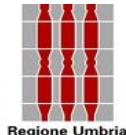


Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO 1

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO CONSOLIDATO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2025 (ART. 32 D. LGS. 118/2011)



Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO A: SCHEMA DI CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PREVISTO DAL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 20 MARZO 2013 RECANTE “MODIFICA DEGLI SCHEMI DELLO STATO PATRIMONIALE, DEL CONTO ECONOMICO E DELLA NOTA INTEGRATIVA DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE”

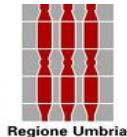
ALLEGATO A1: CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO CONSOLIDATO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 24 MAGGIO 2019 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 25 GIUGNO 2019 RECANTE “ADOZIONE DEI NUOVI MODELLI DI RILEVAZIONE ECONOMICA CONTO ECONOMICO (CE), STATO PATRIMONIALE (SP), DEI COSTI DI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LA) E CONTO DEL PRESIDIO (CP), DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE”

ALLEGATO B: PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI

ALLEGATO C: PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

ALLEGATO D: NOTA ILLUSTRATIVA DEL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO CONSOLIDATO ANNO 2025

ALLEGATO E: RELAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO CONSOLIDATO ANNO 2025



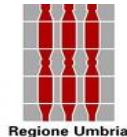
Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO A:

**SCHEMA DI CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO DEL SERVIZIO SANITARIO
REGIONALE PREVISTO DAL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 20 MARZO
2013 RECANTE “MODIFICA DEGLI SCHEMI DELLO STATO PATRIMONIALE, DEL CONTO
ECONOMICO E DELLA NOTA INTEGRATIVA DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO
NAZIONALE”**

CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO				Importi : Euro	
SCHEMA DI BILANCIO DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 20 MARZO 2013	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE 2025-2024		
			Importo	%	
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1) Contributi in c/esercizio	1.922.156.736	1.810.912.202	111.244.533	6,1%	
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.919.016.736	1.790.785.202	128.231.533	7,2%	
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	2.930.000	19.877.000	-16.947.000	-85,3%	
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	1.000.000	-1.000.000	-100,0%	
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	1.000.000	1.000.000	-	0,0%	
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	30.000	30.000	-	0,0%	
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-	
6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.900.000	17.847.000	-15.947.000	-89,4%	
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	200.000	240.000	-40.000	-16,7%	
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	200.000	240.000	-40.000	-16,7%	
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-	
4) da privati	-	-	-	-	
d) Contributi in c/esercizio - da privati	10.000	10.000	-	0,0%	
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	0	-	-	
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0	0	-	-	
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	114.286.599	97.241.414	17.045.186	17,5%	
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	89.193.599	72.666.240	16.527.359	22,7%	
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	15.925.500	15.969.273	-43.773	-0,3%	
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	9.167.500	8.605.900	561.600	6,5%	
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	10.148.378	9.779.800	368.578	3,8%	
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	29.557.235	27.283.298	2.273.937	8,3%	
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	36.209.666	37.388.171	-1.178.505	-3,2%	
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	
9) Altri ricavi e proventi	2.341.660	2.296.300	45.360	2,0%	
Totale A)	2.114.700.273	1.984.901.185	129.799.089	6,5%	
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
1) Acquisti di beni					
a) Acquisti di beni sanitari	328.664.294	306.230.648	22.433.646	7,3%	
b) Acquisti di beni non sanitari	320.952.063	298.895.011	22.057.052	7,4%	
2) Acquisti di servizi sanitari	7.712.231	7.335.637	376.594	5,1%	
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	609.423.636	596.595.326	12.828.310	2,2%	
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	97.274.072	98.316.064	-1.041.991	-1,1%	
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	119.048.969	113.266.572	5.782.396	5,1%	
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	43.409.570	42.816.226	593.345	1,4%	
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	8.630.680	9.663.471	-1.032.791	-10,7%	
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	17.236.856	17.590.856	-354.000	-2,0%	
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	8.695.780	8.939.361	-243.581	-2,7%	
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	106.649.574	106.430.949	218.625	0,2%	
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	26.440.853	28.042.603	-1.601.751	-5,7%	
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	7.173.756	7.173.756	-	0,0%	
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	1.085.987	1.215.126	-129.139	-10,6%	
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	13.431.766	11.843.971	1.587.795	13,4%	
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	51.736.518	68.134.459	-16.397.941	-24,1%	
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.985.851	11.216.821	769.030	6,9%	
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	28.655.539	29.334.067	-678.528	-2,3%	
p) Altri servizi sanitari e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	19.068.271	16.222.479	2.845.792	17,5%	
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	12.149.002	12.851.723	-702.721	-5,5%	
3) Acquisti di servizi non sanitari	36.750.590	13.536.822	23.213.769	171,5%	
a) Servizi non sanitari	157.165.867	165.058.863	-7.892.996	-4,8%	
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	153.583.087	161.640.769	-8.057.683	-5,0%	
c) Formazione	1.983.640	1.930.994	52.646	2,7%	
4) Manutenzione e riparazione	1.599.141	1.487.100	112.041	7,5%	
5) Godimento di beni di terzi	41.646.753	44.554.902	-2.908.149	-6,5%	
6) Costi del personale	14.659.675	14.994.672	-334.997	-2,2%	
a) Personale dirigente medico	648.110.196	641.939.056	6.171.140	1,0%	
	229.893.558	225.016.980	4.876.578	2,2%	

CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO				Importi : Euro
SCHEMA DI BILANCIO DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 20 MARZO 2013	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE 2025-2024	
			Importo	%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	22.117.993	22.700.427	-582.433	-2,6%
c) Personale comparto ruolo sanitario	293.979.975	290.506.780	3.473.195	1,2%
d) Personale dirigente altri ruoli	4.664.526	4.950.657	-286.131	-5,8%
e) Personale comparto altri ruoli	97.454.144	98.764.212	-1.310.069	-1,3%
7) Oneri diversi di gestione	9.471.925	9.976.351	-504.425	-5,1%
8) Ammortamenti	38.451.028	38.873.353	-422.325	-1,1%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	838.447	624.441	214.006	34,3%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	21.780.556	21.466.690	313.866	1,5%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	15.832.025	16.782.222	-950.197	-5,7%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	400.000	137.500	262.500	190,9%
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	221.018.693	122.258.055	98.760.638	80,8%
a) Accantonamenti per rischi	22.073.881	31.925.673	-9.851.792	-30,9%
b) Accantonamenti per premio operosità	446.000	446.000	-	0,0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	58.839.282	5.000.000	53.839.282	1076,8%
d) Altri accantonamenti	139.659.530	84.886.382	54.773.149	64,5%
Totale B)	2.069.012.067	1.940.618.725	128.393.342	6,6%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	45.688.206	44.282.460	1.405.747	3,2%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	120.100	30.200	89.900	297,7%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	9.100	7.988	1.112	13,9%
Totale C)	111.000	22.212	88.788	399,7%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	-	-	-	-
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	-	-	-	-
2) Oneri straordinari	-	-	-	-
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	-	-	-	-
Totale E)	-	0	-	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	45.799.206	44.304.672	1.494.535	3,4%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP				
a) IRAP relativa a personale dipendente	44.949.549	43.382.101	1.567.448	3,6%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	41.245.943	39.842.845	1.403.098	3,5%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	2.510.371	2.513.809	-3.438	-0,1%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	1.193.236	1.014.197	179.039	17,7%
	0	11.250	-11.250	-100,0%
2) IRES				
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	849.657	922.570	-72.914	-7,9%
Totale Y)	45.799.206	44.304.672	1.494.535	3,4%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0	0	0	-



Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO A1:

CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO CONSOLIDATO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 24 MAGGIO 2019 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 25 GIUGNO 2019 RECANTE “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”

