



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 858 SEDUTA DEL 15/09/2021

OGGETTO: Bilancio di esercizio 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e s.m.i.

		PRESENZE
Tesei Donatella	Presidente della Giunta	Presente
Morrone Roberto	Vice Presidente della Giunta	Presente
Agabiti Paola	Componente della Giunta	Presente
Coletto Luca	Componente della Giunta	Presente
Fioroni Michele	Componente della Giunta	Presente
Melasecche Germini Enrico	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Donatella Tesei**

Segretario Verbalizzante: Avv. Maria Balsamo

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 21 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

- Allegato 1).**
- Allegato 2).**
- Allegato 3).**
- Allegato 4).**
- Allegato 5).**

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“Bilancio di esercizio 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e s.m.i.”** e la conseguente proposta di 'Assessore Luca Coletto

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Visto il Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.i. recante: *“Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”*;

Richiamato l'art. 22 del citato D.Lgs. n. 118/2011 che prevede l'istituzione della “Gestione Sanitaria Accentrata - GSA” presso le Regioni, per la parte del finanziamento del servizio sanitario regionale (SSR) direttamente gestito, deputata alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola Regione, lo Stato e le altre Regioni/Province Autonome, le Aziende Sanitarie, gli altri Enti Pubblici ed i terzi vari, per la rilevazione delle operazioni finanziate con risorse destinate al servizio sanitario regionale;

Considerato che la Regione Umbria con DGR n. 1594 del 16.12.2011 ha provveduto nell'ambito del Servizio "Programmazione economico-finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione" all'individuazione di uno specifico centro di responsabilità, per lo svolgimento della funzione denominata Gestione Sanitaria Accentrata (GSA);

Considerato che, ai sensi del citato articolo 22, il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione è tenuto:

- a) a curare la registrazione dei fatti gestionali della G.S.A. nel libro giornale e la loro imputazione ai conti relativi a singole categorie di valori omogenei, provvedendo alla rilevazione dei costi, dei ricavi e delle variazioni negli elementi attivi e passivi del patrimonio, in modo da darne rappresentazione nel bilancio di esercizio;
- b) all'elaborazione e all'adozione del bilancio di esercizio della G.S.A. presso la Regione;
- c) alla coerente compilazione, con il bilancio di esercizio della G.S.A. presso la Regione, dei modelli ministeriali CE e SP, relativi alla G.S.A (attuale codice “000”);

d) alla redazione del bilancio sanitario consolidato mediante il consolidamento dei conti della G.S.A. e degli enti del SSR e in sede di consolidamento a garantire la coerenza del bilancio sanitario consolidato con le risultanze dei modelli ministeriali CE e SP consolidati regionali (attuale codice “999”);

e) ad assicurare, insieme al responsabile della predisposizione del bilancio regionale, l'integrale raccordo e riconciliazione tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economico-patrimoniale e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria, riportando tale riconciliazione nella nota integrativa;

Richiamato il successivo art. 26 il quale prevede che il bilancio di esercizio è redatto con riferimento all'anno solare ed è composto dallo Stato Patrimoniale, dal Conto Economico, dal Rendiconto Finanziario e dalla Nota Integrativa ed è corredato da una Relazione sulla Gestione;

Preso atto che ai sensi del sopra richiamato art. 26, comma 4, la nota integrativa deve contenere anche i modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente e la Relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA;

Visto il Decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019 pubblicato sul Supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 147 del 25 giugno 2019, con il quale sono stati adottati i nuovi modelli di rilevazione economica Conto economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi per Livelli essenziali di Assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale;

Vista la Legge 24 aprile 2020, n. 27, recante: *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Proroga dei termini per l'adozione di decreti legislativi.”*;

Vista la Legge 17 luglio 2020, n. 77 recante *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19;*

Vista altresì la Legge 13 ottobre 2020 n. 126 recante *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, recante misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia”*;

Richiamato l'art.1, comma 413 della legge 30 dicembre 2020, n. 178 *“Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023”*;

Visti inoltre i seguenti commi dell'art. 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178 *“Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023”*:

- comma 413 che dispone l'incremento delle risorse destinate alla remunerazione delle prestazioni correlate alle particolari condizioni di lavoro del personale dipendente delle Aziende e degli Enti del

Servizio Sanitario Nazionale direttamente impiegato nelle attività di contrasto dell'emergenza epidemiologica determinata dal diffondersi del COVID-19 (Intesa Rep. Atti n. 45/CSR del 15 aprile);
 - commi da 457 a 467 che definiscono principi e criteri per l'attuazione da parte delle Regioni del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2;

Preso atto delle Intese Stato-Regioni in data 31 marzo 2020 con riferimento, rispettivamente, alla quota indistinta per l'anno 2020, oltre alla quota per attività di medicina penitenziaria di cui all'art. 1 comma 513 legge 147/2013 (Rep. Atti n. 55/CSR come aggiornata dall'Intesa Rep. Atti n. 227/CSR del 17 dicembre 2020), alla quota vincolata per la realizzazione degli Obiettivi del Piano Sanitario nazionale, per l'anno 2020 (Rep. Atti n. 56/CSR) e alla quota premiale per l'anno 2020 (Rep. Atti n. 57/CSR);

Considerato che, ai sensi dell'art. 29, comma 1, lett. h) del D.Lgs. n. 118/2011, in relazione alla mobilità sanitaria extra regionale e internazionale attiva e passiva, si è presa a riferimento l'Intesa sulla proposta del Ministro della Salute Rep. Atti n. 55/CSR del 31 marzo 2020 di deliberazione CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2020;

Dato atto che il differenziale tra quanto indicato alla Tabella C quale saldo risultante tra crediti e debiti per mobilità sanitaria extra regionale e internazionale attiva e passiva e quanto iscritto sui bilanci aziendali nel rispetto del principio di competenza è stato rilevato nella contabilità della GSA;

Richiamati inoltre:

- la Comunicazione del Ministero della Salute prot. 766502 del 19.11.2020 che con riferimento al gioco d'Azzardo, in assenza di un decreto di riparto delle risorse 2020, indica alle Regioni di contabilizzare per l'anno 2020 i medesimi importi dell'Intesa Rep. Atti n. 193/CSR del 18 ottobre 2018 che quantificava le risorse per gli anni 2018 e 2019;
- l'Intesa Rep. Atti n. 224/CSR del 13/12/2018 sullo schema di decreto per il riparto del Fondo di cui all'art. 1, commi 804 e 805, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 istituito per la riduzione della quota fissa sulla ricetta;
- il Decreto 6 agosto 2020 del Ministero dell'Economia e delle Finanze in tema di Croce Rossa Italiana, che assegna le risorse per l'anno 2020;

Visto il decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41 con particolare riferimento all'articolo 24 inerente al rimborso delle spese sanitarie sostenute dalle Regioni e Province Autonome nell'esercizio 2020 per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari inerenti all'emergenza da Covid-19 e la successiva intesa sancita in data 24 giugno con atto Rep. n. 98 in sede di Conferenza Stato-Regioni;

Visto infine il decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73 convertito nella L. 23 luglio 2021, n. 106 recante: "Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i

servizi territoriali”;

Preso atto altresì delle quote vincolate del Fondo Sanitario Nazionale 2020 definite con le seguenti intese Stato-Regioni e/o comunicazioni ministeriali:

Rep. Atti n. 55/CSR del 31/03/2020, di riparto alla Regioni delle risorse per l'anno 2020 destinate a:

- medicina penitenziaria di cui all'art. 7 del D.Lgs.22 giugno 1999, n. 230;
- delle borse di studio in medicina generale (3°annualità del triennio 2018-2021, 2° annualità del triennio 2019-2022 e 1°annualità del triennio 2020-2023);
- sanità penitenziaria di cui all'art.6, comma 1, D.P.C.M. 1° aprile 2008;
- finanziamento di parte corrente per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari prevista dall'articolo 3-ter, comma 7, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9;

Rep. Atti n. 56/CSR del 31/03/2020 di riparto alle Regioni delle quote vincolate alla realizzazione degli Obiettivi del Piano sanitario Nazionale per l'anno 2020, sopra richiamata;

Rep. Atti n. 33/CSR del 7 marzo 2019 (e Accordo n. 167/CSR del 17 ottobre 2019) di riparto delle risorse destinate alla sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale (Delibera CIPE 14 maggio 2020);

Rep. Atti n. 160/CSR del 24/09/2020 per il riparto per l'anno 2020 dell'esenzione percentuali di sconto per le farmacie con fatturato inferiore a 150.000 euro;

Rep. Atti n. 226/CSR del 17/12/2020, per il riparto per l'anno 2020, delle risorse destinate allo screening gratuito per prevenire, eliminare ed eradicare il virus HCV;

Decreto Ministeriale 16 febbraio 2018 pubblicato in G.U. Serie generale n. 881 del 7 aprile 2018 e Intesa CSR n. 239 del 21 dicembre 2017 sulle risorse stanziata a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto dei medicinali innovativi e innovativi oncologici di cui all'art. 1, commi 400 e 401, della Legge 232/2016;

Rep. Atti n. 184/CSR del 05 novembre 2020, concernente il riparto per l'anno 2020, delle risorse destinate all'incremento del numero delle borse di studio relative al concorso di formazione specifica in medicina generale e dei contratti di specializzazione;

Dato atto che in seguito alla convocazione del Tavolo adempimenti - verifica comma 174 per l'anno 2020 per il 5 luglio 2021, protrattasi anche nelle giornate del 6 e del 7 luglio 2021 sui dati di IV trimestre, non si sono rilevate le condizioni per l'adozione del bilancio consuntivo della GSA entro il termine su indicato;

Dato atto che il comma 7 dell'articolo 32 del sopracitato D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i, dispone che la Giunta regionale approva il Bilancio di esercizio della GSA entro il termine del 31 Maggio dell'anno successivo a quello di riferimento;

Vista la legge n. 106 del 23 luglio 2021, di conversione del DL 73/2021, all'articolo 26 comma 5 che recita "I bilanci di esercizio per l'anno 2020 degli enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19 del citato decreto legislativo n. 118 del 2011 sono approvati dalla giunta regionale entro il 15 settembre 2021".

Richiamato il Decreto del Ministero della Salute del 17 Settembre 2012 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 238/2012 con il quale è stata individuata la casistica applicativa relativa all'implementazione e alla tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale della gestione sanitaria accentrata, nonché all'applicazione dei principi di valutazione specifici di cui all'art. 29 del Decreto Legislativo n. 118/2001;

Visto il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, 1 marzo 2013, pubblicato in G.U. n. 72 del 26.3.2013, recante: "Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità";

Tenuto conto che, in tale contesto, la Regione ha effettuato il Percorso Attuativo della Certificabilità finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende Sanitarie, della Gestione Sanitaria Accentrata e del bilancio consolidato regionale;

Dato atto che tale Percorso ha previsto una serie di obiettivi e di conseguenti azioni (scadenzate nel triennio di validità), volte alla definizione per le Aziende Sanitarie regionali, per la GSA e per il consolidato di un modello di organizzazione, gestione e controllo costituito da un insieme di regole e procedure tali da consentire misurazione, gestione e monitoraggio dei principali rischi;

Richiamata la D.G.R. n. 63/2018 con la quale la Giunta Regionale ha approvato il programma operativo nell'ambito del progetto "*Potenziamento del sistema di controllo interno e Internal Auditing nelle Aziende Sanitarie della Regione Umbria*";

Visto l'art. 41 della Legge n. 89 del 23.6.2014, di conversione del DL n. 66 del 24.4.2014, che prevede di allegare, a decorrere dall'esercizio 2014, alle relazioni ai bilanci consuntivi un prospetto attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33;

Visto il Nuovo Piano dei Conti per la tenuta della contabilità economico-patrimoniale delle aziende del sistema sanitario regionale e della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D.Lgs. 118/2011 e dei rispettivi Decreti attuativi di cui alla nota PEC n. 0209938 del 11/11/2019 di notifica dello stesso alle Aziende Sanitarie regionali;

Visto l'art. 77-quater, comma 11, del Decreto Legge n. 112/2008, convertito in Legge n. 133/2008, il quale, nel sopprimere l'obbligo a carico delle Regioni dell'invio trimestrale dei flussi di cassa alla Ragioneria generale dello Stato, ha contestualmente stabilito che i prospetti dei dati relativi alle

Operazioni finanziarie degli Enti pubblici e delle disponibilità liquide costituiscano un allegato obbligatorio del rendiconto o del bilancio di esercizio;

Richiamato il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 23 dicembre 2009, predisposto in attuazione del sopra richiamato art. 77-quater, comma 11, del decreto legge n. 112 del 2008 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 (pubblicato nella GU n. 33 del 10 febbraio 2010) che detta le modalità applicative della normativa sopra richiamata;

Richiamate le seguenti Deliberazioni di Giunta Regionale:

Finanziamento ordinario corrente indistinto

- D.G.R. n. 1099 del 16.11.2020 avente ad oggetto: “Disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al Servizio Sanitario regionale per l'anno 2020. Riparto”;
- D.G.R. n. 1245 del 16.12.2020 recante: “Linee guida per la stipula degli accordi contrattuali tra le strutture erogatrici pubbliche e tra le Aziende USL e le strutture private che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020”;

Finanziamento ordinario corrente vincolato

- DGR n. 1099 del 16.11.2020: “Disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al Servizio Sanitario regionale per l'anno 2020. Riparto” con la quale sono stati assegnati in favore delle Aziende Sanitarie regionali i seguenti finanziamenti vincolati – anno 2020:
 - Obiettivi del Piano Sanitario Nazionale: Euro **16.761.021,00**;
 - Sanità penitenziaria: Euro **3.167.636,00**;
 - Rimborso per l'acquisto dei Farmaci Innovativi: Euro **8.037.206,25**;
 - Rimborso per l'acquisto dei Farmaci Oncologici Innovativi: Euro **9.593.115,81**;

A tali risorse si aggiungono gli ulteriori finanziamenti di seguito elencati:

- Sperimentazione e remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogati dalle farmacie: Euro **720.293,00**;
- Quota fondo sanitario nazionale per Borse dei corsi di formazione specifica in medicina generale: Euro **1.128.112,00**;
- Quota fondo sanitario nazionale per Borse dei corsi di formazione specifica in medicina generale – Ulteriori spese: Euro **37.017,66**;
- Medicina penitenziaria: Euro **111.000,00**;
- Superamento OPG: Euro **812.207,00**;
- Esenzioni percentuali di sconto per le farmacie: Euro **39.454,66**;
- Screening HCV: Euro **493.895,00**.

Finanziamento Livelli Essenziali Aggiuntivi di Assistenza

- D.G.R. n. 1307 del 29.12.2020: “Ricognizione delle prestazioni garantite dal Servizio

Sanitario Regionale nell'anno 2020 quali livelli essenziali aggiuntivi di assistenza in attuazione dell'art. 4, co. 1, lett. c) del Patto per la Salute 2010-2012” e successiva D.D. n. 12861 del 30.12.2020 di erogazione delle corrispondenti risorse.

Finanziamento Legge 210/92 - Indennizzo per danni da complicità causate da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue ed emoderivati

- D.G.R. n. 1321 del 31.12.2020 “Legge 25 febbraio 1992, n. 210 "Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati". Provvedimenti.” e successiva D.D. n. 12861 del 30.12.2020 di erogazione delle corrispondenti risorse;

Richiamato l'art. 1, comma 796, lett. g), della Legge n. 296/2006 che prevede l'onere, per le Aziende farmaceutiche che non applicano la riduzione dei prezzi prevista, di effettuare il versamento della corrispondente quota in favore delle Regioni;

Visto inoltre l'art. 11, comma 22 del Decreto Legge n. 78/2010, convertito in Legge 122/2010, il quale dispone che le aziende farmaceutiche, sulla base di tabelle approvate dall'AIFA, corrispondano alle Regioni un importo del 1,83% sul prezzo di vendita al pubblico al netto dell'IVA dei medicinali erogati in regime di SSN;

Considerato che nell'anno 2020, sono state riscosse entrate a titolo di pay-back derivanti dalle norme sopra citate e conseguentemente sono state effettuate le corrispondenti registrazioni in contabilità;

Richiamate le indicazioni trasmesse dal Ministero dell'Economia e delle Finanze con comunicazione del 15 marzo 2021 con la quale, in occasione della convocazione al Tavolo tecnico degli adempimenti per la verifica del comma 174 della legge 311/2004 per l'anno 2020, il Ministero concede alle Regioni la possibilità di effettuare l'iscrizione in entrata alla voce AA0910 (payback ospedaliero) del Conto Economico Consolidato SSR relativo al IV trimestre 2020 degli ulteriori importi ricevuti a titolo di payback per acquisti diretti anno 2018, ancorché incassati nel corso dell'anno 2021 riconciliando altresì le iscrizioni sulla contabilità finanziaria attraverso gli accertamenti e gli impegni operati sul bilancio regionale dell'anno 2021 a valere sui finanziamenti dell'anno 2020; per la Regione Umbria tali risorse ammontano complessivamente ad euro 4.262.451,51 e sono state allocate ai bilanci 2020 delle Aziende Sanitarie Regionali;

Dato atto che si è proceduto alla riconciliazione delle risultanze di contabilità economico-patrimoniale con le risultanze di contabilità finanziaria come da prospetto di riconciliazione (allegato “F” della Determinazione Dirigenziale n.7622/2021);

Considerato che la GSA ha recepito nella propria contabilità economico-patrimoniale le deliberazioni e le determinazioni sopra citate, oltre a tutti gli atti che hanno comportato impegno di spesa e gli accertamenti di entrata del Bilancio regionale aventi un riflesso contabile nell'ambito della gestione sanitaria;

Visto l'art. 31 D.Lgs. n. 118/2011 il quale dispone che il bilancio di esercizio è adottato entro il **30 aprile** dell'anno successivo a quello di riferimento dal responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione, termine prorogato a seguito dello stato emergenziale Covid-19 al **30 giugno** ai sensi del D.L. n. 56 del 20 aprile 2021, "*Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi*", pubblicato sulla G.U. n. 103 del 30 aprile 2021;

Visto che in seguito alla convocazione del Tavolo adempimenti - verifica comma 174 per l'anno 2020 - per il 5 luglio 2021, protrattasi anche nelle giornate del 6 e del 7 luglio 2021 sui dati di IV trimestre, non si sono rilevate le condizioni per l'adozione del bilancio consuntivo della GSA entro il termine sopra indicato;

Richiamata la DD n. 7622/2021 avente ad oggetto "Gestione Sanitaria Accentrata della Regione Umbria – adozione del bilancio di esercizio 2020 ai sensi del D.Lgs n. 118/2011 e s.m.i.";

Visto che in seguito allo stato emergenziale Covid, la legge n. 106 del 23 luglio 2021, di conversione del DL 73/2021, all'articolo 26 comma 5 recita quanto segue "I bilanci di esercizio per l'anno 2020 degli enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19 del citato decreto legislativo n. 118 del 2011 sono approvati dalla giunta regionale entro il 15 settembre 2021" anziché entro il 31 maggio (art. 32 comma 7 D.Lgs. 118/2011);

Considerato che il modello LA adottato con la DD di cui sopra, contiene un mero errore materiale;

Visto che si è proceduto alla rettifica di tale errore mediante l'inserimento del modello LA revisionato sulla piattaforma NSIS;

Considerato che sulla base del comma 3 lettera d) dell'art. 22 del D.Lgs. 118/2011 le Regioni individuano un responsabile regionale con compiti di certificazione in sede di rendicontazione trimestrale ed annuale con riferimento alla GSA presso la Regione;

Vista la D.G.R. n. 742 del 25.06.2012 recante: "Individuazione del terzo responsabile regionale con riferimento alla Gestione Sanitaria Accertata presso la Regione ai sensi dell'art. 22 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118";

Viste le Delibere n. 798/2019 e n. 45/2021 con la quale la Giunta Regionale ha nominato, in qualità di terzo responsabile regionale con riferimento alla GSA presso la Regione Umbria, il Dirigente del Servizio "Controllo di gestione, gestione e raccordo flussi" della Direzione Regionale "Risorse, Programmazione, Cultura, Turismo";

Considerato che nel corso dell'anno 2020 sono state acquisite, in sede di rendicontazione trimestrale, le previste certificazioni;

Considerato che il Bilancio d'esercizio 2020 della GSA è stato sottoposto, unitamente ad ogni suo allegato, al Terzo Certificatore al fine di acquisire la certificazione annuale prevista dall'art. 22, comma 3 lettera d) del D.Lgs. 118/2011;

Preso atto che il Terzo Certificatore con nota PEC n. 0156076 del 27.08.2021 ha trasmesso la certificazione sul Bilancio di esercizio 2020 della GSA prevista dal sopra richiamato art. 22;

Rilevato che il risultato gestionale dell'esercizio 2020, a chiusura delle risultanze della contabilità economico-patrimoniale corrisponde ad euro 33.052,27;

Richiamato l'art. 30 del D.Lgs. n. 118/2011 che prevede *“L'eventuale risultato positivo di esercizio degli enti di cui alle lettere b), punto i), c) e d) del comma 2 dell'articolo 19 è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva ovvero, limitatamente agli enti di cui alle lettere b) punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19, è reso disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale. Resta fermo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 6, dell'Intesa Stato-Regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2013, sancita nella riunione della conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 3 dicembre 2009.”*;

Vista la legge regionale 28 febbraio 2000, n. 13;

Visto il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118;

Vista la legge regionale 20/03/2020, n. 3 recante *“Bilancio di previsione della Regione Umbria 2020-2022”*;

Vista la D.G.R. n. 193 del 25/03/2020 di approvazione del Documento Tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione 2020-2022 di cui all'articolo 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011;

Vista la D.G.R. n. 194 del 25/03/2020 di approvazione del Bilancio finanziario gestionale di previsione 2020-2022 ai sensi all'art. 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011;

Vista la D.G.R. n. 476 del 17/06/2020 di approvazione dell'aggiornamento del Bilancio finanziario gestionale di previsione 2020-2022 ai sensi all'art. 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011;

Dato atto che è stato approvato da parte della Giunta, il Rendiconto generale dell'amministrazione regionale per l'esercizio finanziario 2020 con D.G.R. n. 423 del 05/05/2021 e successive D.G.R. di rettifica ed integrazione n. 497 del 27/05/2021 e n. 620 del 30/06/2021, il presente provvedimento è stato redatto sulla base dei dati risultanti dal suddetto Rendiconto;

Vista la D.G.R. n. 123 del 15/02/2016 avente ad oggetto *“Disposizioni transitorie per la gestione delle variazioni al Bilancio di Previsione”*;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

1. di prendere atto dei contenuti della Determinazione Dirigenziale n.7622/2021 di adozione del

Bilancio di esercizio 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D.Lgs. n. 118”;

2. di prendere atto della Relazione del terzo certificatore di cui alla nota PEC n. 0156076 del 27.08.2021 attestante la certificazione del Bilancio dell’esercizio 2020 della GSA, di cui all’art. 22, comma 3, lettera d) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i.;
3. di prendere atto che si è proceduto alla riconciliazione delle risultanze di contabilità economico-patrimoniale con le risultanze di contabilità finanziaria come da prospetto di riconciliazione allegato al bilancio di esercizio della GSA;
4. di prendere atto che si è proceduto a modificare il modello modello LA per l’anno 2020 per le motivazioni già indicate in istruttoria e ad inserire detto modello sulla piattaforma NSIS;
5. di approvare, ai sensi e per gli effetti dell’art. 32 del D.Lgs. 118/2011, il Bilancio d’esercizio 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata, redatto ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., che si compone dei documenti di seguito enunciati che, allegati al presente atto, ne costituiscono parte integrante e sostanziale:
 - **Allegato 1** – Indice, Schema di Stato Patrimoniale (All. A), Schema di Conto Economico (All. B), Rendiconto finanziario (All. C);
 - **Allegato 2** - Nota Integrativa (All. D);
 - **Allegato 3** - Modello “CE” anni 2020-2019 (All. D1-D2), Modello “SP” anni 2020-2019 (All. D3-D4);
 - **Allegato 4** - Relazione sulla Gestione (All. E), Modello “LA” anni 2020-2019 (All. E1-E2), Prospetto di riconciliazione con la Contabilità finanziaria (All. F), Relazione Indice di tempestività dei pagamenti (All. G), Relazione art. 77 quater, comma 11, D.L. n. 112/2008 (All. H);
 - **Allegato 5** – Relazione del Terzo Certificatore acquisita con nota prot. n. 0156076 del 27.08.2021 (All. I);
6. di prendere atto del risultato positivo dell’esercizio 2020 pari ad euro 33.052,27 e di quanto previsto a tale proposito dal richiamato art. 30 del D. Lgs. n. 118/2012;
7. di disporre la pubblicazione integrale del presente atto sul sito internet della Regione, ai sensi dell’art. 32, comma 5, del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., e ai sensi dell’art. 7 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 settembre 2014 recante “Definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi e dell’indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni”.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Bilancio di esercizio 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e s.m.i.

La Legge 23 dicembre 2005, n. 266 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2006)” all’art. 1, comma 291, aveva previsto che con successivo Decreto venissero definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie.

In tale contesto e con la finalità di perseguire l’obiettivo della omogeneità dei documenti contabili redatti dagli enti del SSN e dalle Regioni è stato emanato il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante: “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”. Tale norma si introduce nel generale riordino della disciplina contabile a seguito dell’attuazione della Legge 42/2009 in materia di federalismo fiscale e detta i principi contabili cui devono attenersi gli stessi enti per l’attuazione delle disposizioni contenute al fine di garantire che essi concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci.

In particolare, l’art. 22 del suddetto Decreto ha previsto per le Regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario l’individuazione nella propria struttura organizzativa di uno specifico centro di responsabilità, denominato “Gestione Sanitaria Accentrata - GSA”, deputato all’implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo Stato, le altre regioni, le Aziende Sanitarie, gli altri Enti Pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali.

La Regione Umbria con DGR n. 1594 del 16.12.2011 ha provveduto, ai sensi del citato art. 22 all’individuazione della GSA nell’ambito del Servizio “Programmazione economico-finanziaria,

degli investimenti e controllo di gestione” dell’allora “Direzione Regionale Salute, Coesione Sociale e Società della Conoscenza”, il cui Dirigente del Servizio è stato nominato quale Responsabile GSA.

Con le deliberazioni n. 798/2019 e 45/2021, la Giunta regionale ha individuato il dirigente del Servizio “Controllo di gestione, gestione e raccordo flussi “della Direzione Regionale “Risorse, Programmazione, Cultura e Turismo” quale terzo responsabile regionale con riferimento alla Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione Umbria (Terzo Certificatore).

Nel corso dell’anno 2020 sono state acquisite, in sede di rendicontazione trimestrale della GSA, le previste certificazioni.

L’art. 26 del D.Lgs. 118/2011 ha poi stabilito che il responsabile della GSA presso la Regione rediga, con riferimento all’anno solare, il Bilancio di esercizio, composto dallo Stato patrimoniale, dal Conto economico, dal Rendiconto finanziario e dalla Nota integrativa e corredato da una Relazione sulla gestione. Inoltre viene precisato che la Nota integrativa debba contenere anche i modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) (di cui al Decreto Ministeriale 13 novembre 2007 e s.m.i.) per l’esercizio in chiusura e per l’esercizio precedente mentre la Relazione sulla gestione debba includere anche il modello di rilevazione LA.

Il Decreto del Ministero della Salute 24 maggio 2019 pubblicato sul Supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 147 del 25 giugno 2019 ha adottato i nuovi modelli di rilevazione economica “Conto Economico” (CE), “Stato Patrimoniale” (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale.

Per la predisposizione del bilancio d’esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata si è tenuto conto delle intese, degli atti e dei documenti di seguito evidenziati.

Preso atto delle Intese Stato-Regioni incluse nel Repertorio Atti n. 55/CSR e 56/CSR del 31/03/2020, Rep. Atti n. 33/CSR del 7 marzo 2019 (e Accordo n. 167/CSR del 17 ottobre 2019), Rep. Atti n. 160/CSR del 24/09/2020, Rep. Atti n. 226/CSR del 17/12/2020, Atti n. 184/CSR del 05 novembre 2020, dell’Intesa CSR n. 239 del 21 dicembre 2017.

In considerazione del Decreto Ministeriale 16 febbraio 2018 pubblicato in G.U. Serie generale n. 881 del 7 aprile 2018 e dell'Intesa CSR n. 239 del 21 dicembre 2017.

Preso altresì atto della Legge n. 27 del 24 aprile 2020, della Legge n. 77 del 17 luglio 2020, della Legge n. 126 del 13 ottobre 2020 e della Legge n. 178 del 30 dicembre 2020.

Preso atto delle Intese Stato-Regioni in data 31 marzo 2020 con riferimento, rispettivamente, alla quota indistinta per l'anno 2020, oltre alla quota per attività di medicina penitenziaria di cui all'art. 1 comma 513 legge 147/2013 (Rep. Atti n. 55/CSR come aggiornata dall'Intesa Rep. Atti n. 227/CSR del 17 dicembre 2020), alla quota vincolata per la, realizzazione degli Obiettivi del Piano Sanitario nazionale, per l'anno 2020 (Rep. Atti n. 56/CSR) e alla quota premiale per l'anno 2020 (Rep. Atti n. 57/CSR).

Considerato che, ai sensi dell'art. 29, comma 1, lett. h) del D.Lgs. n. 118/2011, in relazione alla mobilità sanitaria extra regionale e internazionale attiva e passiva, si è presa a riferimento l'Intesa sulla proposta del Ministro della Salute Rep. Atti n. 55/CSR del 31 marzo 2020 di deliberazione CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2020.

Dato atto che il differenziale tra quanto indicato alla Tabella C quale saldo risultante tra crediti e debiti per mobilità sanitaria extra regionale e internazionale attiva e passiva e quanto iscritto sui bilanci aziendali nel rispetto del principio di competenza è stato rilevato nella contabilità della GSA.

Richiamate inoltre:

- la Comunicazione del Ministero della Salute prot. 766502 del 19.11.2020 che con riferimento al gioco d'Azzardo, in assenza di un decreto di riparto delle risorse 2020, indica alle Regioni di contabilizzare per l'anno 2020 i medesimi importi dell'Intesa Rep. Atti n. 193/CSR del 18 ottobre 2018 che quantificava le risorse per gli anni 2018 e 2019;
- L'Intesa Rep. Atti n. 224/CSR del 13/12/2018 sullo schema di decreto per il riparto del Fondo di cui all'art. 1, commi 804 e 805, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 che ha istituito la riduzione della quota fissa sulla ricetta;
- il Decreto 6 agosto 2020 del Ministero dell'Economia e delle Finanze in tema di Croce Rossa Italiana, che assegna le risorse per l'anno 2020;

Considerato il decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41 con particolare riferimento all'articolo 24 inerente al rimborso delle spese sanitarie sostenute dalle Regioni e Province Autonome nell'esercizio 2020 per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e altri beni sanitari inerenti all'emergenza da Covid-19 e la successiva intesa sancita in data 24 giugno con atto Rep. n. 98 in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Richiamate le seguenti Deliberazioni di Giunta Regionale:

Finanziamento ordinario corrente indistinto

- D.G.R. n. 1099 del 16.11.2020 avente ad oggetto: "Disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al Servizio Sanitario regionale per l'anno 2020. Riparto";
- D.G.R. n. 1245 del 16.12.2020 recante: "Linee guida per la stipula degli accordi contrattuali tra le strutture erogatrici pubbliche e tra le Aziende USL e le strutture private che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020";

Finanziamento ordinario corrente vincolato

- DGR n. 1099 del 16.11.2020: "Disponibilità finanziarie di parte corrente destinate al Servizio Sanitario regionale per l'anno 2020. Riparto" con la quale sono stati assegnati in favore delle Aziende Sanitarie regionali i seguenti finanziamenti vincolati – anno 2020:
 - Obiettivi del Piano Sanitario Nazionale: Euro 16.761.021,00;
 - Sanità penitenziaria: Euro 3.167.636,00;
 - Rimborso per l'acquisto dei Farmaci Innovativi: Euro 8.037.206,25;
 - Rimborso per l'acquisto dei Farmaci Oncologici Innovativi: Euro 9.593.115,81;

A tali risorse si aggiungono gli ulteriori finanziamenti di seguito elencati:

- Sperimentazione e remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogati dalle farmacie: Euro 720.293,00;
- Quota fondo sanitario nazionale per Borse dei corsi di formazione specifica in medicina generale: Euro 1.128.112,00;
- Quota fondo sanitario nazionale per Borse dei corsi di formazione specifica in medicina generale – Ulteriori spese: Euro 37.017,66;
- Medicina penitenziaria: Euro 111.000,00;
- Superamento OPG: Euro 812.207,00;
- Esenzioni percentuali di sconto per le farmacie: Euro 39.454,66;
- Screening HCV: Euro 493.895,00.

Finanziamento Livelli Essenziali Aggiuntivi di Assistenza

- D.G.R. n. 1307 del 29.12.2020: “Ricognizione delle prestazioni garantite dal Servizio Sanitario Regionale nell'anno 2020 quali livelli essenziali aggiuntivi di assistenza in attuazione dell'art. 4, co. 1, lett. c) del Patto per la Salute 2010-2012” e successiva D.D. n. 12861 del 30.12.2020 di erogazione delle corrispondenti risorse.

Finanziamento Legge 210/92 - Indennizzo per danni da complicanze causate da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue ed emoderivati

- D.G.R. n. 1321 del 31.12.2020 “Legge 25 febbraio 1992, n. 210 "Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati". Provvedimenti.” e successiva D.D. n. 12861 del 30.12.2020 di erogazione delle corrispondenti risorse;

Richiamate le indicazioni trasmesse dal Ministero dell'Economia e delle Finanze con comunicazione del 15 marzo 2021 con la quale, in occasione della convocazione al Tavolo tecnico degli adempimenti per la verifica del comma 174 della legge 311/2004 per l'anno 2020, il Ministero concede alle Regioni la possibilità di effettuare l'iscrizione in entrata alla voce AA0910 (payback ospedaliero) del Conto Economico Consolidato SSR relativo al IV trimestre 2020 degli ulteriori importi ricevuti a titolo di payback per acquisti diretti anno 2018, ancorché incassati nel corso dell'anno 2021 riconciliando altresì le iscrizioni sulla contabilità finanziaria attraverso gli accertamenti e gli impegni operati sul bilancio regionale dell'anno 2021 a valere sui finanziamenti dell'anno 2020; per la Regione Umbria tali risorse ammontano complessivamente ad euro 4.262.451,51 e sono state allocate ai bilanci 2020 delle Aziende Sanitarie Regionali.

Il Decreto Legislativo 118/2011 prevede che il Bilancio di esercizio sia adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento dal responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione (art. 31) e che entro il successivo 31 maggio sia approvato dalla Giunta Regionale (art. 32, comma 7).

A seguito dello stato emergenziale Covid-19, per il 2020 tale termine è slittato al 30 giugno, secondo quanto stabilito dal D.L. n. 56 del 20 aprile 2021 “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi” pubblicato sulla G.U. n. 103 del 30 aprile 2021”.

Dal momento che in seguito alla convocazione del Tavolo adempimenti - verifica comma 174 per l'anno 2020 per il 5 luglio 2021, protrattasi anche nelle giornate del 6 e del 7 luglio 2021 sui dati di IV trimestre, non si sono rilevate le condizioni per l'adozione del bilancio consuntivo della GSA entro il termine sopra indicato.

Il Responsabile della GSA quindi ha provveduto all'adozione del bilancio di esercizio 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata, con Determinazione Dirigenziale n.7622 del 30 Luglio 2021.

Il Bilancio di esercizio 2020 della GSA evidenzia un utile pari ad euro 33.052,27 per il quale si fa espresso rinvio alle disposizioni previste dall'art. 30 del D. Lgs. 118/2012.

Il Bilancio di esercizio 2020 della GSA è stato inoltre trasmesso, unitamente ad ogni suo allegato, al Terzo Certificatore al fine di acquisire la certificazione annuale prevista dall'art. 22, comma 3, lett. d) del D.Lgs. n. 118/2011 con nota PEC prot. n. 031997 del 04.08.2021.

Il Terzo Certificatore con nota PEC prot. 0156076 del 27.08.2021 ha trasmesso la Certificazione sul Bilancio di esercizio 2020 della GSA prevista dal sopra richiamato art. 22 dalla quale si evince che i dati esposti nel bilancio della GSA (CE, SP e nota integrativa e rendiconto finanziario), corrispondono alle risultanze della contabilità riconciliati con i dati finanziari di consuntivo.

Preso atto che si è proceduto alla riconciliazione delle risultanze di contabilità economico-patrimoniale con le risultanze di contabilità finanziaria come da prospetto di riconciliazione (allegato "F" della Determinazione Dirigenziale n.7622/2021).

Rilevato che si è proceduto a modificare il modello LA per l'anno 2020 per un mero errore materiale e ad inserire detto modello revisionato sulla piattaforma NSIS.

Il Bilancio di esercizio 2020 della GSA pertanto, sulla base di tutta la documentazione sopra riportata, si compone dei seguenti documenti:

- Schema di Stato Patrimoniale;
- Schema di Conto Economico;
- Rendiconto finanziario;

- Nota Integrativa;
- Modello "CE" anni 2020-2019;
- Modello "SP" anni 2020-2019;
- Relazione sulla Gestione;
- Modello "LA" anni 2020-2019;
- Prospetto di riconciliazione con la Contabilità finanziaria;
- Relazione Indice di tempestività dei pagamenti;
- Relazione art. 77 quater, comma 11, D.L. n. 112/2008;
- Relazione del Terzo Certificatore.

In relazione allo stato emergenziale Covid, la legge n. 106 del 23 luglio 2021, di conversione del DL 73/2021, all'articolo 26 comma 5 recita quanto segue "I bilanci di esercizio per l'anno 2020 degli enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19 del citato decreto legislativo n. 118 del 2011 sono approvati dalla giunta regionale entro il 15 settembre 2021" anziché entro il 31 maggio (art. 32 comma 7 D.Lgs. 118/2011).

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

1-di dare atto dei contenuti della Determinazione Dirigenziale n. 7622/2021 di adozione del Bilancio di esercizio 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D.Lgs. n. 118";

2-di dare atto della Relazione del terzo certificatore di cui alla nota prot. n. 0156076 del 27/08/2021 attestante la certificazione del Bilancio dell'esercizio 2019 della GSA, di cui all'art. 22, comma 3, lettera d) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i.;

3-di dare atto che si è proceduto alla riconciliazione delle risultanze di contabilità economico- patrimoniale con le risultanze di contabilità finanziaria come da prospetto "F" di riconciliazione allegato al bilancio di esercizio della GSA;

4-di dare atto che si è proceduto a modificare il modello modello LA per l'anno 2020 per le motivazioni già indicate in istruttoria e ad inserire detto modello sulla piattaforma NSIS;

5-di approvare, ai sensi e per gli effetti dell'art. 32 del D.Lgs. 118/2011, il Bilancio d'esercizio 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata, redatto ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., che si compone dei documenti di seguito enunciati che, allegati al presente atto, ne costituiscono parte integrante e sostanziale:

- Schema di Stato Patrimoniale;
- Schema di Conto Economico;
- Rendiconto finanziario;
- Nota Integrativa;
- Modello "CE" anni 2020-2019;
- Modello "SP" anni 2020-2019;
- Relazione sulla Gestione;
- Modello "LA" anni 2020-2019;
- Prospetto di riconciliazione con la Contabilità finanziaria;
- Relazione Indice di tempestività dei pagamenti;
- Relazione art. 77 quater, comma 11, D.L. n. 112/2008;
- Relazione del Terzo Certificatore.

6. di dare atto del risultato positivo dell'esercizio 2020 pari ad euro 33.052,27 e di quanto previsto a tale proposito dal richiamato art. 30 del D. Lgs. n. 118/2012;

7. di disporre la pubblicazione integrale del presente atto sul sito internet della Regione, ai sensi dell'art. 32, comma 5, del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., e ai sensi dell'art. 7 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 settembre 2014 recante "Definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi e dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni".

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 14/09/2021

Il responsabile del procedimento
Roberta Cenci

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

-

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 14/09/2021

Il dirigente del Servizio
Programmazione economico finanziaria
delle aziende sanitarie

Sabrina Socci

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,
esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 14/09/2021

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE
Massimo Braganti

Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

L'Assessore Luca Coletto ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, li 14/09/2021

Assessore Luca Coletto
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge
