



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 569 SEDUTA DEL 05/06/2026

OGGETTO: Bilancio d'Esercizio 2025 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D. Lgs. 118/11 e ss.mm.ii – Approvazione.

		PRESENZE
Proietti Stefania	Presidente della Giunta	Presente
Bori Tommaso	Vice Presidente della Giunta	Assente
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	Assente

Presidente: **Stefania Proietti**

Segretario Verbalizzante: Cristina Clementi

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 15 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

Allegato 1.

Allegato 2.

Allegato 3.

RELAZIONE TERZO CERTIFICATORE 2025 GSA.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: "**Bilancio d'Esercizio 2025 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D. Lgs. 118/11 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;

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

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

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 Legislativo n. 502/92 recante: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

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 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 di adozione del Bilancio d'esercizio 2025 della Gestione Sanitaria Accentrata n. 4236 del 30.04.2026;
- 2) di approvare il Bilancio d'esercizio 2025 della Gestione Sanitaria Accentrata che si compone dei documenti di seguito enunciati ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 118/2011, di cui agli Allegati 1), 2) e 3) al presente atto di cui costituiscono parte integrante e sostanziale:

- **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;**

- **Allegato 3) Relazione art. 77-quater, comma 11, D.L. n. 112/2008 convertito in L. 133/2008 (Prospetti dati SIOPEe disponibilità liquide);**
- 3) di dare atto che, ai sensi dell'art. 26, comma 4 del D.Lgs. n. 118/2011, la Nota Integrativa al Bilancio di esercizio 2025 della G.S.A. di cui al precedente All. 1.D), contiene:
 - Modello "SP" anni 2025-2024 (All. 1.D.1);
 - Modello "CE" anni 2025-2024 (All. 1.D.2);
 - Prospetto di riconciliazione con la contabilità finanziaria (All. 1.D.3);
 - 4) di dare atto che, ai sensi dell'art. 26, comma 4 del D.Lgs. n. 118/2011, la Relazione sulla Gestione di cui al precedente All. 2), contiene:
 - Modello ministeriale "LA" anni 2025-2024 (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;
 - 5) di dare atto che in conformità all'art. 77-quater comma 11 della legge n. 112/2008 convertito in L. 133/2008 vengono allegati al Bilancio d'esercizio, quali parti integranti e sostanziali, i prospetti dei dati relativi alle operazioni finanziarie degli Enti pubblici e delle disponibilità liquide;
 - 6) di prendere atto della DGR n. 1239 del 13.11.2024 che ha approvato, nell'Allegato B, il Bilancio finanziario gestionale 2025-2027 della Gestione Sanitaria Accentrata, definendo, tra l'altro, l'elenco di tutti i capitoli di entrata e di spesa previsti per l'anno 2025 ricompresi nella perimetrazione "sanità" del Bilancio regionale stabilita ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011, e di tutti i successivi atti di variazione al bilancio regionale, che hanno determinato variazioni a tale perimetrazione;
 - 7) di approvare la proposta formulata dal Responsabile della GSA al paragrafo 5.6 della Relazione sulla gestione, disponendo la destinazione a investimenti di complessivi Euro 690.783,54 — derivanti dall'ottimizzazione dei processi d'acquisto e dal rigoroso controllo dei costi, e ripartiti in Euro 550.963,36 quale utile dell'esercizio 2025 ed Euro 139.820,18 relativi all'esercizio precedente — mediante l'integrale accantonamento a "Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti" per la patrimonializzazione delle riserve stesse, al fine di finanziare interventi tecnologici strategici, prioritari e non differibili, volti a garantire il consolidamento e potenziamento della rete di emergenza/urgenza.
 - 8) di prendere atto della relazione del Terzo Certificatore pervenuta a mezzo PEC prot. n. 126780 del 26.05.2026 che, allegata al presente atto (All. 4), ne costituisce parte integrante e sostanziale;
 - 9) 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;

- 10) 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 d'Esercizio 2025 della Gestione Sanitaria Accentrata ai sensi del D. Lgs. 118/11 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 dirittopubblico, 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 e 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. 628 del 07.07.2021 è stato conferito alla Dott.ssa Socci l’incarico di Dirigente responsabile del Servizio: “*Programmazione economico finanziaria, controllo di gestione e Reporting delle Aziende sanitarie, GSA*”, e, per effetto della sopra citata DGR1594/2011, la stessa è stata individuata 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 d'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 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.

È stato inoltre predisposto uno schema di decreto dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze concernente l'adozione di ulteriori documenti afferenti la casistica applicativa attinente alla GSA, inviato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri Atti CSR 3695 A-4.23.2.10 del 06/08/2013.

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.

Con DGR n. 1174 del 01/10/2012 è stato approvato 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, successivamente modificato e notificato alle Aziende Sanitarie regionali con nota PEC n. 0209938 del 11/11/2019.

La DGR n. 1239 del 13.11.2024 avente ad oggetto “Approvazione Bilancio finanziario gestionale di previsione 2025-2027 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 2025-2027 della Gestione Sanitaria Accentrata, definendo, tra l’altro, l’elenco di tutti i capitoli di entrata e di spesa previsti per l’anno 2025 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 2025 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.

Al Bilancio di Esercizio sono allegati i prospetti delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE del mese di dicembre contenenti i valori cumulati dell’anno 2025 e la relativa situazione delle disponibilità liquide, ai sensi dell’art. 77-quarter comma 11 del D.L. 112/2008 convertito in L. 133/2008, nonché dell’art. 2, comma 1, del Decreto 23/12/2009 n. 38666.

Inoltre 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.

L’art. 22, comma 3, lettera d) del suddetto D.Lgs. n. 118/2011 dispone che le Regioni individuano un Responsabile regionale chiamato Terzo Certificatore, che attesti, con riferimento alla Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione:

- in sede di rendicontazione trimestrale, la regolare tenuta dei libri contabili e della contabilità, la riconciliazione dei dati della Gestione Accentrata con le risultanze del bilancio finanziario, la riconciliazione dei dati di cassa, la coerenza dei dati inseriti nei modelli ministeriali di rilevazione dei conti con le risultanze della contabilità;
- in sede di rendicontazione annuale, quanto indicato al punto precedente, nonché la corrispondenza del bilancio alle risultanze della contabilità;

La Giunta Regionale, con Delibera n. 45/2021 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” dell’allora Direzione Regionale “Risorse Programmazione, Cultura, Turismo”.

In merito ai termini di adozione e approvazione, il Decreto Legislativo n. 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).

La Regione ha fornito alle Aziende sanitarie gli indirizzi per la predisposizione del Bilancio d'esercizio 2025 - Modello CE e Conto Economico e Modello SP e Stato Patrimoniale, attraverso l'invio della nota regionale prot. n. 106189 del 27.04.2026.

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).

Il finanziamento corrente del Servizio sanitario nazionale (SSN) cui concorre ordinariamente lo Stato per l'anno 2025 ammonta a 136.540.123.830,00 euro.

Il finanziamento iniziale è quantificato in complessivi 134.108.321.145,00 euro che si articola nelle seguenti macrocomponenti:

- 130.741.406.889,00 euro: finanziamento indistinto;
- 2.402.914.256,00 euro: finanziamento vincolato in favore delle regioni e delle province autonome;
- 964.000.000,00 euro: Quota destinata al Fondo farmaci innovativi 2025.