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO CONSOLIDATO DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 24 MAGGIO 2019 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 25 GIUGNO 2019 RECANTE "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"	PREVENTIVO 2025 (in Euro)	SEGNO (+/-)
		A) Valore della produzione		-
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.922.156.735,64	+
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.919.016.735,64	+
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.870.177.454,14	+
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.723.267.754,78	
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	45.000.000,00	
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	101.909.699,36	
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	16.686.903,35	
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	85.222.796,01	
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0,00	
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	48.839.281,50	+
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	2.930.000,00	+
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	1.030.000,00	+
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00	+
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>	0,00	+
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>	1.000.000,00	+
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	30.000,00	+
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00	+
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00	+
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00	+
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.900.000,00	+
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	0,00	
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	400.000,00	+
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	1.500.000,00	+
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00	+
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0,00	+
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	200.000,00	+
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0,00	+
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	200.000,00	+
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	+
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0,00	+
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	10.000,00	+
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0,00	-
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	0,00	-
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00	-
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0,00	+
	AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	0,00	
	AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0,00	+
	AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00	+
	AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0,00	+
	AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0,00	+
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	114.286.599,26	+
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	89.193.599,26	+
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	0,00	+
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	0,00	+
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	0,00	
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	+
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	0,00	+
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0,00	+
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0,00	+
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0,00	+
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00	+
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0,00	+
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0,00	
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0,00	
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0,00	
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0,00	
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00	+
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	25.900,00	+
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	89.167.699,26	+
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	46.740.726,32	+
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	11.437.384,91	+
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	0,00	
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	800.000,00	+
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	7.668.782,29	+
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	565.375,00	+
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	1.676.662,47	+
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0,00	+
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	2.286.124,83	+
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0,00	+
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0,00	
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00	+
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	17.772.643,44	+
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	220.000,00	+
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00	+
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	220.000,00	+
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00	+
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0,00	
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0,00	
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	+
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	+
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	+
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	+
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	+
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	9.167.500,00	+
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	15.925.500,00	+
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	800.000,00	+
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	14.724.500,00	+
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00	+
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58)	290.500,00	+
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO CONSOLIDATO DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 24 MAGGIO 2019 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 25 GIUGNO 2019 RECANTE "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"	PREVENTIVO 2025 (in Euro)	SEGNO (+/-)
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	110.500,00	+
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+
	AA0750 A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi		10.148.378,00	+
	AA0760 A.5.A) Rimborsi assicurativi		20.000,00	+
	AA0770 A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione		0,00	+
	AA0780	A.5.B.1) Rimbors degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00	+
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	+
R	AA0800 A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione		0,00	+
R	AA0810	A.5.C.1) Rimbors degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0,00	
	AA0840 A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici		1.473.000,00	+
	AA0850	A.5.D.1) Rimbors degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	0,00	+
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0,00	+
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.473.000,00	+
	AA0880 A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati		8.655.378,00	+
	AA0890	A.5.E.1) Rimbors da aziende farmaceutiche per Pay back	4.500.000,00	+
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00	+
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00	+
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	4.500.000,00	+
	AA0921	A.5.E.2) Rimbors per Pay back sui dispositivi medici	0,00	+
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.155.378,00	+
	AA0940 A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		29.557.235,00	+
	AA0950 A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC		29.251.235,00	+
	AA0960 A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso		306.000,00	+
	AA0970 A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro		0,00	+
	AA0980 A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio		36.209.665,52	+
	AA0990 A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato		4.604.543,15	+
	AA1000 A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione		8.496.277,36	+
	AA1010 A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione		5.054.155,79	+
	AA1020 A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti		6.297.444,57	+
	AA1030 A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti		1.370.116,64	+
	AA1040 A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto		10.387.128,01	+
	AA1050 A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		0,00	+
	AA1060 A.9) Altri ricavi e proventi		2.341.660,00	+
	AA1070 A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie		160.500,00	+
	AA1080 A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari		708.000,00	+
	AA1090 A.9.C) Altri proventi diversi		1.473.160,00	+
	AZ9999 Totale valore della produzione (A)		2.114.700.273,42	+
	B) Costi della produzione			+
	BA0010 B.1) Acquisti di beni		328.664.294,02	+
	BA0020 B.1.A) Acquisti di beni sanitari		320.952.063,19	+
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	191.752.568,22	+
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	182.791.456,08	+
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	2.375.459,94	+
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	6.585.652,20	
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0,00	+
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	0,00	
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0,00	
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	1.266.215,00	+
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	0,00	+
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0,00	+
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	1.266.215,00	+
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	109.733.985,96	+
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	74.427.011,79	+
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	7.510.497,60	+
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	27.796.476,57	+
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	3.588.268,02	+
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	7.347.605,47	+
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	406.325,37	+
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	169.859,91	+
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	6.687.235,24	+
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	0,00	
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0,00	
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0,00	
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	
	BA0310 B.1.B) Acquisti di beni non sanitari		7.712.230,83	+
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	2.014.145,07	+
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.146.722,36	+
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	1.071.362,91	+
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.485.983,50	+
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	680.510,97	+
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.313.506,02	+
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
	BA0390 B.2) Acquisti di servizi		766.589.503,32	+
	BA0400 B.2.A) Acquisti servizi sanitari		609.423.635,89	+
	BA0410 B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base		97.274.072,46	+
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	96.557.751,00	+
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	68.841.107,00	+
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	12.806.454,00	+
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	10.932.690,00	+
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	3.977.500,00	+
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	+
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	716.321,46	+
	BA0490 B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica		119.048.968,92	+
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	117.429.642,00	+
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0,00	+
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	1.619.326,92	+
	BA0530 B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale		43.409.570,43	+
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	+

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO CONSOLIDATO DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 24 MAGGIO 2019 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 25 GIUGNO 2019 RECANTE "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"	PREVENTIVO 2025 (in Euro)	SEGNO (+/-)
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	13.915.768,93	+
S	BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0,00	
	BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	19.101.149,95	+
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	9.323.117,52	+
	BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	+
	BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	
	BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00	+
	BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	0,00	
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	3.629.599,66	+
	BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	0,00	
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	5.693.517,86	+
	BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	0,00	
	BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.069.534,03	+
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	8.630.680,40	+
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	+
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00	+
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	6.524.611,75	+
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	2.106.068,65	+
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	17.236.856,00	+
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	+
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	+
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	17.236.856,00	+
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	8.695.780,00	+
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	2.880,00	+
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	+
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	8.692.900,00	+
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	106.649.574,41	+
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	+
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	62.676.627,54	+
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	31.870.411,68	+
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	+
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00	+
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	21.370.411,68	+
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	10.500.000,00	+
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	12.102.535,19	+
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	26.440.852,58	+
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	+
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggetto a compensazione	0,00	+
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	23.815.713,83	+
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	2.625.138,75	+
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	7.173.756,35	+
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	+
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	+
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	7.173.756,35	+
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0,00	+
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00	+
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	+
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.085.986,88	+
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	+
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	+
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	764.079,68	+
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	321.907,20	+
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	+
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	13.431.765,91	+
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	+
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	+
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	1.155.212,08	+
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	12.276.553,83	+
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	51.736.518,20	+
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	+
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	0,00	
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00	
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00	+
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggetto a compensazione	0,00	+
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	47.117.521,55	+
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	4.618.996,65	+
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	11.985.850,88	+
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	698.708,40	+
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	9.781.963,52	+
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	65.000,00	+
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58)	1.250.278,96	+
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	189.900,00	+
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	28.655.539,41	+
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	1.767.014,35	+
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	88.832,00	+
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	14.213.516,19	+
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.600.000,00	+
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	9.986.176,87	+
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0,00	
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	19.068.270,65	+
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	424.705,00	+
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	18.506.598,24	+
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	7.638.478,47	+
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	1.362.100,61	+

