesima legge, sulla gestione finanziaria dell'Agenzia nazionale per i Servizi sanitari regionali (Agenas) per l'esercizio 2016 nonché sulle vicende successive di maggior rilievo.

La precedente relazione, avente ad oggetto l'esercizio 2015, è stata deliberata da questa Sezione con determinazione 19 dicembre 2016, n.143 ed è pubblicata negli Atti Parlamentari, XVII Legislatura, Doc. XV, n.482.

1. ORDINAMENTO

Istituita con l'articolo 5 del d.lgs. 30 giugno 1993, n. 266 e successive modificazioni, l'Agenas è un ente pubblico non economico di rilievo nazionale che svolge le funzioni di organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale ed è dotata di autonomia statutaria, regolamentare, organizzativa, amministrativa, finanziaria e contabile secondo lo statuto¹.

L'Agenzia rientra nell'elenco Istat delle amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 3 della legge 31 dicembre 2009, n.196 e successive modificazioni ed è compreso nella tabella A di cui alla legge 29 ottobre 1984, n.720 (norme sulla Tesoreria Unica) e successive modificazioni.

Obiettivo prioritario dell'Agenzia è lo svolgimento di attività di supporto tecnico-operativo alle politiche di governo dei sistemi sanitari di Stato e regioni, all'organizzazione dei servizi e all'erogazione delle prestazioni sanitarie, in base agli indirizzi della Conferenza Unificata.

L'attività istituzionale copre gli aspetti relativi al funzionamento, al finanziamento, all'organizzazione, all'evoluzione dei sistemi sanitari e si articola attraverso lo sviluppo di attività istituzionali ordinarie di monitoraggio, valutazione, analisi e controllo dell'assistenza, la realizzazione di progetti di ricerca e l'impegno nella formazione e nella trasparenza, nonché nella prevenzione della corruzione e dei conflitti di interesse in sanità. Per quanto riguarda gli altri compiti dell'Agenzia si rinvia al successivo paragrafo cinque.

Nel corso dell'esercizio sono state apportate ulteriori modifiche e migliorie al sito istituzionale dell'Agenzia² al fine di renderlo più aderente alle disposizioni introdotte dal c.d. testo unico sulla trasparenza (d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33) e alle indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (delibera n.50/2013). È stato realizzato il portale dei servizi Agenas quale punto di accesso unico centralizzato.

In base al d.lgs. 25 maggio 2016 n.97, l'Agenzia ha provveduto all'aggiornamento per il triennio 2016-2018 sia del "Piano triennale di prevenzione della corruzione"³ sia del "Programma triennale per la trasparenza e l'integrità"⁴, integrandoli in un unico documento.

¹ Lo statuto e il nuovo regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia, deliberati dal Consiglio di amministrazione il 31 gennaio 2013, a seguito di osservazioni formulate dal Ministero dell'economia e delle finanze e dal Dipartimento della funzione pubblica, sono stati modificati e approvati dal Ministero della salute rispettivamente il 4 aprile e il 23 settembre 2013.

² Il nuovo sito istituzionale dell'Agenza è stato attivato dal 24 marzo 2014.

³ Adottato con deliberazione del C.d.a. n. 4 del 5 febbraio 2014 ai sensi dell'art. 1, comma 8 della legge n.190/2012 procedendo alla stipula di un protocollo di intesa con l'Autorità Nazionale Anticorruzione (Anac) secondo quanto previsto dal nuovo Patto per la salute 2014-2016 (art. 12, comma 7 e art. 28). Con delibera del C.d.a. del 18 maggio 2015 era stato adottato il nuovo Piano di prevenzione della corruzione per il triennio 2015-2017.

⁴ L'Agenzia aveva già redatto il "Programma triennale per la trasparenza e l'integrità", elaborato secondo le indicazioni fornite dalla delibera n. 105/2010 della Civit (ora Anac - Autorità Nazionale Anticorruzione) e, in particolar modo, dalle integrazioni contenute nella delibera n. 2/2012 "Linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell'aggiornamento del Programma triennale per

L’Agenzia dispone, inoltre, di un codice di comportamento, pubblicato sul sito istituzionale nella sezione “amministrazione trasparente”, che integra e specifica il codice di comportamento dei dipendenti pubblici contenuto nel d.p.r. n.62/2013, nonché di un Piano della *performance* (aggiornato per il triennio 2016-2018 con delibera del Cda del 29 aprile 2016), che fornisce una rappresentazione dettagliata delle linee e degli obiettivi strategici dell’Agenzia sulla base degli indirizzi programmatici precedentemente approvati.

* * *

La Commissione Affari Sociali della Camera ha svolto nella presente legislatura un’indagine conoscitiva sul ruolo, l’assetto organizzativo e le prospettive di riforma dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e degli altri enti vigilati dal Ministero della salute, concludendola nell’ottobre 2014. Sui contenuti dell’indagine si fa rinvio alla precedente relazione di questa Corte. Mentre il processo di riordino dell’Agenas è *in itinere*, la stessa ha ampliato le proprie funzioni, circostanza che a giudizio dell’Agenzia stessa ha reso necessario avvalersi della collaborazione di professionisti di comprovata esperienza, stante l’indisponibilità di risorse interne idonee allo svolgimento delle nuove attività.

L’Agenzia ha avviato, in virtù delle previsioni contenute nel Patto per la salute 2014 - 2016 (richiamate anche nelle leggi di stabilità per il 2015 e il 2016), attraverso il regolamento sugli standard ospedalieri e sulla base delle nuove linee strategiche approvate dal Consiglio di amministrazione il 19 marzo del 2015, una riorganizzazione delle attività e degli interventi anche dal punto di vista della struttura interna⁵.

la trasparenza e l’integrità”. Secondo le indicazioni contenute nella delibera Anac n. 50/2013, nel mese di febbraio 2014 è stato aggiornato e integrato il “Programma triennale per la trasparenza e l’integrità” 2014-2016 ed è stato elaborato il “Piano triennale delle performance 2014-2016”. In seguito all’approvazione dello statuto sono state, peraltro, aggiornate le informazioni riguardanti l’organizzazione e le funzioni dell’Agenzia. Nell’area “Amministrazione trasparente” del sito *web* dell’Agenzia sono, in particolare, esposti, oltre ai nominativi dei dirigenti responsabili, gli aggiornamenti dei piani della prevenzione della corruzione (l. n.190/2012) e dei programmi triennali per la trasparenza e l’integrità di Agenas (d.lgs. n.33/2013).

⁵ Riguardo i sistemi di assistenza sanitaria, soffermando l’attenzione solo su alcune delle attività condotte dall’Agenas, si segnala l’esistenza di istituzioni individuabili come enti omologhi, in Germania (Dimdi, Iqwig), Francia (Has, Anap e Anesm), Spagna (Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, Instituto De Salud Carlos III), Austria (Gog, Federal Health Agency, Ludwig Boltzmann Institute for Health Technology Assessment), Gran Bretagna (Nice, Npsa), Svezia (Socialstyrelsen, Sbu), Belgio (Kce) e Olanda (Nivel).

2. ORGANI DELL'AGENZIA

Sono organi dell'Agenzia: il Presidente, il Consiglio di amministrazione ed il Collegio dei revisori dei conti⁶.

Il Presidente - che ha la rappresentanza legale dell'Agenzia - ed i quattro componenti del Consiglio di amministrazione - organo di indirizzo politico amministrativo - sono nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, tra esperti di riconosciuta competenza in diritto sanitario, in materia di organizzazione, programmazione e finanziamento del servizio sanitario, anche estranei alla pubblica amministrazione⁷. Due componenti del C.d.a. sono designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome unificate con la Conferenza Stato-Città ed Autonomie locali.

La nomina del Presidente dell'Agenzia è intervenuta con d.p.c.m. 23 agosto 2016. Un componente del C.d.a. è stato nominato, per un quadriennio, con d.p.c.m. 23 febbraio 2015 in sostituzione di un membro dimissionario. Allo stato attuale per gli altri componenti sono state acquisite le designazioni della suddetta Conferenza e del Ministero della salute. Il relativo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri è stato registrato alla Corte dei conti il 13 dicembre 2017.

Il nuovo Collegio dei revisori dei conti, nominato dal Presidente del Consiglio di amministrazione con delibera del 10 agosto 2017, è composto da tre membri, di cui uno designato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, unificata con la Conferenza Stato-Città ed autonomie locali⁸; uno dal Ministro dell'economia e delle finanze, scelto tra i funzionari del dipartimento della Ragioneria generale dello Stato con funzioni di Presidente e uno dal Ministro della salute.

Lo statuto prevede la figura del Direttore generale che non rientra tra gli organi. La nomina è intervenuta il 25 luglio 2014 con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome ed ha riguardato un componente del C.d.a.; il Direttore generale si è insediato l'8 agosto 2014⁹. Al Presidente, ai

⁶ I componenti degli organi durano in carica quattro anni e sono rinnovabili una sola volta.

⁷ Procedura di cui all'articolo 2 del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 115 e successive modificazioni.

⁸ Con delibera dell'11 maggio 2017 il Presidente ha nominato il componente designato dalla Conferenza unificata al fine di sostituire il precedente componente dimissionario. Considerato che la nomina è intervenuta poco prima della scadenza dell'incarico originario del primo titolare (13 giugno 2017), l'Agenzia ha richiesto alla Conferenza unificata di procedere, a meno di diverso avviso, alla conferma del componente. Secondo notizie fornite dall'Agenzia, la Conferenza nella seduta del 16 novembre 2017 ha, invece, proceduto a designare un nuovo componente.

⁹ Scelto tra esperti di riconosciuta competenza in diritto sanitario, in organizzazione, programmazione, gestione e finanziamento del servizio sanitario, anche estranei all'amministrazione. Il rapporto di lavoro del Direttore generale è regolato con contratto di diritto privato, rinnovabile una sola volta, ed incompatibile con altri rapporti di lavoro subordinato e con qualsiasi altra attività professionale privata. Il Direttore generale ha la responsabilità della gestione dell'Agenzia e ne adotta gli atti, salvo quelli attribuiti agli organi della medesima.

componenti del Consiglio di amministrazione e del Collegio dei revisori dei conti, è corrisposta un'indennità annua linda commisurata a quella spettante al Direttore generale¹⁰, in quote percentuali stabilite con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. I compensi a regime degli organi istituzionali nell'ultimo biennio - soggetti a riduzione del 10 per cento in attuazione delle disposizioni in tema di razionalizzazione della spesa pubblica previste dal d.l. n. 78/2010, convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010 n.122 - secondo quanto indicato dall'Agenzia, sono di seguito distintamente esposti.

Tabella 1 - Compensi agli organi istituzionali*(dati in migliaia)*

Consiglio di amministrazione		
	2016	2015
Presidente	17	17
Componente	14	14
Collegio dei revisori		
	2016	2015
Presidente	15	15
Componente	13	13

La tabella seguente evidenzia, invece, la spesa - comprensiva sia degli oneri di missione del Direttore e del C.d.a. sia del compenso spettante all'Organismo indipendente di valutazione (Oiv) - sostenuta nell'ultimo biennio per compensi e indennità.

Tabella 2 - Spesa per compensi, indennità e rimborsi al Direttore, agli organi istituzionali e organismi collegiali*(dati in migliaia)*

	2016	2015	Var. ass.	Var.%
Direttore ¹¹	155	155	0	0
Presidente e componenti il Consiglio di amministrazione	94	64	30	47
Componenti il Collegio dei revisori	45	43	2	5
Indennità, rimborsi e spese Organismo indipendente di valutazione	10	10	0	0
Totale	304	272	32	12

Non sono previsti gettoni di presenza.

In applicazione del d.lgs. 27 ottobre 2009 n.150 e ai fini del contenimento della spesa complessiva per commissioni, comitati ed altri organismi, di cui all'articolo 29 del d.l. 4 luglio 2006, n. 223, convertito dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, e successive modificazioni, l'Agenzia ha sostituito il

¹⁰ Il trattamento economico relativo all'anno 2015 del Direttore generale dell'Agenzia è stato pari all'indennità annua linda omnicomprensiva di euro 154.937,07 e alla quota aggiuntiva pari ad euro 30.987,41, ai sensi dell'articolo 5 del contratto di diritto privato sottoscritto. A tali compensi sono state applicate le riduzioni previste dal d.l. n. 78/2010, art. 6 comma 3, convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010 n.122 e successive modificazioni ed integrazioni.

¹¹ Oltre all'indennità annua di euro 155.000 è prevista la retribuzione di risultato nella misura massima di euro 31.000 oltre a quella relativa all'eventuale partecipazione a corsi di aggiornamento e iniziative di studio e formazione pari a euro 5.000.

Nucleo di valutazione e controllo strategico con l'Organismo Indipendente di Valutazione- Oiv (in forma monocratica), per la durata di tre anni, a partire dal 2 maggio 2014¹², cui spetta un compenso determinato in euro 10.000 lordi annui, liquidabili con cadenza semestrale.

¹² Il 5 febbraio 2014 (delibera del C.d.a. n.3) è stato nominato il nuovo Organismo Indipendente di Valutazione - Oiv dell'Agenzia.
14

3. RISORSE UMANE E COSTO DEL LAVORO

Ai sensi dell'art. 2 del d.l. 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella legge 7 agosto 2012, n. 135, con d.p.c.m. del 22 gennaio 2013 la dotazione organica dell'Agenzia è stata individuata in quarantasei unità. L'organico risulta costituito da sette figure dirigenziali - di cui cinque dell'Area III (dirigenza sanitaria professionale tecnica e amministrativa) e due dell'Area IV (dirigenza medica) - e da trentanove unità del comparto.

La consistenza finale al 31 dicembre 2016 del personale effettivamente in servizio è pari a 41 unità¹³ (35 nel 2015)¹⁴ distinte tra 7 dirigenti e 34 unità del comparto.

Per quanto riguarda lo stato giuridico e l'aspetto retributivo, i dipendenti di ruolo dell'Agenzia sono equiparati al personale del Servizio sanitario nazionale¹⁵ e nei confronti di essi trova applicazione il Ccnl del relativo comparto.

Il trattamento economico annuo, corrisposto secondo differenti fasce, è stato stabilito dal Consiglio di amministrazione nell'ottobre 2001 e poi modificato nel luglio 2007¹⁶. Esso è suscettibile di incremento con una quota accessoria di retribuzione fino al 25 per cento, determinata dal Direttore - avuto riguardo alla produttività complessiva ed alla qualità della prestazione individuale - da corrispondersi in due rate semestrali.

Per i dirigenti si applica il Ccnl dell'area della dirigenza sanitaria, tecnica professionale, amministrativa e medica ed è prevista l'indennità di risultato stabilita – con gli stessi criteri – entro il limite del 25 per cento del trattamento fondamentale, previa assegnazione degli obiettivi da parte del Direttore e verifica dei risultati.

La tabella successiva espone i compensi per il personale, esclusi gli incarichi ad esperti esterni con rapporto di collaborazione, di cui si dirà nel paragrafo successivo, e al netto degli oneri erariali a carico dell'Agenzia per l'Irap, a raffronto con l'esercizio precedente.

¹³ Di cui quattro unità in comando presso l'Agenzia (tre del comparto e uno della dirigenza); un'altra unità della dirigenza è inserita a tempo determinato.

¹⁴ Al netto anche delle due unità cessate nel corso del 2015 e comprese due unità in comando presso l'Agenzia (un dirigente amministrativo e un assistente amministrativo).

¹⁵ Articolo 2-bis del d.lgs. n. 115 del 1998, introdotto dalla legge n. 129 del 2001, di conversione del d.l. n.17 del 2001.

¹⁶ Il trattamento è composto da: valore tabellare iniziale, valore comune delle indennità di qualificazione professionale ed indennità integrativa speciale.

Tabella 3 - Oneri per il personale in attività di servizio

(dati in migliaia)

	2016	2015	Var. ass.	Var. %
voci stipendiali al personale a tempo indeterminato	1.322	1.610	-288	-18
straordinari al personale a tempo indeterminato	29	33	-4	-12
indennità e altri compensi al personale a tempo indeterminato (esclusi i rimborsi spesa per missioni)	504	313	191	61
voci stipendiali al personale a tempo determinato	181	0	181	-
indennità e altri compensi al personale a tempo determinato (esclusi i rimborsi spesa per missioni)	69	0	69	-
buoni pasto	41	35	6	17
contributi obbligatori per il personale	570	600	-30	-5
assegni familiari	11	7	4	57
indennità di missione e trasferta	227	149	78	52
Totale	2.954	2.747	207	8

Considerate le suddette voci, nel 2016 l'onere complessivo aumenta dell'8 per cento, con variazione disomogenea delle varie componenti di spesa; a fronte dell'incremento della retribuzione lorda (da euro 1,991 milioni nel 2015 a euro 2,146 milioni nel 2016) del personale a tempo indeterminato e determinato al Direttore generale - comprensiva delle indennità accessorie, tra cui quelle di produttività e di risultato - e dei buoni pasto, si registrano minori uscite per contributi previdenziali, in presenza di maggiori indennità per missioni e trasferte. In conseguenza dell'incremento del numero dei dipendenti effettivamente in servizio a fine esercizio (passati da trentacinque a quarantuno unità), flette da euro 78 mila ad euro 72 mila (-8 per cento) il valore della spesa unitaria media, dato dal rapporto fra il suddetto onere generale per il personale del rendiconto finanziario - comprensivo anche degli oneri a carattere non retributivo - e le unità in servizio al 31 dicembre.