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:

- Rep. Atti n. 267/CSR/2025 "Intesa, ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta del Ministro 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 2025.";
- Rep. Atti n. 268/CSR/2025 "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 riparto delle quote premiali per l'anno 2025.";
- Rep. Atti n. 269/CSR/2025 "Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione per il CIPESS, relativa alla ripartizione alle regioni delle quote vincolate agli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2025.";

Con l'Intesa sancita in data 29 dicembre – Rep. Atti n. 267/CSR/2025, l'incremento in valori assoluti del FSR indistinto registrato per L'Umbria è pari a +24MLN, con una quota di accesso – su finanziamento indistinto (metodologia costi standard) – dell'1,47%.

Per quanto riguarda la destinazione della quota premiale l'Intesa sancita in conferenza Stato-Regioni sancita in data 29 dicembre – Rep. Atti n. 268/CSSR ha visto per l'Umbria un riparto di complessivi euro 30.070.579,00.

Il Fondo Sanitario Vincolato a specifiche linee di attività ammonta a complessivi euro 57 MLN, in incremento di + 9 MLN di euro.

L'Umbria sconta infine, su l'anno di riferimento, gli effetti del saldo negativo di mobilità interregionale che si attesta ad un – 55 MLN di euro.

Di seguito la tabella riepilogativa del finanziamento indistinto di parte corrente (tab. 1) in confronto con l'anno 2024.

FINANZIAMENTO DEL SSR	Intesa Rep. Attin. 228/CSR/2024	Intesa Rep. Attin. 267/CSR/2025	Incremento/Decremento 2025 VS 2024
FONDO SANITARIO (ante mobilità)	1.904.208.856,14	1.928.136.017,76	23.927.161,62
Ricavi da entrate proprie convenzionali (tab. B riparto)	34.031.402,00	34.031.402,00	-
Premialità	33.075.000,00	30.070.579,00	- 3.004.421,00
FONDO SANITARIO REGIONALE	1.903.252.454,14	1.924.175.194,76	20.922.740,62
Saldo negativo di Mobilità (matrice tab. c del riparto)	- 36.623.984,11	- 55.772.255,85	- 19.148.271,74
FONDO SANITARIO REGIONALE (al netto della mobilità)	1.866.628.470,03	1.868.402.938,91	1.774.468,88

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 2025.

L'importo del Fondo sanitario regionale indistinto 2025 ripartibile è risultato complessivamente pari ad euro 1.924.175.194,78 tenuto conto che, per il medesimo anno, l'Umbria sconta gli effetti di un saldo negativo di mobilità extra-regionale complessivamente pari ad euro – 55.772.255,85. 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.

Con i seguenti atti, la Giunta Regionale e i Servizi regionali competenti hanno disposto le principali assegnazioni delle risorse di parte corrente 2025 destinate alle Aziende Sanitarie Regionali per l'erogazione dei Livelli Essenziali di assistenza di cui sopra, nonché per il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario:

- DGR n. 776 del 31.07.2025, recante “Integrazione al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 – ulteriori indicazioni per la programmazione annuale delle Aziende Sanitarie” che ha determinato il volume complessivo di risorse da destinare al finanziamento del SSR per l'anno in corso in misura corrispondente al riparto del finanziamento del fondo sanitario indistinto dell'anno 2024, di cui alla DGR n. 383/2025;
- DGR n. 378 del 22.04.2026 avente ad oggetto “Assegnazione alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale delle risorse del Fondo Sanitario Regionale indistinto per l'esercizio 2025, finalizzate alla copertura dei costi dei livelli essenziali di assistenza e al mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario.”;
- DGR n. 737 del 16.07.2025 avente ad oggetto: “Assegnazione alle Aziende Sanitarie regionali di quote di Fondo Sanitario Nazionale anno 2025”;
- Determinazione Dirigenziale n. 13762 del 23.12.2025 avente ad oggetto: “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”. Adempimenti ai sensi dell'art. 20, comma 2, lettera a). Quote di finanziamento sanitario vincolate. Fondo farmaci Innovativi, anno 2025. Accertamento ed impegno di € 24.347.305,51”;

- Determinazione Dirigenziale n. 13980 del 30.12.2025 avente ad oggetto: “Adempimenti ai sensi dell’art. 20, comma 2, lettera s) del D.lgs. n.118/2011. Accertamento e impegno di spesa di € 1.372.585,13 per la gestione e organizzazione dei corsi di formazione specifica in medicina generale”;
- DGR n. 49 del 28.01.2026 avente ad oggetto: “Finanziamento sanitario vincolato - Oneri relativi al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (Legge 17 febbraio 2012 n. 9) e Oneri relativi all'assistenza dei detenuti tossicodipendenti ristretti negli Istituti penitenziari dell'Umbria (Decreto Legislativo 22 giugno 1999, n, 230): assegnazione in favore delle Aziende sanitarie regionali delle risorse annualità 2025”;
- DGR n. 87 del 04.02.2026 avente ad oggetto: “Assegnazione alle Aziende Sanitarie regionali dei fondi previsti nel Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025, per un totale di Euro 1.290.737,40 di cui alla Determinazione Dirigenziale n. 13580/2025”.
- DGR n. 89 del 04.02.2026 avente ad oggetto: “Completamento e perfezionamento delle assegnazioni in favore delle Aziende Sanitarie regionali di quote vincolate di fondo sanitario ai sensi delle Intese Stato-Regioni Rep. atti nn. 267/269/270CSR del 29 dicembre 2025, nonché dei DM di riferimento”;
- DGR n. 161 del 25.02.2026 avente ad oggetto: “Assegnazione alle Aziende Sanitarie di quote del Fondo Sanitario Vincolato di cui al DL 73/2021, ripartite alla Regione Umbria per l’anno 2025, per un importo complessivo pari a € 147.042,78”;
- DGR n. 378 del 22.04.2026 avente ad oggetto: “Assegnazione alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale delle risorse del Fondo Sanitario Regionale indistinto per l’esercizio 2025, finalizzate alla copertura dei costi dei livelli essenziali di assistenza e al mantenimento dell’equilibrio economico-finanziario”;
- DGR n. 1255 del 10.12.2025 avente ad oggetto “Legge regionale 21 novembre 2014, n. 21, “Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d’azzardo patologico” – Destinazione risorse 2025 competenza sanitaria e competenza sociale al potenziamento delle attività di Consulenza economica e legale, con funzione di tutela e supporto per gli utenti e i loro familiari in carico ai Centri di disturbo per il gioco d’azzardo, al fine di favorire l’adesione ai programmi terapeutici - art. 9, commi 1 e 2”;
- DGR n. 1257 del 10.12.2025 e correlata DD n. 13716 del 23.12.2025, con cui sono state assegnate alle aziende regionali le risorse destinate alla copertura dei costi sostenuti per gli indennizzi di cui alla Legge 210/92 per l’anno 2025 e per annualità precedenti;

I seguenti provvedimenti regionali hanno invece assegnato contributi regionali destinati a coprire i costi delle prestazioni ulteriori rispetto ai LEA:

- DGR n. 451 del 14.05.2025 “Disposizioni in merito all’assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia, privi di copertura sanitaria e indigenti Istituzione del codice ENI (Europeo Non Iscritto)” e correlata DD n. 13316 del 16.12.2025 di impegno di spesa ed erogazione in favore delle Aziende USL regionali;
- DGR n. 583 del 19.06.2025: “Contributo a sostegno dell’acquisto di parrucche a favore di pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia. Anno 2025”;
- DGR n. 916 del 18.09.2025 “Campagna Ottobre Rosa 2025 Regione Umbria – Offerta della mammografia di screening alle donne tra i 45 e i 49 anni.” e correlata DD n. 10060 del 29.09.2025 di impegno di spesa ed erogazione in favore delle Aziende USL regionali;

- DGR n. 1012 del 08.10.2025: “Attivazione di una campagna di prevenzione per le infezioni causate dal virus respiratorio sinciziale (VRS) nella Regione Umbria per la stagione epidemica 2025/2026” e correlata DD n. 11475 del 04.11.2025 di impegno di spesa ed erogazione in favore delle Aziende USL regionali;
- DGR n. 1256 del 10.12.2025: “Assegnazione delle risorse per l’anno 2025 a copertura degli oneri relativi agli ulteriori Livelli Essenziali di Assistenza - Fornitura di ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d’uso e di medicazione e prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra.”.

Il livello di finanziamento assegnato all’Agenzia Regionale per la Protezione dell’Ambiente istituita con L.r. 6 marzo 1998, n.9 è stato determinato, ai sensi della medesima legge istitutiva, con L.r. 4 novembre 2024, n. 29 “Bilancio di previsione della Regione Umbria 2025-2027.”, a sua volta ripartito in capitoli di entrata e di spesa con D.G.R. 13 novembre 2024, n. 1239 “Approvazione Bilancio finanziario gestionale di previsione 2025-2027 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.

Il Bilancio d’Esercizio 2025 è stato adottato dal Responsabile della GSA con la Determina Dirigenziale n. 4236 del 30.04.2026 avente ad oggetto: “*Gestione Sanitaria Accentrata della Regione Umbria – Adozione del Bilancio di esercizio 2025 ai sensi del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..*”.

Con DGR n. n. 278 del 25.03.2026 la Giunta Regionale ha approvato il Riaccertamento ordinario dei residui attivi e passivi al 31.12.2025, mentre con DGR n. 408 del 29.04.2026 la Giunta Regionale ha approvato il “Rendiconto generale dell’amministrazione regionale per l’esercizio finanziario 2025”, documento sulla base del quale è stato redatto il presente provvedimento.

Il Terzo Certificatore, ha effettuato le previste certificazioni trimestrali relative all’anno 2025, e le stesse sono state trasmesse con le seguenti note pec:

- I TRIMESTRE 2025 Nota pec prot. 173425/2025
- II TRIMESTRE 2025 Nota pec prot. 229456/2025
- III TRIMESTRE 2025 Nota pec prot. 0044099/2026
- IV TRIMESTRE 2025 Nota pec prot. 0108395/2026;

Inoltre, con nota PEC prot. 126780 del 26.05.2026 il Terzo Certificatore ha trasmesso la Certificazione sul Bilancio di esercizio 2025 della GSA, allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale, prevista dal sopra richiamato art. 22 dalla quale si evince che i dati esposti nel bilancio della GSA (CE, SP e nota integrativa),corrispondono alle risultanze della contabilità e sono riconciliati con i dati finanziari di consuntivo.

Il Bilancio di Esercizio 2025 della GSA presenta un risultato economico positivo di euro 550.963,36. Ai sensi dell’art. 30 del D. Lgs. n. 118/2011, “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.”

Ai sensi della Casistica applicativa “Enti e Aziende del SSN – I bilanci delle aziende – Documento n. 1 - La sterilizzazione degli ammortamenti”, approvata con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze del 17 settembre 2012 pubblicato sulla

Gazzetta Ufficiale n. 238/2012, “l’utile di esercizio, qualora utilizzato per l’effettuazione di investimenti, deve essere accantonato, al momento dell’approvazione del bilancio da parte della regione, in un’apposita riserva denominata “Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti”. La proposta di accantonamento a riserva deve essere contenuta nella relazione sulla gestione”.

Non esistendo, alla data di approvazione del bilancio della GSA, perdite pregresse da ripianare a livello di sistema sanitario regionale, nel paragrafo 5.6 “Proposta di copertura perdita/destinazione dell’utile” della Relazione sulla gestione, il Responsabile della GSA, ha proposto alla Giunta Regionale di destinare ad investimenti, mediante accantonamento a “Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti” sia l’utile di esercizio 2025, pari ad Euro 550.963.36, sia gli utili di esercizi precedenti, pari ad Euro 139.820,18, per un totale di Euro 690.783,54.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

- 1) di prendere atto dei contenuti della Determinazione Dirigenziale di adozione del Bilancio d’esercizio 2025 della Gestione Sanitaria Accentrata n. 4236 del 30.04.2026;
- 2) di approvare il Bilancio d’esercizio 2025 della Gestione Sanitaria Accentrata che si compone dei documenti di seguito enunciati ai sensi dell’art. 26 del D.Lgs. 118/2011, di cui agli Allegati 1), 2) e 3) al presente atto di cui costituiscono parte integrante e sostanziale:
 - **Allegato 1) Bilancio di Esercizio:**
 - o Schema di Stato Patrimoniale (All. 1.A);
 - o Schema di Conto Economico (All. 1.B);
 - o Rendiconto finanziario (All. 1.C);
 - o Nota Integrativa (All. 1.D);
 - **Allegato 2) Relazione sulla Gestione;**
 - **Allegato 3) Relazione art. 77-quater, comma 11, D.L. n. 112/2008 convertito in L. 133/2008 (Prospetti dati SIOPEe disponibilità liquide);**
- 3) di dare atto che, ai sensi dell’art. 26, comma 4 del D.Lgs. n. 118/2011, la Nota Integrativa al Bilancio di esercizio 2025 della G.S.A. di cui al precedente All. 1.D), contiene:
 - Modello “SP” anni 2025-2024 (All. 1.D.1);
 - Modello “CE” anni 2025-2024 (All. 1.D.2);
 - Prospetto di riconciliazione con la contabilità finanziaria (All. 1.D.3);
- 4) di dare atto che, ai sensi dell’art. 26, comma 4 del D.Lgs. n. 118/2011, la Relazione sulla Gestione di cui al precedente All. 2), contiene:
 - Modello ministeriale “LA” anni 2025-2024 (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;

- 5) di dare atto che in conformità all'art. 77-quater comma 11 della legge n. 112/2008 convertito in L. 133/2008 vengono allegati al Bilancio d'esercizio, quali parti integranti e sostanziali, i prospetti dei dati relativi alle operazioni finanziarie degli Enti pubblici e delle disponibilità liquide;
- 6) di prendere atto della DGR n. 1239 del 13.11.2024 che ha approvato, nell'Allegato B, il Bilancio finanziario gestionale 2025-2027 della Gestione Sanitaria Accentrata, definendo, tra l'altro, l'elenco di tutti i capitoli di entrata e di spesa previsti per l'anno 2025 ricompresi nella perimetrazione "sanità" del Bilancio regionale stabilita ai sensi dell'art. 20 del D.lgs. n. 118/2011, e di tutti i successivi atti di variazione al bilancio regionale, che hanno determinato variazioni a tale perimetrazione;
- 7) di approvare la proposta formulata dal Responsabile della GSA al paragrafo 5.6 della Relazione sulla gestione, disponendo la destinazione a investimenti di complessivi Euro 690.783,54 — derivanti dall'ottimizzazione dei processi d'acquisto e dal rigoroso controllo dei costi, e ripartiti in Euro 550.963,36 quale utile dell'esercizio 2025 ed Euro 139.820,18 relativi all'esercizio precedente — mediante l'integrale accantonamento a "Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti" per la patrimonializzazione delle riserve stesse, al fine di finanziare interventi tecnologici strategici, prioritari e non differibili, volti a garantire il consolidamento e potenziamento della rete di emergenza/urgenza.
- 8) di prendere atto della relazione del Terzo Certificatore pervenuta a mezzo PEC prot. n. 126780 del 26.05.2026 che, allegata al presente atto (All. 4), ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- 9) 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;
- 10) 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 03/06/2026

Il responsabile del procedimento
Sabrina Socci

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 03/06/2026

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 03/06/2026

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 04/06/2026

Presidente Stefania Proietti
Titolare

FIRMATO
Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge
