



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 865 SEDUTA DEL 10/09/2025

OGGETTO: Bilancio di esercizio consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e ss.mm. ii – Approvazione.

		PRESENZE
Proietti Stefania	Presidente della Giunta	Presente
Bori Tommaso	Vice Presidente della Giunta	Presente
Barcaioli Fabio	Componente della Giunta	Presente
De Luca Thomas	Componente della Giunta	Presente
De Rebotti Francesco	Componente della Giunta	Presente
Meloni Simona	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Stefania Proietti**

Segretario Verbalizzante: Cristina Clementi

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 20 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

Allegato 1.

Allegato 2.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“Bilancio di esercizio consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e ss.mm. ii – Approvazione.”** e la conseguente proposta di 'Presidente Stefania Proietti

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 30 marzo 2001, 165 e sue successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 241 e sue successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 16 settembre 2011, n. 8, “Semplificazione amministrativa e normativa dell'ordinamento regionale e degli Enti locali territoriali”;

Visto il Decreto n. 502/92 e s.m.i. recante: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;

Visto il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii. 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”;

Vista la D.G.R. n. 1594 del 16.12.2011 recante “Individuazione della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione ai sensi dell'art. 22 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118”;

Vista la D.G.R. n. 832 del 27.08.2025 con la quale viene confermato l'incarico di Dirigente responsabile del Servizio Programmazione economico finanziaria, controllo di gestione e GSA della Direzione Salute e Welfare;

Richiamati gli articoli del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., in particolare:

- l'art. 19 che disciplina la modalità di redazione e consolidamento dei conti della GSA e delle Aziende sanitarie;
- l'art. 22 che attribuisce al Responsabile della GSA la redazione del bilancio di esercizio consolidato del SSR mediante il consolidamento dei conti della GSA e dei conti delle Aziende sanitarie regionali, secondo le modalità definite nell'art. 32 del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.;

Considerato inoltre che in sede di consolidamento, il Responsabile della GSA ed il Responsabile del Servizio Bilancio e Finanze della Regione, assicurano 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, riportata in Nota Integrativa allegata al Bilancio;

Visto l'art. 32, comma 2, del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., che prevede per la redazione dei bilanci consolidati, l'applicazione delle disposizioni del Decreto Legislativo n. 127 del 1991, fatto salvo quanto disposto dal Titolo II del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.;

Dato atto che, ai fini del consolidamento, l'area comprende tutte le Aziende Sanitarie regionali nonché la Regione, per la parte di finanziamento direttamente gestita, e include l'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale (A.R.P.A.), limitatamente al contributo assegnato alla stessa a valere sulla quota di fabbisogno sanitario direttamente gestita dalla Regione;

Dato atto, ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., della completezza della documentazione presentata in ordine all'articolazione del Bilancio d'esercizio consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale;

Visti inoltre:

- il Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17 settembre 2012, in materia di certificabilità dei bilanci degli enti del Servizio Sanitario Nazionale che rinvia a successivi decreti l'individuazione dei principi di consolidamento dei bilanci e di redazione del bilancio consolidato nonché la casistica per il bilancio consolidato del Servizio Sanitario Regionale;
- 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", che rinvia a successivi decreti l'individuazione dei principi di consolidamento dei Bilanci;
- il Decreto del Ministero della Salute di concerto col Ministero dell'Economia e delle Finanze del 20 marzo 2013 di modifica degli schemi di bilancio di cui agli articoli 26, comma 3 e 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.;
- il Decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019, di adozione dei 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;

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;

Preso atto che la DGR n. 1382 del 21.12.2023, avente ad oggetto "Approvazione Bilancio finanziario gestionale di previsione 2024-2026 ai sensi dell'art. 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011 e dell'articolo 32 della L.R. n. 13/2000" ha approvato, nell'Allegato B, il Bilancio finanziario gestionale 2024-2026 della Gestione Sanitaria Accentrata, definendo, tra l'altro, l'elenco di tutti i capitoli di entrata e di spesa previsti per l'anno 2024 ricompresi nella perimetrazione "sanità" del Bilancio regionale stabilita ai sensi dell'art. 20 del D.lgs. n. 118/2011, e preso atto altresì di tutti i successivi atti di variazione al bilancio regionale, che hanno determinato variazioni a tale perimetrazione;

Preso atto che la Regione ha fornito alle Aziende sanitarie gli indirizzi per la predisposizione del bilancio d'esercizio 2024, attraverso l'invio della Nota regionale prot. 79721 del 23.04.2025 "Indirizzi Bilancio d'Esercizio 2024" e note successive;

Preso atto delle Intese della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano rep. Atti nn. 228/CSR/2024, 229/CSR/2024 e 230/CSR/2024 e 15/CSR/2025;

Considerato che la Regione Umbria, ai sensi dell'Intesa Stato Regioni n. 228/CSR del 28.11.2024 riguardo alla Mobilità attiva ha rilevato un ammontare di Euro 88.147.699,26 mentre, relativamente alla mobilità passiva, Euro 124.771.683,37, con un saldo negativo complessivo pari a euro -36.623.984,11;

Preso atto, inoltre, del saldo positivo pari ad euro 2.689.628,58 tra la mobilità internazionale attiva e passiva;

Visto l'art. 32, comma 7 del sopracitato D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i. in forza del quale la Giunta regionale approva il bilancio d'esercizio consolidato del Servizio Sanitario Regionale entro il termine del 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento;

Considerata quindi la DD n. 6013 del 11.06.2025 avente ad oggetto: "DD n. 4396 del 30.04.2025 "Gestione Sanitaria Accentrata della Regione Umbria – Adozione del Bilancio di esercizio 2024 ai sensi del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii." – Adozione a seguito Tavolo tecnico per la verifica degli

adempimenti regionali.”;

Considerato che in data 01.08.2025 si è tenuto il Tavolo tecnico di verifica degli Adempimenti, ex art. 12, comma 1, dell’Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, che ha verificato positivamente i modelli che corredano il Bilancio di esercizio 2024 del SSR;

Visto l’art. 41 della Legge 89 del 23.06.2014, di conversione del D.L. n. 66 del 24.04.2014, 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 Dlgs 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l’indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all’articolo 33 del D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013;

Richiamata la Legge regionale n. 18 del 22.12.2023 recante “Bilancio di previsione della Regione Umbria 2024-2026”;

Preso atto della Legge regionale n. 12 del 1° agosto 2024 “Assestamento del bilancio di previsione della Regione Umbria 2024-2026 con modifiche di leggi regionali”;

Vista la Legge regionale n. 2 del 11 aprile 2025 “Disposizioni in materia di tributi regionali.”;

Considerata la DGR n. 1227 del 13.11.2024 recante “Approvazione Bilancio Preventivo Economico Consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.”;

Vista la DGR n. 1226 del 13.11.2024, avente ad oggetto: “Bilancio di esercizio consolidato 2023 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e s.m.i. – Approvazione”;

Dato atto che l’Assemblea Legislativa della Regione Umbria ha approvato il Rendiconto generale dell’Amministrazione regionale per l’esercizio finanziario 2024 con L.R. 29 luglio 2025, n. 4 “Rendiconto generale dell’amministrazione regionale per l’esercizio finanziario 2024”;

Vista la DGR n. 824 del 13.08.2025 “Approvazione Bilancio d’Esercizio 2024 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D. Lgs. 118/11 e ss.mm. ii e presa d’atto Bilancio esercizio 2024 Aziende Sanitarie regionali ai sensi della L.R. 11/2015.”;

Preso atto della certificazione trasmessa a mezzo PEC prot. 152860 in data 06.08.2025 dal Dirigente del Servizio Bilancio e finanza attestante la riconciliazione delle poste risultanti dal rendiconto finanziario con le poste del bilancio economico patrimoniale consolidato;

Rilevato che il risultato economico del bilancio consolidato del SSR dell’esercizio 2024, a chiusura delle risultanze della contabilità economico patrimoniale, è pari a euro – 33.860.739,87 e che le perdite di esercizio delle quattro aziende sanitarie regionali ammontano complessivamente ad euro – 34.000.560,05;

Dato atto che il risultato positivo della GSA resta a disposizione per le destinazioni di cui all’art. 30 del D. Lgs. n. 118/2011, come indicato al punto 5.6 della Relazione sulla Gestione;

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 approvare il Bilancio di esercizio consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale, in esito alla verifica positiva del Tavolo Adempimenti del 1° agosto 2025 ai sensi dell’articolo 1, comma 174 della L. 311/2004 e s.m.i., di cui agli Allegati 1) e 2), che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto, predisposto dal Responsabile della GSA:

Allegato 1) Bilancio di Esercizio:

- Schema di Stato Patrimoniale (All. 1.A);
- Schema di Conto Economico (All. 1.B);
- Rendiconto finanziario (All. 1.C);
- Nota Integrativa (All. 1.D);

Allegato 2) Relazione sulla Gestione;

2. di dare atto che, ai sensi dell'art. 26, comma 4, e dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011, la Nota Integrativa al Bilancio di esercizio 2024 del SSR di cui al precedente All. 1.D), contiene:
 - Modello "SP" anni 2024-2023 (All. 1.D.1) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
 - Modello "CE" anni 2024-2023 (All. 1.D.2) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
 - Attestazione del responsabile del servizio regionale Bilancio e finanza in ordine alla riconciliazione ai sensi dell'art. 22 c.3 (lettera c) D.lgs. 118/2011 e s.m.i. e relativi prospetti di riconciliazione con la contabilità finanziaria (All. 1.D.3), nota Pec n.152860 del 6 agosto 2025;
 - Prospetto delle partecipate possedute dalle Aziende del SSR (All. 1.D.4) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
 - Prospetto delle società partecipate/Enti dipendenti dalla Regione che ricevono risorse destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario (All. 1.D.5) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011.
3. di dare atto che, ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011, la Relazione sulla Gestione contiene:
 - Modello ministeriale "LA" anni 2024-2023 (All. 2.A);
 - Relazione Indice di tempestività dei pagamenti (All. 2.B) di cui all'art. 41 della Legge n. 89 del 23.06.2014;
4. di prendere atto del risultato dell'esercizio 2024 consolidato del Servizio Sanitario Regionale pari ad euro -33.860.739,87, che corrisponde alla somma dei risultati dei bilanci di esercizio 2024 delle aziende sanitarie e della GSA, come dettagliati nella DGR n. 824/2025;
5. di approvare quanto ulteriormente espresso nel paragrafo 5.6 "Proposta di copertura perdita/destinazione dell'utile" della Relazione sulla gestione, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011;
6. di disporre la pubblicazione integrale della presente deliberazione, entro 60 giorni dalla approvazione, ai sensi dell'art. 32, comma 7, del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., sul sito internet della Regione;
7. di dare atto, infine, che per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Bilancio di esercizio consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e ss.mm. ii – Approvazione.

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. 20 del D.Lgs. 118/2011 prevede che le Regioni, nell’ambito del proprio bilancio, garantiscono un’esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio Servizio Sanitario Regionale, al fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di finanziamento, nonché un’agevole verifica delle ulteriori risorse rese disponibili dalle Regioni per il finanziamento del medesimo Servizio Sanitario Regionale per l’esercizio in corso.

Inoltre, l’art. 22 del sopracitato D.Lgs. 118/2011 prevede l’istituzione della “Gestione Sanitaria Accentrata – G.S.A.” presso le Regioni, per la parte del finanziamento del Servizio Sanitario Regionale 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.

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 ed è stato nominato quale Responsabile il Dirigente del Servizio stesso.

Con la DGR n. 832 del 27.08.2025 è stato confermato l’incarico di Dirigente responsabile del Servizio: “*“Programmazione economico finanziaria, controllo di gestione e GSA”*”, e, per effetto della medesima DGR, lo stesso è stato individuato quale Responsabile della GSA.

Ai sensi dell’art. 22 del D.Lgs. 118/2011, il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione è tenuto 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. Inoltre, lo stesso provvede ad adottare il Bilancio di Esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata, redigere il Bilancio Consolidato e garantire il raccordo e la riconciliazione delle poste creditorie e debitorie.

Inoltre, l'art. 26 del medesimo D.Lgs. prevede che il Bilancio di Esercizio venga redatto con riferimento all'anno solare e risulti composto dallo Stato patrimoniale, dal Conto economico, dal Rendiconto finanziario, dalla Nota integrativa che deve contenere anche i modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) di cui al Decreto Ministeriale 13 novembre 2007 e ss.mm.ii. per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente. Il suddetto Bilancio deve essere inoltre corredato da una Relazione sulla gestione che deve contenere anche il modello di rilevazione LA.

Il Decreto del Ministero della Salute del 15.6.2012, pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 159 del 10 luglio 2012 recante "Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale", ha modificato i modelli di Conto Economico CE e di Stato Patrimoniale SP di cui al Decreto Ministeriale 13 novembre 2007 e ss.mm.ii..

Successivamente, gli stessi sono stati modificati attraverso il Decreto del Ministero della Salute 20.03.2013 pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 88 del 15 aprile 2013 recante "Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale". Da ultimo, inoltre, con il Decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019, pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 147 del 25 giugno 2019, sono stati adottati i nuovi modelli di rilevazione economica Conto economico (CE), 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 e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale.

La casistica applicativa relativa all'implementazione e alla tenuta della contabilità di tipo economico-patrimoniale della Gestione Sanitaria Accentrata, nonché l'applicazione dei principi di valutazione specifici di cui all'art. 29 del Decreto Legislativo n. 118/2001 sono stati poi approvati con Decreto del Ministero della Salute del 17.09.2012, di concerto con il MEF, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 238/2012.

La Regione, in esecuzione del Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 1 marzo 2013, pubblicato in G.U. n. 72 del 26.03.2013, recante "Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità", 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 Consolidato regionale.

La DGR n. 1382 del 21.12.2023, avente ad oggetto "Approvazione Bilancio finanziario gestionale di previsione 2024-2026 ai sensi dell'art. 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011 e dell'articolo 32 della L.R. n. 13/2000" ha approvato, nell'Allegato B, il Bilancio finanziario gestionale 2024-2026 della Gestione Sanitaria Accentrata, definendo, tra l'altro, l'elenco di tutti i capitoli di entrata e di spesa previsti per l'anno 2024 ricompresi nella perimetrazione "sanità" del Bilancio regionale stabilita ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011. Su tale perimetrazione hanno altresì inciso i successivi atti di variazione al bilancio regionale.

Sulla base dell'elenco definitivo per l'esercizio 2024 dei capitoli di entrata e di spesa, si è provveduto alla predisposizione dei prospetti di raccordo e riconciliazione, dell'attivo e del passivo, tra la

contabilità finanziaria regionale e quella economico-patrimoniale della G.S.A., precisamente tra impegni di spesa e accertamenti di entrata assunti nel Bilancio regionale e debiti e crediti della G.S.A., per la garanzia della esatta correlazione tra i risultati della contabilità finanziaria ed i risultati della contabilità economico-patrimoniale della G.S.A. ai sensi di quanto previsto dall'art. 22 del D.Lgs. n. 118/2011, nel rispetto del principio di competenza delle operazioni contabili effettuate nell'ambito della G.S.A. anche ai fini dell'adozione del bilancio consolidato regionale.

Tali prospetti tengono conto, altresì, degli eventuali debiti e crediti verso le Aziende sanitarie della Regione, verso lo Stato, verso la Regione e verso altri che troveranno riscontro negli impegni di spesa e negli accertamenti di entrata del Bilancio regionale dell'esercizio finanziario 2025 e successivi e che, secondo il principio di competenza, per specifica indicazione da parte ministeriale, sono stati contabilizzati nel Bilancio di Esercizio 2024.

Ai sensi dell'art. 9, comma 7 del DPCM 22 settembre 2014 "Le amministrazioni regionali elaborano l'indicatore di tempestività dei pagamenti di cui ai commi 1 e 2, con riferimento all'intero Bilancio regionale, alla Gestione Sanitaria Accentrata e alla componente non sanitaria". Ai sensi dell'art. 33 del D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016, oltre all'indicatore di tempestività dei pagamenti, le pubbliche amministrazioni, nella sezione "Amministrazione trasparente" e nella sottosezione dedicata all' "Indicatore di tempestività dei pagamenti", pubblicano l'ammontare complessivo del debito maturato dall'amministrazione stessa e il numero delle imprese creditrici, e, ai sensi dell'art. 41 della L. 89/2014 di conversione del D.L. 66/2014 alla Relazione sulla gestione deve essere allegato il prospetto attestante l'indicazione annuale dei pagamenti.

In merito ai termini di adozione e approvazione, il Decreto Legislativo n. 118/2011 prevede che il Bilancio di esercizio degli enti del Servizio sanitario regionale sia adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento (art. 31) e che entro il successivo 31 maggio sia approvato dalla Giunta Regionale, analogamente a quelli delle Aziende sanitarie (art. 32, comma 7).

Sempre il comma 7 dell'articolo 32 fissa il termine per l'approvazione del bilancio consolidato regionale nel 30 giugno successivo al periodo di riferimento.

Il bilancio è stato redatto secondo i criteri di valutazione previsti dagli articoli 2423 – 2428 del Codice Civile e dall'art. 29 del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., che sono stati utilizzati anche per la predisposizione dei bilanci di esercizio delle Aziende Sanitarie regionali (Aziende USL e Aziende Ospedaliere) e della Gestione Sanitaria Accentrata.

Secondo quanto stabilito dall'art. 34 del D.Lgs. n.127/91, infatti, i criteri di valutazione previsti dagli articoli 2423 – 2428 del Codice Civile e dall'art. 29 del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., di cui sopra, risultano applicati uniformemente su tutti gli elementi dell'Attivo e del Passivo. Pertanto le voci dei bilanci inclusi nell'area di consolidamento aventi stessa natura e contenuto sono state valutate con analoghi criteri. I ricavi ed i costi, nonché gli elementi dell'Attivo e del Passivo sono stati ripresi integralmente, salvo l'eliminazione di tutti i valori inerenti a transazioni tra le entità incluse nel perimetro di consolidamento.

Relativamente al fondo per la Non Autosufficienza le Aziende sanitarie, sono tenute a effettuare una contabilità analitica separata ma i costi e i ricavi, nonché le attività e le passività, attinenti sono inclusi nel consolidamento.

Inoltre, si precisa che i dati economici presi a riferimento per il consolidamento corrispondono a quanto trasmesso nei tempi previsti dalla vigente normativa sul sistema NSIS (ai fini della verifica degli adempimenti MEF) sia dalle Aziende Sanitarie regionali che dalla GSA.

Si richiama inoltre l'art. 32 comma per la redazione del Bilancio consolidato il quale prevede che si applichino le disposizioni del Decreto Legislativo n. 127 del 1991 ("Attuazione delle direttive n.

78/660/Cee e n. 83/349/Cee in materia societaria, relative ai conti annuali e consolidati, ai sensi dell'art. 1, comma 1, della Legge 26.03.1990 n. 69”), fatto salvo quanto disposto dal Titolo II del Decreto 118/2011 e s.m.i.

Ai fini del consolidamento l'area comprende tutte le Aziende Sanitarie regionali nonché la Regione, per la parte di finanziamento direttamente gestita, e include l'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale (A.R.P.A.), limitatamente al contributo assegnato alla stessa a valere sulla quota di fabbisogno sanitario direttamente gestita dalla Regione.

In riferimento a tale aspetto, si precisa che il livello di finanziamento assegnato all'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente istituita con L.r. 6 marzo 1998, n.9, così come modificata dall'art. 16 della L.r. 1 agosto 2024, n. 12, è stato determinato, ai sensi della medesima legge istitutiva, con L.r. 22 dicembre 2023, n. 18 “Bilancio di previsione della Regione Umbria 2024-2026.”, a sua volta ripartito in capitoli di entrata e di spesa con DGR 21 dicembre 2023, n. 1382 “Approvazione Bilancio finanziario gestionale di previsione 2024-2026 ai sensi dell'art. 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011 e dell'articolo 32 della L.R. n. 13/2000.”, finanziamento erogato attraverso quote mensili di anticipazione a favore dell'Agenzia stessa.

Ai sensi del comma 6 dell'art. 32, la struttura e il contenuto dei documenti che compongono e corredano il bilancio d'esercizio consolidato sono quelli prescritti per il bilancio d'esercizio dei singoli enti rientranti nell'area del consolidamento. I modelli SP e CE, da inserire nella nota integrativa del bilancio d'esercizio consolidato, ed il modello LA da inserire nella relazione sulla gestione, sono quelli relativi al codice 999. La nota integrativa al bilancio consolidato deve, in ogni caso, contenere:

- il prospetto di cui all'articolo 22, comma 3, lettera c) del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., che illustri l'integrale raccordo tra le poste iscritte nel bilancio di esercizio consolidato e quelle iscritte nel rendiconto di contabilità finanziaria;
- un prospetto che, per ogni eventuale partecipazione detenuta dalle aziende di cui alla lettera c) del comma 2 dell'articolo 19 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. presso altri soggetti, indichi denominazione, sede, importo totale dell'attivo, importo del patrimonio netto, utile o perdita dell'ultimo esercizio, quota posseduta da ciascuna Azienda del Servizio Sanitario Regionale ed eventualmente dalla Regione, valore attribuito nel bilancio consolidato e criterio di valutazione adottato;
- un prospetto che, per ogni altra società partecipata o ente dipendente della Regione che riceva a qualsiasi titolo una quota delle risorse destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale standard o delle ulteriori risorse destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale, indichi denominazione, sede, importo totale dell'attivo, importo del patrimonio netto, utile o perdita dell'ultimo esercizio, quota posseduta dalla Regione.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 22, comma 3, lett. c) del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., congiuntamente al Responsabile del Servizio Bilancio e Finanze della Regione, si è provveduto alla predisposizione dei prospetti di raccordo e riconciliazione, tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economico-patrimoniale e quelle iscritte in termini di contabilità finanziaria. La certificazione di tale riconciliazione è stata trasmessa dal Dirigente del Servizio suddetto con nota PEC prot. 152860 del 06.08.2025.

Per quanto riguarda le risorse iscritte nel Bilancio di esercizio del SSR, occorre ricordare che il livello del fabbisogno nazionale standard determina il finanziamento complessivo della sanità cui concorre lo Stato ed è definito in coerenza con il quadro macroeconomico complessivo e nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria. Pertanto, si tratta di un livello

programmato che costituisce il valore di risorse che lo Stato è nelle condizioni di destinare al Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA, definiti da ultimo DPCM 12 gennaio 2017).

La legge 30 dicembre 2023, n. 213 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026, al comma 217, incrementa il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato di 3.000 milioni di euro per l'anno 2024, 4.000 milioni di euro per l'anno 2025 e 4.200 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026, anche per le finalità di cui all'art. 1 commi da 29 a 31, da 218 a 233, 235, da 244 a 246, 362 e 363.

Livello finanziamento SSN	2023	2024	2025	a decorrere dal 2026
Legge di Bilancio 2023 (co.535)	128.211	130.361	130.661	130.661
Legge di Bilancio 2024 (co.217)		+3.000	+4.000	+4.200
TOTALE	128.211	133.361	134.661	134.861

Tale incremento del fondo per l'anno 2024 è volto essenzialmente a finanziare il rinnovo dei contratti per il personale del settore, ma anche altri diversi interventi minori tra i quali l'incremento delle tariffe orarie previste per far fronte alle carenze di personale, per l'abbattimento liste di attesa, per la rideterminazione dei tetti del privato e di quelli della spesa farmaceutica, oltre al finanziamento dei nuovi LEA e il potenziamento ulteriore del territorio.

L'art. 115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, dispone che il riparto delle risorse per il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale avvenga previa intesa in Conferenza Stato-Regioni; sul punto si richiamano:

- l'Intesa Rep. Atti n. 228/CSR/2024 "Intesa, ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione per il CIPESS concernente il riparto tra le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del fabbisogno sanitario e delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale nell'anno 2024";
- l'Intesa Rep. Atti n. 229/CSR/2024 "Intesa, ai sensi dell'articolo 2, comma 67-bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, di ripartizione delle quote premiali per l'anno 2024";
- l'Intesa Rep. Atti n. 230/CSR/2024 "Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione per il CIPESS relativa alla ripartizione alle Regioni delle quote vincolate agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2024";
- la Tabella C dell'Intesa Rep. Atti n. 228/CSR riferita alla mobilità sanitaria extraregionale ed internazionale attiva e passiva, il cui saldo di competenza è stato rilevato in contabilità;
- l'Intesa Rep. Atti n. 15/CSR/2025 "Parere, ai sensi dell'articolo 103, comma 24, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, sullo schema di decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di riparto tra le regioni delle somme destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale. Risorse residue 2020, 2021, 2022, 2023" (emersione lavoratori irregolari).

Con l'Intesa sancita in data 28 novembre 2024 – Rep. Atti n. 228/CSR, l'incremento in valori assoluti del FSR indistinto registrato per l'Umbria è pari a +44MLN euro per un ammontare complessivo di euro 1.870.177.454,12, con una quota di accesso – su finanziamento indistinto (metodologia costi standard) – dell'1,48%.

Per quanto riguarda la destinazione della quota premiale (definita a decorrere dall'anno 2024 in misura pari allo 0,50% del fabbisogno finanziario sanitario standard attraverso una specifica modifica legislativa), l'Intesa sancita in conferenza Stato-Regioni sancita in data 28 novembre 2023, Rep. Atti n. 229/CSR ha visto per l'Umbria un riparto di complessivi euro 33.075.000,00.

Il Fondo Sanitario Vincolato a specifiche linee di attività ammonta a complessivi euro 49 MLN, in incremento di + 2,8 MLN di euro rispetto all'anno 2023.

L'Umbria sconta infine, su l'anno di riferimento, gli effetti del saldo negativo di mobilità interregionale che si attesta ad un – 36 MLN di euro.

Di seguito la tabella riepilogativa del finanziamento indistinto di parte corrente (tab. 1) in confronto con l'anno 2023.

FINANZIAMENTO DEL SSR		2024	Incremento/Decremento 2024 VS 2023
FONDO SANITARIO (ante mobilità)	+	1.904.208.856,14	44.549.267,19
Quota compensazione su fondo 1,4MLD	+	-	
Ricavi da entrate proprie convenzionali (tab. B riparto)	-	34.031.402,00	-
Premialità	+	33.075.000,00	15.379.557,00
FONDO SANITARIO REGIONALE			59.928.824,19
Contributo per i maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi dell'energia (art. 1, c. 535, legge n. 197/2022). (*)	+		
FONDO SANITARIO REGIONALE (incluso fondo energia)		1.903.252.454,14	59.928.824,19
Saldo negativo di Mobilità (matrice tab. c del riparto)	- -	36.623.984,11	- 5.441.125,28
FONDO SANITARIO REGIONALE 2024 (al netto della mobilità)		1.866.628.470,03	54.487.698,90

A seguito della definizione del quadro finanziario di riferimento è stato pertanto possibile procedere all'assegnazione in favore delle Aziende Sanitarie regionali delle risorse di parte corrente destinate all'erogazione di Livelli Essenziali di Assistenza – anno 2024.

L'importo del Fondo sanitario regionale indistinto 2024 ripartibile è risultato complessivamente pari ad euro 1.866.628.470,03 tenuto conto che, per il medesimo anno, l'Umbria sconta gli effetti di un saldo negativo di mobilità extra-regionale complessivamente pari ad euro – 36.623.984,11.

Il Fondo sanitario regionale include le risorse per le spese direttamente gestite dalla GSA per le funzioni tecnico-specialistiche che svolge nell'ambito del SSR.

Completa infine, il quadro dei finanziamenti ripartiti (se si escludono ulteriori fondi per diverse e molteplici linee di intervento, già finalizzati da apposite normative di riferimento ed assegnati dai vari cdr della direzione Salute e Welfare), il Fondo Sanitario Vincolato a specifiche linee di attività che come detto ammonta a complessivi euro 49 MLN.

Infine, sono state contabilizzate nel bilancio Consolidato SSR le ulteriori risorse derivanti da assegnazioni, decreti e Intese di riparto per l'esercizio di riferimento che pertanto costituiscono, unitamente ai finanziamenti di cui alle sopra richiamate Intese, il complesso delle risorse a disposizione per il SSR 2024.

Si richiamano, in particolare, i seguenti provvedimenti di assegnazione di risorse a valere sul PNRR e sul PNC per l'anno 2024:

- Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 gennaio 2023, di riparto delle risorse relative all'Investimento M6-C1-1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)" del PNRR, come modificato con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze di cui all'Intesa Rep. atti n. 235/CSR del 12 ottobre 2023, per euro 15.103.051,00;
- Decreto del Ministero della Salute dell'08 agosto 2022 inerente all'investimento PNRR 1.3.1 "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome", per euro 1.295.245,44;
- Decreti del Ministero della Salute del del 22 settembre 2022 e del 14 luglio 2023 di assegnazione a valere sulle risorse PNRR di cui all'Investimento M6-C2, 2.2 – Sub investimento 2.2 (a) Sub misura "Borse aggiuntive in formazione di medicina generale" (terza annualità del triennio 2022/2025, seconda annualità del triennio 2023/2026), per un totale di euro 302.142,24;
- Avviso pubblico del Ministero della Salute del 20 aprile 2022 per la presentazione e selezione di progetti di ricerca finanziati nell'ambito del PNRR - Missione 6-C2, Investimento 2.1 "Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN", per complessivi euro 2.890.000,00.

Al finanziamento da destinarsi al SSR per l'anno 2024 si aggiungono le risorse di cui all'art. 1, comma 796, lett. g), della Legge n. 296/2006 – Pay-Back. Tenuto conto della normativa di riferimento, la Regione Umbria ha potuto disporre di risorse complessive pari ad euro 34.519.258,37 che sono state pressoché interamente destinate alle Aziende sanitarie della Regione con DGR n. 383 del 23.04.2025. Con riferimento alla Mobilità extraregionale, invece, la Regione Umbria, al fine di adempiere alle disposizioni di cui all'articolo 20, comma 2, lettera a) del Decreto Legislativo n. 118/2011 e s.m.i., ha provveduto ad accertare ed impegnare, sul Bilancio regionale di previsione 2024 gli importi risultanti dall'Intesa Stato-Regioni 28.11.2024 (Repertorio atti n. 228/CSR) concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2024, in particolare riguardo alla mobilità attiva un importo di euro 88.147.699,26 mentre per la mobilità passiva euro 124.771.683,37, determinando così un delta di euro - 36.623.984,11.

Con riferimento alla Mobilità internazionale sono stati accertati ed impegnati: euro 3.575.854,79 inerenti alla mobilità attiva ed euro 886.226,21 di mobilità passiva internazionale, con un saldo positivo di euro 2.689.628,58.

In seguito all'Intesa, la Giunta Regionale determina annualmente la ripartizione delle risorse disponibili da destinare al Servizio Sanitario regionale, indirizzando la gestione verso l'obiettivo della massima efficienza ed efficacia, verificando la rispondenza dei risultati di gestione rispetto agli obiettivi programmatici, nell'ambito delle compatibilità economiche generali.

In tale ottica la Regione Umbria ha intrapreso un percorso, già avviato con il Bilancio di esercizio 2022, volto alla ridefinizione dei criteri di finanziamento delle Aziende Sanitarie regionali. I nuovi criteri tengono conto, sia dei cambiamenti e delle modificazioni che sono intervenuti durante gli scorsi

esercizi in termini di programmazione sanitaria ed efficientamento dei singoli enti del SSR, sia della necessaria individuazione di specifici criteri che garantiscono l'equità tra gli enti del SSR.

La metodologia proposta per l'assegnazione delle risorse da ripartire per quota capitaria alle Aziende USL per l'anno 2024, riprende i criteri previsti a livello nazionale per il riparto delle disponibilità finanziarie per il Sistema sanitario nazionale ovvero, la ripartizione dell'85% delle risorse sulle diverse percentuali destinate ai Livelli Essenziali di Assistenza dal riparto nazionale e il 15% delle risorse ripartite sulla base della popolazione residente non pesata (popolazione non pesata al 1° gennaio 2023 per il riparto 2024).

Per quanto riguarda le Aziende Ospedaliere, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e in particolare, ex art. 8 sexies, comma 2, del D. Lgs. 502/1992 e s.m.i., sono stati definiti i criteri da utilizzare per la definizione della metodologia per l'assegnazione delle funzioni assistenziali ex art. 8 sexies, comma 2, del D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.

Si richiamano di seguito i provvedimenti con i quali la Giunta Regionale ha disposto le principali assegnazioni delle risorse di parte corrente 2024 destinate alle Aziende Sanitarie Regionali per l'erogazione dei Livelli Essenziali di assistenza di cui sopra:

- DGR n. 468 del 22.05.2024 “Contributo a sostegno dell'acquisto di parrucche a favore di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia. Anno 2024”;
- DGR n. 703 del 17.07.2024 “Ulteriori indicazioni per l'attuazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2020-2025 e aggiornamento del calendario vaccinale regionale Allegato A alla DGR n. 1230 del 22 novembre 2023”;
- DGR n. 801 del 07.08.2024 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024”;
- DGR n. 1018 del 20.09.2024 “Assistenza globale ai pazienti minori e giovani adulti affetti da patologie onco-ematologiche presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia”;
- DGR n. 1248 del 13.11.2024 “Assegnazione alle Aziende Sanitarie regionali di quote di Fondo Sanitario Nazionale anno 2024”;
- DGR n. 1249 del 13.11.2024 “Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”. Fondo regionale per la non autosufficienza – Assegnazione e riparto delle risorse aggiuntive anno 2024 a favore delle Aziende sanitarie territoriali per Euro 1.000.000,00”;
- DGR n. 1252 del 13.11.2024 “Assegnazione delle risorse per l'anno 2024 a copertura degli oneri relativi agli ulteriori Livelli Essenziali di Assistenza”;
- DGR n. 1265 del 30.12.2024 “Ulteriori indicazioni per attuazione del riparto del fondo per il potenziamento dei test di Next Generation Sequencing di profilazione genomica di cui al DM 30 settembre 2022 e al DM 06 marzo 2023”;
- DGR n. 201 del 21.02.2025 “Assegnazione in favore delle Aziende Sanitarie regionali di quote vincolate di fondo sanitario”;
- DGR n. 383 del 23.04.2025 “Finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2024 – assegnazione alle Aziende del SSR”, con cui si è proceduto ad un'integrazione al finanziamento per quota capitaria alle due Aziende Territoriali, in ragione della definizione delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario regionale, anno 2024 nonché all'assegnazione di ulteriori risorse da destinarsi al concorso all'equilibrio economico-finanziario delle ASL e delle Aziende Ospedaliere;

Si richiamano inoltre i seguenti provvedimenti:

- Legge regionale n. 18 del 22.12.2023 avente ad oggetto “Bilancio di previsione della Regione Umbria 2024-2026” e conseguente Legge regionale n. 12 del 1 agosto 2024 “Assestamento del bilancio di previsione della Regione Umbria 2024-2026 con modifiche di leggi regionali”;
- DGR n. 1227 del 13.11.2024 “Approvazione Bilancio Preventivo Economico Consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.”;
- DGR n. 1226 del 13.11.2024 “Bilancio di esercizio consolidato 2023 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e s.m.i. – Approvazione”;
- L.R. 29 luglio 2025, n. 4 “Rendiconto generale dell’amministrazione regionale per l’esercizio finanziario 2024”;
- Nota regionale prot. 79721 del 23.04.2025 “Indirizzi Bilancio d'Esercizio 2024” e note successive, con cui la Regione ha fornito alle Aziende sanitarie gli indirizzi per la predisposizione del bilancio d’esercizio 2024.

In data 1° aprile 2025, nell’ambito della prevista riunione di monitoraggio del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con la Regione Umbria per la verifica dei conti trimestrali 2024 a partire dalle risultanze relative al IV trimestre 2024, è emerso che la Regione Umbria presentava a IV trimestre 2024 un disavanzo di 34,205 mln di euro.

Non essendo state prodotte misure di copertura alla data della suddetta riunione, si sono verificati i presupposti per l’avvio della procedura della diffida a provvedere di cui all’articolo 1, comma 174, della legge n. 311/2004 e successive modifiche, a norma del quale, in caso di disavanzo di gestione del servizio sanitario regionale, che persista nel quarto trimestre di un dato esercizio finanziario a fronte del quale non siano stati adottati in corso di esercizio i necessari provvedimenti di copertura, ovvero i medesimi non siano risultati sufficienti, il Presidente del Consiglio dei ministri diffida la Regione ad adottare i provvedimenti necessari entro il 30 aprile dell’anno successivo.

Con l’art. 1 della Legge regionale 11 aprile 2025, n. 2 recante “Disposizioni in materia di tributi regionali.” (pubblicata nel BURU n. 19, Edizione Straordinaria Serie Generale del 11 aprile 2025) la Regione Umbria è intervenuta, al comma 8, destinando le maggiori entrate derivanti dai provvedimenti di cui ai commi 1-6, nella Parte Spesa del Bilancio di previsione 2025-2027, come segue:

- a) quanto ad euro 34.200.000,00 negli stanziamenti dell’esercizio 2025 della Missione 13 “Tutela della salute”, Programma 04 “Servizio sanitario regionale - ripiano di disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi”;
- b) quanto ad euro 12.840.666,00 negli stanziamenti dell’esercizio 2025 ed euro 12.840.667,00 in ciascuno degli esercizi 2026 e 2027 della Missione 13 “Tutela della salute”, Programma 04 “Servizio sanitario regionale - ripiano di disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi”;
- c) quanto ad euro 4.959.334,00 negli stanziamenti dell’esercizio 2025 ed euro 53.159.333,00 in ciascuno degli esercizi 2026 e 2027 della Missione 20 “Fondi e accantonamenti”, Programma 03 “Altri fondi”.

Con DGR n. 370 del 22.04.2025 e successiva DD n. 4094 del 22.04.2025 sono state apportate le necessarie variazioni al Bilancio di previsione 2025-2027 in attuazione della suddetta L.R. 2/2025.

Il Bilancio di esercizio GSA è stato adottato in una prima versione con Determina Dirigenziale n. 4396 del 30.04.2025 avente ad oggetto: “Gestione Sanitaria Accentrata della Regione Umbria – Adozione del bilancio d’esercizio 2024 ai sensi del Dlgs n. 118/2011 e ss.mm.ii.”.

Successivamente, in seguito all'adozione dei Bilanci di esercizio 2024 delle Aziende Sanitarie e anche alla luce degli esiti del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali sul IV trimestre 2024 tenutosi presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) in data 24 aprile 2025, il cui Verbale è stato notificato in data 22 maggio 2025, è emersa la necessità di apportare alcune modifiche alle contabilizzazioni del bilancio di esercizio 2024 della GSA, che è stato pertanto riadottato con DD n. 6013 del 11/06/2025 avente ad oggetto: "DD n. 4396 del 30.04.2025 "Gestione Sanitaria Accentrata della Regione Umbria – Adozione del Bilancio di esercizio 2024 ai sensi del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii." – Adozione a seguito Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali.".

L'iter di adozione dei bilanci di esercizio 2024 da parte delle aziende del SSR risulta invece concluso sulla base dei seguenti atti dei rispettivi Direttori Generali:

- Azienda Ospedaliera di Perugia DDG n. 598 del 08.06.2025;
- Azienda Ospedaliera di Terni DDG n. 391 del 30.05.2025;
- Azienda USL Umbria n. 1 DDG n. 552 del 08.05.2025;
- Azienda USL Umbria n. 2 DDG n. 905 del 09.05.2025.

Tutte le aziende del SSR hanno formalmente adottato con Delibera del Direttore Generale gli schemi di Conto Economico e di Stato Patrimoniale derivanti dai propri sistemi di contabilità, i quali coincidono con quelli caricati nel sistema informativo regionale. Inoltre, tutte le aziende del SSR hanno inviato alla GSA tutta la documentazione di bilancio prevista dal D.Lgs. n. 118/2011.

Con riferimento alle istruzioni impartite per la contabilizzazione e redazione omogenea ed uniforme della documentazione afferente il bilancio di esercizio 2024, la GSA ha verificato il loro generale rispetto conducendo una serie di attività di controllo quali, tra le altre, la verifica delle partite intra gruppo (c.d. Poste R), la verifica di coerenza tra i valori presenti negli Stati Patrimoniali e nei Conti Economici con quelli di dettaglio che le aziende inseriscono nelle tabelle della Nota Integrativa, verifiche sugli investimenti capitalizzati e verifiche su alcuni specifici elementi al fine di valutare le relative appostazioni contabili effettuate.

Il bilancio di esercizio 2024 delle aziende del SSR, approvato con le Delibere sopra indicate, è corredato dalla relazione dei rispettivi Collegi Sindacali, i quali hanno espresso parere favorevole ai rispettivi documenti contabili.

In data 01.08.2025 si è tenuto il Tavolo tecnico di verifica degli Adempimenti, ex art. 12, comma 1, dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, che ha verificato positivamente i modelli che corredano il Bilancio di esercizio 2024 del SSR.

Con DGR n. 824 del 13.08.2025 la Giunta Regionale ha deliberato di approvare il Bilancio d'esercizio 2024 della Gestione Sanitaria Accentrata e di prendere atto che, ai sensi del comma 3, dell'articolo 83 della L.R. 9 aprile 2015, n.11 e per effetto del comma 4 del medesimo articolo 83, i Bilanci di esercizio anno 2024 delle quattro Aziende Sanitarie regionali si intendono approvati ed efficaci con i seguenti risultati di esercizio:

- Azienda Ospedaliera di Perugia euro -10.659.858,63;
- Azienda Ospedaliera di Terni euro -5.611.250,30;
- Azienda USL Umbria n. 1 euro – 6.717.419,78;
- Azienda USL Umbria n. 2 euro – 11.012.031,34.

Considerando i risultati di bilancio delle aziende del SSR, emerge che le perdite di esercizio delle quattro aziende sanitarie regionali ammontano complessivamente ad euro – 34.000.560,05.

Il risultato economico del bilancio consolidato del SSR dell'esercizio 2024 a chiusura delle risultanze della contabilità economico patrimoniale, invece, è negativo e pari ad euro – 33.860.739,87.

Tale miglioramento è determinato dal risultato positivo di esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata, pari ad euro 139.820,18.

Il risultato positivo della GSA resta a disposizione per le destinazioni di cui all'art. 30 del D. Lgs. n. 118/2011, come indicato al paragrafo 5.6 della Relazione sulla Gestione, secondo il quale "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. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 2, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, eventuali risparmi nella gestione del Servizio sanitario nazionale effettuati dalle regioni rimangono nella disponibilità delle regioni stesse per finalità sanitarie."

Nei bilanci di esercizio della ASL Umbria 1 e della ASL Umbria 2 relativi all'esercizio 2024 trova evidenza anche l'operazione straordinaria di revisione del Fondo di dotazione rilevata dal Tavolo per la Verifica degli adempimenti regionali negli incontri relativi ai bilanci di esercizi precedenti.

In particolare, il Fondo di dotazione delle citate aziende ha subito nel corso degli anni una serie di movimentazioni, in quanto le stesse hanno utilizzato, per la sterilizzazione degli ammortamenti, specifici sottoconti aziendali ricompresi nella voce "PA0000 - Fondo di dotazione" e precisamente: "Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni" e "Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse".

Con la finalità di allocare alla voce PA000 "Fondo di dotazione" le risorse stabili del Patrimonio netto (non utilizzabili ai fini della sterilizzazione degli ammortamenti) e riclassificare alla voce PAA020 "Finanziamenti per beni di prima dotazione" la quota viceversa utilizzabile a tal fine, è stata condotta una ricostruzione puntuale del valore del Fondo di dotazione al fine di riclassificare correttamente gli importi.

È emerso che i sottoconti aziendali impiegati dall'ASL Umbria 1 e dall'ASL Umbria 2 per la sterilizzazione degli ammortamenti, allocati nell'ambito del Fondo di dotazione, presentavano un saldo complessivo al 31/12/2023 pari ad euro 78.685.324,17, di cui euro 34.328.001,00 riconducibili all'USL Umbria 1 ed euro 44.357.323,17 all'USL Umbria 2, come dettagliato nella Tabella che segue. Tali sottoconti sono stati riclassificati a far data dall'01.01.2024 all'interno della voce "Finanziamenti per investimenti" e tale operazione trova evidenza nel Bilancio di esercizio 2024.

MASTRO	CONTO	SOTTOCONTO	DESCRIZIONE	ASL 1 31.12.2023	ASL 2 31.12.2023	TOTALE ASL 31.12.2023
120	10	10	Riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni	28.480.495,47	43.231.592,49	71.712.087,96
120	10	20	Riserva per investimenti già impegnati nelle gestioni pregresse	5.847.505,53	1.125.730,68	6.973.236,21

MASTRO	CONTO	SOTTOCONTO	DESCRIZIONE	ASL 1 01.01.2024	ASL 2 01.01.2024	TOTALE ASL 01.01.2024
120	100	10	Finanziamenti per beni di prima dotazione	34.328.001,00	44.357.323,17	78.685.324,17

La riclassifica delle suddette voci dalla voce "PAA000 - Fondo di Dotazione" alla voce "PAA020 - Finanziamenti per beni di prima dotazione" ha generato un valore del Fondo di Dotazione al 31.12.2024 negativo per la ASL Umbria 1 e la ASL Umbria 2, rispettivamente per euro - 13.884.665,98 ed euro - 24.637.575,78, per un complessivo valore di euro - 38.522.241,76 risultante dai saldi dei conti in esso rimanenti, nello specifico: "Riserva per valutazione iniziale delle giacenze"; "Riserva/deficit per altre attività e passività iniziali"; "Riserva per ripiano disavanzi delle gestioni pregresse"; "Rettifiche per Adeguamento ai nuovi Principi Contabili".

Tale operazione di adeguamento del valore del Fondo di dotazione e conseguente emersione del valore negativo per l'importo sopraindicato di euro 38.522.241,76 ha comportato la necessità di

individuare idonee coperture nel Bilancio regionale per il suo ripianamento già prima della formale approvazione dei bilanci di esercizio.

Con la citata Legge regionale n. 2/2025, all'articolo 1, comma 8, lettera b) la Regione Umbria ha infatti previsto le necessarie risorse a carico del Bilancio regionale 2025-2027, Missione 13 "Tutela della salute", Programma 04 "Servizio sanitario regionale - ripiano di disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi", Titolo I, euro 12.840.666,00 nell'anno 2025 ed euro 12.840.667,00 per ciascuno degli anni 2026 e 2027.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

1. di approvare il Bilancio di esercizio consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale, in esito alla verifica positiva del Tavolo Adempimenti del 1° agosto 2025 ai sensi dell'articolo 1, comma 174 della L. 311/2004 e s.m.i., di cui agli Allegati 1) e 2), che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto, predisposto dal Responsabile della GSA:

Allegato 1) Bilancio di Esercizio:

- Schema di Stato Patrimoniale (All. 1.A);
- Schema di Conto Economico (All. 1.B);
- Rendiconto finanziario (All. 1.C);
- Nota Integrativa (All. 1.D);

Allegato 2) Relazione sulla Gestione;

2. di dare atto che, ai sensi dell'art. 26, comma 4, e dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011, la Nota Integrativa al Bilancio di esercizio 2024 del SSR di cui al precedente All. 1.D), contiene:

- Modello "SP" anni 2024-2023 (All. 1.D.1) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
- Modello "CE" anni 2024-2023 (All. 1.D.2) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
- Attestazione del responsabile del servizio regionale Bilancio e finanza in ordine alla riconciliazione ai sensi dell'art. 22 c.3 (lettera c) D.lgs. 118/2011 e s.m.i. e relativi prospetti di riconciliazione con la contabilità finanziaria (All. 1.D.3), nota Pec n.152860 del 6 agosto 2025;
- Prospetto delle partecipate possedute dalle Aziende del SSR (All. 1.D.4) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
- Prospetto delle società partecipate/Enti dipendenti dalla Regione che ricevono risorse destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario (All. 1.D.5) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011.

3. di dare atto che, ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011, la Relazione sulla Gestione contiene;

- Modello ministeriale "LA" anni 2024-2023 (All. 2.A);
- Relazione Indice di tempestività dei pagamenti (All. 2.B) di cui all'art. 41 della Legge n. 89 del 23.06.2014;

4. di prendere atto del risultato dell'esercizio 2024 consolidato del Servizio Sanitario Regionale pari ad euro -33.860.739,87, che corrisponde alla somma dei risultati dei bilanci di esercizio

2024 delle aziende sanitarie e della GSA, come dettagliati nella DGR n. 824/2025;

5. di approvare quanto ulteriormente espresso nel paragrafo 5.6 “Proposta di copertura perdita/destinazione dell’utile” della Relazione sulla gestione, ai sensi dell’art. 30 del D.Lgs. 118/2011;

6. di disporre la pubblicazione integrale della presente deliberazione, entro 60 giorni dalla approvazione, ai sensi dell’art. 32, comma 7, del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., sul sito internet della Regione;

7. di dare atto, infine, che per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.

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 08/09/2025

Il responsabile del procedimento
Andrea Milleni

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 08/09/2025

Il dirigente del Servizio
Programmazione economico finanziaria,
controllo di gestione e GSA

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 08/09/2025

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE
- Daniela Donetti
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

Il Presidente Stefania Proietti ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 09/09/2025

Presidente Stefania Proietti
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge