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO CONSOLIDATO DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 24 MAGGIO 2019 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 25 GIUGNO 2019 RECANTE "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"	PREVENTIVO 2025 (in Euro)	SEGNO (+/-)
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0,00	+
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	6.754.242,60	+
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	655.000,00	+
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	2.096.776,56	+
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimbors oneri stipendiali del personale sanitario in comando	136.967,41	+
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimbors oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimbors oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	136.967,41	+
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimbors oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	+
	BA1490 B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	12.149.002,00	+	
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	26.397,00	+
SS	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	422.004,00	+
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	11.700.601,00	+
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0,00	+
R	BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0,00	+
SS	BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0,00	+
S	BA1550 B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	36.750.590,41	+	
	BA1560 B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	157.165.867,43	+	
	BA1570 B.2.B.1) Servizi non sanitari	153.583.086,66	+	
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	14.562.200,87	+
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	24.409.416,19	+
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	8.926.968,35	+
	BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	715.264,29	
	BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	8.211.704,06	
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	18.039.949,50	+
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	6.507.756,81	+
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.051.137,76	+
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	6.231.752,54	+
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	2.221.404,52	+
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	14.856.795,00	+
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	5.989.021,08	+
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	2.931.347,34	+
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	1.526.861,36	+
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	1.404.485,98	+
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	46.855.336,70	+
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	+
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	7.048.325,00	+
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	39.807.011,70	+
	BA1750 B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.983.639,77	+	
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	859.293,26	+
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.096.346,51	+
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	317.633,35	+
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00	+
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	258.415,60	+
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	0,00	+
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	520.297,56	+
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0,00	+
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimbors oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	28.000,00	+
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimbors oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimbors oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	28.000,00	+
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimbors oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	+
	BA1880 B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	1.599.141,00	+	
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	1.083.133,20	+
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	516.007,80	+
	BA1910 B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	41.646.753,38	+	
	BA1920 B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	10.279.658,05	+	
	BA1930 B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.345.676,88	+	
	BA1940 B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	18.792.149,11	+	
	BA1950 B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	93.650,80	+	
	BA1960 B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	772.593,99	+	
	BA1970 B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	7.363.024,55	+	
R	BA1980 B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+	
	BA1990 B.4) Godimento di beni di terzi	14.659.675,20	+	
	BA2000 B.4.A) Fitti passivi	5.193.123,60	+	
	BA2010 B.4.B) Canoni di noleggio	8.804.555,60	+	
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	8.092.339,81	+
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	712.215,79	+
	BA2040 B.4.C) Canoni di leasing	661.996,00	+	
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	136.250,00	+
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	525.746,00	+
	BA2061 B.4.D) Canoni di project financing	0,00	+	
R	BA2070 B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+	
	BA2080 Totale Costo del personale	648.110.195,97	+	
	BA2090 B.5) Personale del ruolo sanitario	545.991.526,36	+	
	BA2100 B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	252.011.551,14	+	
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	229.893.557,79	+
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	222.120.961,64	+
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	7.729.252,17	+
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	43.343,98	+
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	22.117.993,35	+
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	20.362.419,60	+
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	1.755.573,75	+
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0,00	+
	BA2190 B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	293.979.975,22	+	
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	285.878.448,74	+
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	8.101.526,48	+
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00	+
	BA2230 B.6) Personale del ruolo professionale	2.386.496,87	+	
	BA2240 B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	1.840.360,90	+	
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	1.530.522,10	+
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	309.838,80	+
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00	+
	BA2280 B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	546.135,97	+	
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	318.606,66	+
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	227.529,31	+
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00	+
	BA2320 B.7) Personale del ruolo tecnico	70.427.408,69	+	
	BA2330 B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	295.231,80	+	

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO CONSOLIDATO DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 24 MAGGIO 2019 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 25 GIUGNO 2019 RECANTE "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"	PREVENTIVO 2025 (in Euro)	SEGNO (+/-)
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	226.800,00	+
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	68.431,80	+
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00	+
	BA2370 B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico		70.132.176,89	+
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	65.783.611,41	+
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	4.348.565,48	+
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0,00	+
	BA2410 B.8) Personale del ruolo amministrativo		29.304.764,05	+
	BA2420 B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo		2.528.933,23	+
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.728.835,89	+
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	800.097,34	+
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0,00	+
	BA2460 B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo		26.775.830,82	+
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	25.282.260,33	+
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	1.493.570,49	+
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00	+
	BA2500 B.9) Oneri diversi di gestione		9.471.925,06	+
	BA2510 B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)		4.459.304,78	+
	BA2520 B.9.B) Perdite su crediti		0,00	+
	BA2530 B.9.C) Altri oneri diversi di gestione		5.012.620,28	+
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	2.366.359,76	+
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	2.646.260,52	+
R	BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	
	BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0,00	
	BA2560 Totale Ammortamenti		38.451.027,57	+
	BA2570 B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali		838.446,66	+
	BA2580 B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali		37.612.580,91	+
	BA2590 B.11.A) Ammortamento dei fabbricati		21.780.556,03	+
	BA2600 B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)		875.133,81	+
	BA2610 B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)		20.905.422,22	+
	BA2620 B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		15.832.024,88	+
	BA2630 B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		400.000,00	+
	BA2640 B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali		0,00	+
	BA2650 B.12.B) Svalutazione dei crediti		400.000,00	+
	BA2660 B.13) Variazione delle rimanenze		0,00	+/-
	BA2670 B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie		0,00	+/-
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0,00	
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	
	BA2680 B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie		0,00	+/-
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00	
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00	
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0,00	
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	
	BA2690 B.14) Accantonamenti dell'esercizio		221.018.692,73	+
	BA2700 B.14.A) Accantonamenti per rischi		22.073.880,84	+
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	323.425,30	+
	BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	216.137,28	+
	BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00	+
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	21.200.000,00	+
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0,00	
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	334.318,26	+
	BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0,00	
	BA2760 B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)		446.000,00	+
	BA2770 B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		58.839.281,50	+
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	45.000.000,00	+
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	13.839.281,50	+
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00	+
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00	+
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00	+
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0,00	
	BA2820 B.14.D) Altri accantonamenti		139.659.530,39	+
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	4.451.467,00	+
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	572.663,00	+
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	6.153.669,76	+
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	740.119,31	+
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	5.929.957,46	+
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0,00	
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0,00	
	BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0,00	
	BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	1.500.000,00	
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	120.311.653,86	+
	BZ9999 Totale costi della produzione (B)		2.069.012.067,25	+
	C) Proventi e oneri finanziari		0,00	+
	CA0010 C.1) Interessi attivi		120.100,00	+
	CA0020 C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica		70.000,00	+
	CA0030 C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari		100,00	+
	CA0040 C.1.C) Altri interessi attivi		50.000,00	+
	CA0050 C.2) Altri proventi		0,00	+
	CA0060 C.2.A) Proventi da partecipazioni		0,00	+
	CA0070 C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		0,00	+
	CA0080 C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni		0,00	+
	CA0090 C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti		0,00	+
	CA0100 C.2.E) Utili su cambi		0,00	+
	CA0110 C.3) Interessi passivi		9.100,00	+
	CA0120 C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa		7.000,00	+
	CA0130 C.3.B) Interessi passivi su mutui		0,00	+
	CA0140 C.3.C) Altri interessi passivi		2.100,00	+
	CA0150 C.4) Altri oneri		0,00	+
	CA0160 C.4.A) Altri oneri finanziari		0,00	+
	CA0170 C.4.B) Perdite su cambi		0,00	+
	CZ9999 Totale proventi e oneri finanziari (C)		111.000,00	+/-
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		0,00	+

Cons	CODICE	CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO CONSOLIDATO DI CUI AL DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 24 MAGGIO 2019 PUBBLICATO SUL SUPPLEMENTO ORDINARIO DELLA GAZZETTA UFFICIALE 25 GIUGNO 2019 RECANTE "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"	PREVENTIVO 2025 (in Euro)	SEGNO (+/-)
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00	+
	DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00	+
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00	+/-
		E) Proventi e oneri straordinari	0,00	+
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	0,00	+
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00	+
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	0,00	+
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0,00	+
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0,00	+
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0,00	
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	0,00	+
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	+
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00	+
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	+
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	+
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	+
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	+
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0,00	+
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0,00	+
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0,00	+
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	+
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0,00	+
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	+
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	+
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	+
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	+
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0,00	+
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	+
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	0,00	+
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00	+
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0,00	+
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	+
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0,00	+
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00	+
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00	+
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00	+
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	+
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	+
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00	+
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	+
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	+
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	+
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	+
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	+
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	+
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00	+
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0,00	+
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00	
R	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	+
	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0,00	+
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	+
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	+
	EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	+
	EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	+
	EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	+
	EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	+
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0,00	+
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	+
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	0,00	+/-
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	45.799.206,17	+/-
		Imposte e tasse	0,00	+
	YA0010	Y.1) IRAP	44.949.549,37	+
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	41.245.942,70	+
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.510.370,80	+
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.193.235,87	+
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0,00	+
	YA0060	Y.2) IRES	849.656,80	+
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	678.676,80	+
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	170.980,00	+
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	+
	YZ9999	Totale imposte e tasse	45.799.206,17	+
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0,00	+/-



Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO B:

PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI

PIANO INVESTIMENTI CONSOLIDATO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE 2025																		
DESCRIZIONE FONTI	REGIONE	FONTI							IMPIEGHI									
		ASL UMBRIA 1	ASL UMBRIA 2	AO PG	AO TR	TOTALE AZIENDE	RETIFICHES DA CONSOLIDAMENTO	TOTALE CONSOLIDATO	DESCRIZIONE IMPIEGHI	REGIONE	ASL UMBRIA 1	ASL UMBRIA 2	AO PG	AO TR	TOTALE AZIENDE	RETIFICHES DA CONSOLIDAMENTO	TOTALE CONSOLIDATO	
Finanziamento regionale	23.500,00	1.128.786,04	1.892.149,98	4.919.164,45	979.367,51	8.919.467,98	-23.500,00	8.919.467,98	Realizzazione/manutenzione/adeguamento strutture territoriali	5.765.187,24	14.610.599,03	21.264.835,63	-	-	35.875.434,66	5.075.375,00	36.565.246,90	
Finanziamento statale	51.639.442,18	24.719.658,40	38.014.819,11	19.774.741,18	13.616.318,05	96.125.536,74	-41.224.798,31	106.540.180,61	Realizzazione/manutenzione/adeguamento strutture ospedaliere	43.197.754,94	7.933.927,01	22.622.917,83	13.589.529,46	15.865.641,08	60.012.015,38	-	33.860.753,77	69.349.016,55
Mutui aziendali	-	590.969,93	-	-	-	590.969,93	-	590.969,93	Potenziamento tecnologico/acquisto attrezzature e mobili	2.700.000,00	12.088.730,28	14.727.814,17	15.467.722,05	1.606.722,18	43.890.988,68	-	2.312.169,54	44.278.819,14
Alienazioni	-	3.243.203,60	-	-	-	3.243.203,60	-	3.243.203,60	Altro: assegnazione alle aziende	-	-	-	-	-	-	-	-	
Contributi in c/esercizio	-	3.850.638,35	7.814.480,33	2.541.664,62	5.773.260,40	19.980.043,70	-	19.980.043,70	Altro	-	-	-	3.757.876,51	3.757.876,51	-	-	3.757.876,51	
Altre forme di finanziamento	-	1.100.000,00	10.894.118,21	1.821.681,26	861.293,80	14.677.093,27	-	14.677.093,27	TOTALE IMPIEGHI	51.662.942,18	34.633.256,32	58.615.567,63	29.057.251,51	21.230.239,77	143.536.315,23	-	41.248.298,31	153.950.959,10
TOTALE FONTI	51.662.942,18	34.633.256,32	58.615.567,63	29.057.251,51	21.230.239,77	143.536.315,23	-	41.248.298,31	TOTALE IMPIEGHI	51.662.942,18	34.633.256,32	58.615.567,63	29.057.251,51	21.230.239,77	143.536.315,23	-	41.248.298,31	153.950.959,10

PIANO INVESTIMENTI CONSOLIDATO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE 2026																		
DESCRIZIONE FONTI	REGIONE	FONTI							IMPIEGHI									
		ASL UMBRIA 1	ASL UMBRIA 2	AO PG	AO TR	TOTALE AZIENDE	RETIFICHES DA CONSOLIDAMENTO	TOTALE CONSOLIDATO	DESCRIZIONE IMPIEGHI	REGIONE	ASL UMBRIA 1	ASL UMBRIA 2	AO PG	AO TR	TOTALE AZIENDE	RETIFICHES DA CONSOLIDAMENTO	TOTALE CONSOLIDATO	
Finanziamento regionale	3.372.740,34	1.144.890,19	847.236,04	3.428.014,81	471.872,57	5.892.013,61	-	1.297.114,08	7.967.639,87	Realizzazione/manutenzione/adeguamento strutture territoriali	20.279.459,54	9.383.835,63	34.109.029,57	-	-	43.492.865,20	-	63.772.324,74
Finanziamento statale	64.082.066,49	7.804.509,86	13.987.501,09	16.248.373,33	6.560.526,90	44.600.911,18	-	24.645.167,70	84.037.809,97	Realizzazione/manutenzione/adeguamento strutture ospedaliere	26.742.074,91	2.250.013,64	35.266.474,43	14.061.441,55	10.229.017,76	61.806.947,38	16.100.961,78	72.448.060,51
Mutui aziendali	-	552.601,39	19.212.700,00	-	-	19.765.301,39	-	-	19.765.301,39	Potenziamento tecnologico/acquisto attrezzature e mobili	20.433.272,38	4.566.760,38	505.372,40	10.111.184,97	-	15.183.317,75	9.841.320,00	25.775.270,13
Alienazioni	-	1.305.950,00	470.000,00	-	-	1.775.950,00	-	-	1.775.950,00	Altro: assegnazione alle aziende	-	-	-	-	-	-	-	
Contributi in c/esercizio	-	3.936.914,13	2.140.109,96	3.329.622,72	2.781.635,24	12.188.282,05	-	-	12.188.282,05	Altro	-	-	-	-	-	-	-	
Altre forme di finanziamento	-	1.455.744,08	33.223.329,31	1.166.615,66	414.983,05	36.260.672,10	-	-	36.260.672,10	TOTALE IMPIEGHI	67.454.806,83	16.200.609,65	69.880.876,40	24.172.626,52	10.229.017,76	120.483.130,33	25.942.281,78	161.995.655,38
TOTALE FONTI	67.454.806,83	16.200.609,65	69.880.876,40	24.172.626,52	10.229.017,76	120.483.130,33	-	25.942.281,78	161.995.655,38									

PIANO INVESTIMENTI CONSOLIDATO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE 2027																	
DESCRIZIONE FONTI	REGIONE	FONTI						IMPIEGHI									
		ASL UMBRIA 1	ASL UMBRIA 2	AO PG	AO TR	TOTALE AZIENDE	RETIFICHES DA CONSOLIDAMENTO	TOTALE CONSOLIDATO	DESCRIZIONE IMPIEGHI	REGIONE	ASL UMBRIA 1	ASL UMBRIA 2	AO PG	AO TR	TOTALE AZIENDE	RETIFICHES DA CONSOLIDAMENTO	TOTALE CONSOLIDATO
Finanziamento regionale	3.904.672,93	209.228,75	420.364,12	65.000,00	164.868,07	859.460,94	-	4.764.133,87	Realizzazione/manutenzione/adeguamento strutture territoriali	-	2.450.318,00	741.530,80	-	-	3.191.848,80	-	3.191.848,80
Finanziamento statale	72.405.497,97	898.341,08	5.894.530,80	590.986,26	2.292.189,66	9.676.047,80	-	82.081.545,77	Realizzazione/manutenzione/adeguamento strutture ospedaliere	76.310.170,90	224.575,07	99.824.470,65	2.964.938,63	3.573.927,69	106.587.912,04	-	182.898.082,94
Mutui aziendali	-	40.000,00	3.030.000,00	-	-	3.070.000,00	-	3.070.000,00	Potenziamento tecnologico/acquisto attrezzature e mobili	-	1.674.118,18	420.364,12	135.986,26	-	2.230.468,56	-	2.230.468,56
Alienazioni	-	511.150,00	1.050.000,00	-	-	1.561.150,00	-	1.561.150,00	Altro: assegnazione alle aziende	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributi in c/esercizio	-	1.539.168,00	193.400,00	2.444.938,63	971.878,58	5.149.385,21	-	5.149.385,21	Altro	-	-	-	-	-	-	-	-
Altre forme di finanziamento	-	1.151.123,42	90.398.070,65	-	144.991,38	91.694.185,45	-	91.694.185,45	TOTALE IMPIEGHI	76.310.170,90	4.349.011,25	100.986.365,57	3.100.924,89	3.573.927,69	112.010.229,40	-	188.320.400,30
TOTALE FONTI	76.310.170,90	4.349.011,25	100.986.365,57	3.100.924,89	3.573.927,69	112.010.229,40		188.320.400,30									



Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO C:

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROPETTICI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE SULLO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2/2 DEL D.LGS. 118/2011		PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	0	0
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	21.780.556	21.466.690
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	15.832.025	16.782.222
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	838.447	624.440
Ammortamenti		38.451.027	38.873.353
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-26.977.005	-24.033.113
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	0	-4.122.397
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		-26.977.005	-28.155.510
(+)	accantonamenti SUMAI	446.000	446.000
(-)	pagamenti SUMAI	-600.000	-700.000
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	-154.000	-254.000
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	400.000	137.500
(-)	utilizzo fondi svalutazioni	-382.000	-300.000
	- Fondi svalutazione di attività	18.000	-162.500
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	220.572.693	121.812.055
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-75.000.000	-45.000.000
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	145.572.693	76.812.055
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		156.910.715	87.113.397
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i>	0	0
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>	0	0
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	0	0
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>	0	0
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>	0	0
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>	0	0
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>	0	0
(+/-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i>	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale</i>	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo</i>	0	0
		0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione</i>	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune</i>	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao</i>	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA</i>	0	0
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario</i>	0	0

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROPETTICI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE SULLO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2/2 DEL D.LGS. 118/2011		PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
A - Totale operazioni di gestione reddituale		156.910.715	87.113.397
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-98.201.702	-73.467.498
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-35.928.585	-31.987.697
(-)	Acquisto mobili e arredi	-444.674	-799.374
(-)	Acquisto automezzi	-816.100	-69.677
(-)	Acquisto altri beni materiali	-10.436.388	-13.868.199
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-145.827.449	-120.722.518
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	2.729.673	2.218.045
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	513.530	513.530
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	3.243.203	2.731.575
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	0	0
B - Totale attività di investimento		-142.584.246	-117.990.943
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-9.116.742	40.117.184
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	5.138.473	3.410.454
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROPETTICI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE SULLO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO ART. 26, COMMA 3 DI CUI ALL'ALLEGATO 2/2 DEL D.LGS. 118/2011		PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	-3.978.269	22.217.460
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	85.054.982	65.390.790
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	9.844.589	7.526.565
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	94.899.571	72.917.355
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	0	-971.910
<i>C - Totale attività di finanziamento</i>		90.921.302	116.245.724
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		105.247.771	85.368.178
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		105.247.771	85.368.178
Squadra tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO D:

**NOTA ILLUSTRATIVA DEL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO
CONSOLIDATO ANNO 2025**

NOTA ILLUSTRATIVA DEL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO CONSOLIDATO 2025

INDICE

PREMESSA.....	2
AREA E PRINCIPI DI CONSOLIDAMENTO.....	6
CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO.....	9
PIANO DEGLI INVESTIMENTI	21
PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI.....	24
INFORMAZIONI DI CUI ALL'ART. 38 DEL D. LGS 127/91.....	26

PREMESSA

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. Successivamente, il Patto per la Salute 2010-2012, all'articolo 11, in materia di qualità dei dati contabili, ha evidenziato la necessità di garantire nel settore sanitario il miglioramento della qualità dei dati contabili e gestionali, anche al fine di coordinamento della funzione di governo della spesa nonché all'attuazione del federalismo fiscale. Per tale scopo, a seguito del DM 18/01/2011, le Regioni hanno effettuato una valutazione straordinaria dello stato delle procedure amministrativo contabili, con conseguente certificazione della qualità dei dati delle Aziende Sanitarie e del consolidato regionale relativi all'anno 2009.

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 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". 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 concorrono al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci. Come noto, il Titolo II del citato Decreto prescrive i principi contabili da applicare al settore sanitario, disciplinando le modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci da parte degli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale (Regioni, Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie).

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

Tra gli enti cui fa riferimento il Titolo II, l'art. 19 comma 2 individua al punto b) le Regioni, per la parte del finanziamento del servizio sanitario regionale direttamente gestito, rilevata attraverso scritture di contabilità economico-patrimoniale.

Più precisamente, l'art. 22 chiarisce che, qualora le Regioni esercitino la scelta di gestire direttamente una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario, le stesse sono tenute ad individuare nella propria struttura organizzativa uno specifico centro di responsabilità, denominato "Gestione Sanitaria Accentrata", deputato all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola Regione e lo Stato, le altre Regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziarie con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali.

Il responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata registra i fatti gestionali nel libro giornale e li imputa 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. Procede altresì all'elaborazione e all'adozione del bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata presso la regione e alla redazione del bilancio sanitario consolidato mediante il consolidamento dei conti della gestione accentrata stessa e dei conti delle aziende sanitarie.

La Regione Umbria con Delibera n. 1594 del 16.12.2011 ha provveduto, ai sensi dell'art. 22 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118, all'individuazione della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione nell'ambito del Servizio "Programmazione economico-finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione delle Aziende Sanitarie" dell'allora "Direzione Regionale Salute e Coesione Sociale" nominando quale responsabile il Dirigente del Servizio ora denominato "Programmazione economico finanziaria, Controllo di gestione e Reporting delle aziende sanitarie regionali, GSA".

La GSA rappresenta pertanto una funzione nell'ambito del Servizio suddetto le cui competenze sono poste in essere dal Responsabile, coadiuvato dalle risorse assegnate.

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

Il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione, ai sensi dell'art. 32 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., predispone e sottopone all'approvazione della Giunta regionale il bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale redatto mediante il consolidamento dei conti della GSA e dei conti degli Enti di cui all'art. 19, comma 2 lettera c), ovvero Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere e Ospedaliero Universitarie integrate con il SSN, Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblici, che si compone ed è corredato dagli stessi documenti che compongono e corredano il bilancio preventivo economico annuale dei singoli Enti, di cui all'art. 25 del Decreto Legislativo in parola.

Il Bilancio Preventivo Economico Consolidato è quindi finalizzato a fornire indicazioni in merito alla situazione economica del Servizio Sanitario Regionale della Regione Umbria per l'anno 2025, nonché ad evidenziare l'andamento dei flussi di cassa derivante dalla gestione economica, finanziaria e patrimoniale dello stesso, relativamente all'anno considerato.

Il Bilancio Preventivo Economico Consolidato include:

- un Conto economico preventivo redatto secondo lo schema di cui al Decreto del Ministero della Salute di concerto con il 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;
- un Piano dei Flussi di cassa prospettici consolidato, redatto secondo lo schema di rendiconto finanziario di cui all'Allegato 2/2 del D.Lgs. n. 118/2011.

Al Conto economico preventivo è allegato il Conto Economico dettagliato (Mod. CE) individuato col codice "999" preventivo per l'esercizio 2024 redatto secondo lo schema di cui al 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 di Assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio Sanitario Nazionale.

Il Bilancio Preventivo Economico Consolidato è inoltre corredato da:

- un Piano triennale degli investimenti, che definisce gli investimenti da effettuare nel triennio 2025-2027 e le relative modalità di finanziamento;

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

- una Nota illustrativa, che esplicita i criteri impiegati nell'elaborazione del Bilancio Preventivo Economico annuale;
- una Relazione redatta dal Responsabile della GSA che evidenzia i collegamenti del documento con gli altri atti della programmazione regionale e con gli atti di programmazione nazionali.

Il presente documento costituisce perciò **Nota Illustrativa (Allegato D)** che, ai sensi dell'art. 25, comma 3, del D.Lgs. 118/2011, è parte integrante del Bilancio Preventivo Economico Consolidato 2025 ed ha come obiettivo quello di fornire indicazioni in merito ai criteri di elaborazione del bilancio economico preventivo consolidato 2025, nonché alla composizione delle principali voci di conto economico, delle previsioni del Piano degli Investimenti e quelle dei Flussi di cassa.

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

AREA E PRINCIPI DI CONSOLIDAMENTO

Per l'individuazione dell'area di consolidamento si è fatto esplicito riferimento all'art. 32, comma 3 del D.Lgs. n. 118/2011. Gli enti che entrano nel processo di consolidamento sono, pertanto, quelli individuati dall'art. 19, comma 2, lettere b), punto i) e c):

- Gestione Sanitaria Accentrata regionale istituita con DGR n. 1594 del 16.12.2011
- Azienda Sanitaria USL Umbria n. 1
- Azienda Sanitaria USL Umbria n. 2
- Azienda Ospedaliera di Perugia
- Azienda Ospedaliera di Terni.

È inclusa altresì l'Agenzia di protezione Ambientale (ARPA) limitatamente al contributo assegnato alla stessa a valere sulle risorse direttamente gestite dalla GSA.

In particolare, la GSA e le Aziende del SSR hanno adottato i propri Bilanci di previsione 2025 con i seguenti atti:

- Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione: Determina Dirigenziale n. 13441 del 17.12.2024 e DGR n. 1263 del 30.12.2024;
- Azienda USL Umbria n. 1: DDG n. 32 del 13.01.2025;
- Azienda USL Umbria n. 2: DDG F.F. n. 1226 del 25.06.2025;
- Azienda Ospedaliera di Perugia: DDG n. 158 del 14.02.2025;
- Azienda Ospedaliera di Terni: DDG n. 25 del 16.01.2025.

I suddetti bilanci sono stati approvati dalla Regione Umbria con proprie delibere di Giunta Regionale, come segue:

- DGR n. 320 del 09.04.2025, avente ad oggetto: "Azienda USL Umbria n. 1. Atto n. 32 del 13.1.2025: "Bilancio preventivo economico tecnico anno 2025 Azienda USL Umbria 1 – Approvazione". Controllo ex art. 83 del Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali (l.r. 9 aprile 2015, n. 11).";

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

- DGR n. 997 del 08.10.2025, avente ad oggetto: "Azienda USL Umbria n. 2. Atto n. 1226 del 25.6.2025: "Bilancio preventivo economico 2025 – Adozione". Controllo ex art. 83 del Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali (l.r. 9 aprile 2015, n. 11);
- DGR n. 280 del 27.03.2025, avente ad oggetto: "Azienda Ospedaliera di Perugia Santa Maria della Misericordia. Controllo atto n. 158 del 14.2.2025: "Adozione del Bilancio preventivo economico dell'anno 2025 – Presa d'atto del parere del Collegio Sindacale". Controllo ex art. 83 del Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali (l.r. 9 aprile 2015, n. 11).".

Il Bilancio di previsione dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni è approvato contestualmente al presente documento con Deliberazione di Giunta regionale (Proposta n. 2025/1361).

L'art. 32 comma 2 del D.Lgs. 118/2011 prevede che per la redazione dei Bilanci consolidati 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.

Il DM Salute 17 settembre 2012 recante "Certificabilità dei bilanci degli enti del SSN" ha approvato parte della casistica applicativa, rinviando a successivi decreti l'individuazione dei principi di consolidamento dei bilanci, di redazione del bilancio consolidato nonché la casistica per il bilancio consolidato.

Nelle more dell'emanazione dei suddetti decreti, il Bilancio preventivo consolidato dell'anno 2025 è stato redatto sulla base delle disposizioni del D.Lgs. n. 127/1991 e di quanto previsto dal D.Lgs. n. 118/2011.

In particolare, il consolidamento è stato effettuato secondo i principi dell'art. 31 del D.Lgs. n. 127/1991, riprendendo tutti i proventi e gli oneri contenuti nei bilanci preventivi delle entità rientranti nell'area del consolidamento, con l'elisione delle sole operazioni effettuate tra gli enti medesimi (c.d. operazioni infragruppo).

Pertanto:

- i proventi e gli oneri degli enti inclusi nell'area di consolidamento sono stati ripresi integralmente;

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

- sono successivamente stati eliminati i proventi e gli oneri relativi ad operazioni effettuate fra le entità incluse nel consolidamento, cosiddette “infragruppo”, ossia le voci “R” alimentate dalle Aziende sanitarie e dalla GSA.

CONTO ECONOMICO CONSOLIDATO

Il Conto Economico preventivo, che nel presente Bilancio di Previsione costituisce l'**Allegato A**, è stato redatto in base a quanto previsto dagli artt. 25 e 26 del D. Lgs 118/2011, utilizzando lo schema di cui al Decreto del Ministero della Salute del 20 marzo 2013. È inoltre corredata dal Conto Economico dettagliato (**Allegato A1**), redatto secondo lo schema CE di cui al Decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019.

Il Bilancio di Previsione Consolidato 2025 del SSR deriva dal consolidamento dei Bilanci Preventivi Economici della GSA e delle Aziende sanitarie 2025.

Il Conto Economico consolidato del servizio sanitario regionale, in altre parole, deriva dalla somma algebrica dei conti economici delle cinque entità oggetto di consolidamento (GSA e le quattro Aziende Sanitarie) sulla quale sono state operate le necessarie scritture di rettifica.

I singoli bilanci sono stati elaborati non disponendo dell'ammontare complessivo delle risorse disponibili o, comunque, di quelle attese, in quanto non era ancora nota la ripartizione definitiva tra le Regioni del Fondo Sanitario Nazionale 2025; sono stati predisposti avendo a riferimento le risorse disponibili per l'anno 2024, risultanti dalle Intese Rep. Atto nn. 228/CSR e 230/CSR intervenute in data 28 novembre 2024.

Pertanto il presente documento è stato formulato sulla base dei documenti disponibili alla data del 30 novembre 2024 ed in particolare:

- Intese della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano rep. Atti n. 228/2024 e n. 230/2024, che hanno definito la ripartizione tra le regioni delle disponibilità finanziarie per il SSN per l'anno 2024 e hanno fissato, riguardo alla Mobilità attiva, 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;
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 801 del 7 agosto 2024 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024”;
- Nota PEC protocollo n. 263592 del 3.12.2024, avente ad oggetto “Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l'esercizio

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

2025 – Prime indicazioni.”, con la quale, assumendo prudenzialmente a riferimento per l’anno 2025 le risorse di parte corrente destinate all’erogazione dei livelli essenziali di assistenza del 2024, si è provveduto, tra l’altro, a definire le prime indicazioni al fine di consentire alle Aziende del SSR di predisporre i bilanci preventivi;

- Legge “Bilancio di Previsione della Regione Umbria 2025-2027” n. 29 del 4 novembre 2024.

Tale documento è stato inoltre redatto in base alle risultanze del Rendiconto Entrate/Spese note alla data del 30.11.2024.

In particolare, la quota indistinta rilevata in sede di previsione per l’anno 2025 non comprende la quota premiale, in considerazione dell’aleatorietà della posta stessa e del complesso meccanismo di determinazione per ciascun anno di riferimento. Le Regioni, infatti, per poter accedere al maggior finanziamento del SSN – quota premiale delle somme dovute a titolo di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario al netto delle entrate proprie – sono tenute ad una serie di adempimenti, in base a quanto previsto dall’Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005.

Anche per le risorse vincolate le previsioni sono state effettuate partendo dal livello delle risorse previste per l’anno 2023.

Si illustrano di seguito le principali voci movimentate nel Conto economico consolidato (valori in unità di Euro), rinviando per ulteriori dettagli ai Bilanci Preventivi Economici annuali della GSA e delle Aziende sanitarie.

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

In ottemperanza al principio della competenza, l’effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato previsto contabilmente nell’esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non in quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario.

I ricavi per contributi da soggetti pubblici vengono contabilizzati in base alla delibera di attribuzione; i proventi per servizi resi sono riconosciuti al momento in cui viene erogato il servizio e sulla base di tale criterio sono state effettuate le previsioni di ricavo.

Il totale generale del Valore della Produzione iscritto nel Conto Economico Preventivo Consolidato 2025 ammonta a **Euro 2.114.700.273,42** ed è composto come di seguito rappresentato.

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

La voce più rilevante dei ricavi previsti per l'esercizio 2025 è rappresentata dai Contributi in c/esercizio (prevalentemente Fondo Sanitario), che costituiscono il 91% dei ricavi, come evidenziato nella seguente tabella.

Nel prospetto si riporta la sintesi delle macro voci di ricavo che compongono il valore della produzione, confrontate con quelle dell'esercizio precedente e con indicata la percentuale di incidenza di ciascuna sul totale del valore della produzione:

Valore della produzione	Bilancio Preventivo Economico Annuale 2025	Incidenza % su valore produzione 2025	Bilancio Preventivo Economico Annuale 2024	Incidenza % su valore produzione 2024	Scostamento Assoluto 2025-2024	Scostamento % 2025-2024
A.1) Contributi in c/esercizio	1.922.156.736	90,9%	1.810.912.202	91,2%	111.244.533	6,1%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	0,0%	0	0,0%	-	-
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0	0,0%	0	0,0%	-	-
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	114.286.599	5,4%	97.241.414	4,9%	17.045.186	17,5%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	10.148.378	0,5%	9.779.800	0,5%	368.578	3,8%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	29.557.235	1,4%	27.283.298	1,4%	2.273.937	8,3%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	36.209.666	1,7%	37.388.171	1,9%	-1.178.505	-3,2%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0,0%	0	0,0%	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	2.341.660	0,1%	2.296.300	0,1%	45.360	2,0%
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE BPE	2.114.700.273	100,0%	1.984.901.185	100,0%	129.799.089	6,5%

A.1) Contributi in conto esercizio**Euro 1.922.156.736**

Rispetto all'esercizio 2024, tale posta è prevista con un incremento di circa 111 milioni di euro.

Il bilancio di previsione consolidato 2025 è stato redatto nelle more dell'approvazione della Legge 30 dicembre 2024, n. 207 "Bilancio di Previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

pluriennale per il triennio 2025-2027" e, a livello regionale, della legge regionale del 4 novembre 2024, n. 29 "Bilancio di previsione della Regione Umbria 2025-2027".

A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. reg. Euro 1.919.016.736

Con riferimento alla stima di tali voci si precisa, richiamando quanto già detto in precedenza, che, non essendo ancora noti, alla data di redazione dei bilanci delle singole entità comprese nell'area di consolidamento, i criteri di riparto delle risorse per l'anno 2025, la pianificazione è stata avviata secondo il principio di prudenza, stante l'esigenza di assicurare il "governo" delle risorse disponibili, nonostante il quadro di incertezza normativa e finanziaria. L'importo è coerente con le linee guida regionali fornite per il preventivo 2025 e con le risorse stanziate nel Bilancio regionale 2025 con riferimento agli specifici capitoli.

<i>A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo</i>	<i>Euro</i>	<i>2.930.000</i>
<i>A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca</i>	<i>Euro</i>	<i>200.000</i>
<i>A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati</i>	<i>Euro</i>	<i>10.000</i>

A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

In conformità alle direttive regionali impartite con la citata nota prot. PEC n. 263592 del 3.12.2024, i contributi in conto esercizio possono essere destinati agli investimenti solo previa autorizzazione regionale e sempre garantendo la salvaguardia dell'equilibrio economico della gestione; pertanto in sede di previsione non si è proceduto a tale destinazione, anche in considerazione delle risorse assegnate.

A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Tale voce non viene movimentata a preventivo, ma solo in sede di bilancio di esercizio.

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Euro 114.286.599

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

Rispetto all'esercizio 2024, tale posta è prevista con un incremento di circa 17 milioni di euro, da attribuire principalmente alla voce A.4.a) e nello specifico ai ricavi per mobilità extraregionale, allineati alla matrice di cui all'Intesa sancita per il 2024.

Su tale voce, rispetto alla somma degli importi previsti in sede di Bilancio Preventivo della GSA e delle Aziende, hanno inciso le rettifiche da consolidamento per le partite "infragruppo".

A.4)a) Ricavi per prestaz. sanit. e sociosanit.– ad aziende sanitarie pubbliche **Euro 89.193.599**

A.4)b) Ricavi per prestaz. sanit. e sociosanit.– intramoenia **Euro 15.925.500**

A.4)c) Ricavi per prestaz. sanit. e sociosanit.– altro **Euro 9.167.500**

A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi **Euro 10.148.378**

Rispetto all'esercizio 2024, tale posta è prevista sostanzialmente in linea (+3,8%).

Anche su tale voce, rispetto alla somma degli importi previsti in sede di Bilancio Preventivo della GSA e delle Aziende, hanno inciso le rettifiche da consolidamento per le partite "infragruppo".

A.6) Compartecipazione della spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) **Euro 29.557.235**

L'importo previsto risulta aumentato rispetto al preventivo 2024 (8,33%).

A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio **Euro 36.209.656**

La voce risulta lievemente diminuita rispetto a quanto esposto in sede di Preventivo 2024 (-3%).

A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni

La voce non risulta movimentata.

A.9) Altri ricavi e proventi **Euro 2.341.660**

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

La voce, che ricomprende, tra gli altri, ricavi diversi per canoni di locazioni attive e proventi da distributori automatici di cibi e bevande, è stata stimata in lieve aumento rispetto al preventivo 2024 (+2%).

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Così come per il Valore della produzione, anche per i Costi della produzione, in ottemperanza al principio della competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato previsto contabilmente nell'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non in quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario.

Durante l'esercizio 2025, verrà costantemente monitorato l'andamento dei costi, secondo le consolidate procedure interne delle Aziende Sanitarie e quelle previste dalla Regione Umbria, e dei consumi, in particolare, di farmaci e dispositivi medici, raffrontandoli con i dati di attività, sia per verificare il perdurare del rispetto dei vincoli, sia per garantire il raggiungimento ed il rispetto, a consuntivo, dell'obiettivo dell'equilibrio economico della gestione.

Il totale generale dei costi della produzione iscritti nel Conto Economico Preventivo Consolidato 2025 ammonta a **Euro 2.069.012.067**.

I costi previsti per l'esercizio 2025 risultano iscritti in bilancio sulla base del piano dei conti e riepilogati secondo il relativo schema di bilancio di cui al Decreto del Ministero della salute 20 marzo 2013.

Si riporta la sintesi delle macro voci di costo che compongono la voce in oggetto, confrontate con quelle dell'esercizio precedente e con indicata la percentuale di incidenza di ciascuna sul totale dei costi della produzione:

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

Costi della produzione	Bilancio Preventivo Economico Annuale 2025	Incidenza % su valore produzione 2025	Bilancio Preventivo Economico Annuale 2024	Incidenza % su valore produzione 2024	Scostamento Assoluto 2025-2024	Scostamento % 2025-2024
B.1) Acquisti di beni	328.664.294	15,9%	306.230.648	15,8%	22.433.646	7,3%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	609.423.636	29,5%	596.595.326	30,7%	12.828.310	2,2%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	157.165.867	7,6%	165.058.863	8,5%	-7.892.996	-4,8%
B.4) Manutenzione e riparazione	41.646.753	2,0%	44.554.902	2,3%	-2.908.149	-6,5%
B.4) Godimento di beni di terzi	14.659.675	0,7%	14.994.672	0,8%	-334.997	-2,2%
Totale Costo del personale	648.110.196	31,3%	641.939.056	33,1%	6.171.140	1,0%
B.9) Oneri diversi di gestione	9.471.925	0,5%	9.976.351	0,5%	-504.425	-5,1%
Totale Ammortamenti	38.451.028	1,9%	38.873.353	2,0%	-422.325	-1,1%
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	400.000	0,0%	137.500	0,0%	262.500	190,9%
B.13) Variazione delle rimanenze	0	0,0%	0	0,0%	-	-
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	221.018.693	10,7%	122.258.055	6,3%	98.760.638	80,8%
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE BPE	2.069.012.067	100,0%	1.940.618.725	100,0%	128.393.342	6,6%

B.1) Acquisti di beni**Euro 328.664.294**

La previsione di spesa è stimata in aumento rispetto al 2024 (+ Euro 22.433.646), sia per i beni sanitari (+7%) che per i beni non sanitari (5%).

Su tale voce, rispetto alla somma degli importi previsti in sede di Bilancio Preventivo della GSA e delle Aziende, hanno inciso le rettifiche da consolidamento per le partite “infragruppo”.

*B.1.a) Acquisti di beni sanitari**Euro 320.952.063**B.1.b) Acquisti di beni non sanitari**Euro 7.712.231***B.2) Acquisti di servizi sanitari****Euro 609.423.636**

L'importo previsto, che risulta lievemente aumentato rispetto al preventivo 2024 (2,2%), risulta dalla somma delle voci di seguito elencate.

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

Su tale voce, rispetto alla somma degli importi previsti in sede di Bilancio Preventivo della GSA e delle Aziende, hanno inciso le rettifiche da consolidamento per le partite “infragruppo”.

<i>B.2.a) Acquisti di servizi sanitari – Medicina di base</i>	<i>Euro 97.274.072</i>
<i>B.2.b) Acquisti di servizi sanitari – Farmaceutica</i>	<i>Euro 119.048.969</i>
<i>B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</i>	<i>Euro 43.409.570</i>
<i>B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa</i>	<i>Euro 8.630.680</i>
<i>B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa</i>	<i>Euro 17.236.856</i>
<i>B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica</i>	<i>Euro 8.695.780</i>
<i>B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera</i>	<i>Euro 106.649.574</i>
<i>B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</i>	<i>Euro 26.440.853</i>
<i>B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F</i>	<i>Euro 7.173.756</i>
<i>B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione</i>	<i>Euro 1.085.987</i>
<i>B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario</i>	<i>Euro 13.431.766</i>
<i>B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria</i>	<i>Euro 51.736.518</i>
<i>B.2.m) Compartecipazione al personale per attività libero prof. (intramoenia)</i>	<i>Euro 11.985.851</i>
<i>B.2.n) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</i>	<i>Euro 28.655.539</i>

In tale voce trovano contabilizzazione, tra gli altri, i contributi e altri rimborsi stanziati nel Bilancio Preventivo Economico della GSA, ed in particolare Euro 14.213.516,19 relativi al contributo previsto in favore di ARPA, stimato sulla base delle assegnazioni disposte per l'anno 2024 a valere sul capitolo di spesa 02490_S e delle previsioni del Disegno di legge regionale recante “Bilancio di Previsione della Regione Umbria 2025-2027”di cui alla DGR n. 1126 del 09.10.2024, per Euro 1.500.000,00 alle risorse regionali destinate al finanziamento dei contributi per gli adempimenti connessi alla L.210/92 ed Euro 8.400.000,00 relativi alle risorse destinate dalla Regione all'istituto Zooprofilattico Sperimentale (Euro 375.000,00) e ad altri enti (Istituto Superiore di sanità, VV.FF. Ministero degli Interni, Università, Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, ARAN).

<i>B.2.o) Consul., collab., interinale, altre prestaz. di lavoro sanit. e sociosan.</i>	<i>Euro 19.068.271</i>
<i>B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</i>	<i>Euro 12.149.002</i>
<i>B.2.q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</i>	<i>Euro 36.750.590</i>

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

B.3) Acquisti di servizi non sanitari	Euro 157.165.867
--	-------------------------

In tale voce, che risulta in diminuzione (per una previsione in riduzione in particolar modo dei costi per utenze) del 4,8% rispetto al Preventivo 2024 (- Euro 7.892.996), sono confluite le componenti del Modello CE di seguito indicate.

<i>B.3.a) Servizi non sanitari</i>	<i>Euro 153.583.087</i>
<i>B.3.b) Consul., collab., interinale e altre prestaz. di lavoro non sanitarie</i>	<i>Euro 1.983.640</i>
<i>B.3.c) Formazione</i>	<i>Euro 1.599.141</i>

B.4) Manutenzione e riparazione	Euro 41.646.753
--	------------------------

L'importo è stimato in riduzione del 6,5% rispetto alla previsione 2024 (- Euro 2.908.149).

B.5) Godimento di beni di terzi	Euro 14.659.675
--	------------------------

La voce risulta in riduzione rispetto al 2024 del 2% (- Euro 334.997).

B.6) Costi del Personale	Euro 648.110.196
---------------------------------	-------------------------

La previsione dei costi del personale risulta in leggero aumento rispetto a quella formulata nel Bilancio Preventivo 2024. Nel dettaglio delle singole voci, a fronte di una previsione in diminuzione per il personale dirigente sanitario non medico e per il personale degli altri ruoli, si registra un aumento nella previsione dei costi relativi al personale dirigente medico e al personale del comparto ruolo sanitario.

<i>B.6.a) Personale dirigente medico</i>	<i>Euro 229.893.558</i>
<i>B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico</i>	<i>Euro 22.117.993</i>
<i>B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario</i>	<i>Euro 293.979.975</i>
<i>B.6.d) Personale dirigente altri ruoli</i>	<i>Euro 4.664.526</i>
<i>B.6.e) Personale comparto altri ruoli</i>	<i>Euro 97.454.144</i>

B.7) Oneri diversi di gestione	Euro 9.471.925
---------------------------------------	-----------------------

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrat

La voce risulta in riduzione rispetto al 2024 (- Euro 504.425, pari al -5,1%).

B.8) Ammortamenti **Euro 38.451.028**

La voce risulta in lieve decremento rispetto al 2024 (- Euro 422.325, pari al -1,1%).

<i>B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali</i>	<i>Euro 838.447</i>
<i>B.8.b) Ammortamenti dei fabbricati</i>	<i>Euro 21.780.556</i>
<i>B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</i>	<i>Euro 15.832.025</i>

B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti **Euro 400.000**

La voce risulta movimentata da una sola azienda sanitaria, che ha incrementato la previsione rispetto al 2024 (+190%, pari a 262.500 Euro).

B.10) Variazione delle rimanenze

La voce non risulta movimentata.

B.11) Accantonamenti **Euro 221.018.693**

L'importo previsto per il 2025 è in incremento rispetto a quello del 2024 (+ Euro 98.760.638, pari al +80,8%).

Gli accantonamenti sono principalmente ascrivibili alle previsioni formulate rispetto alle quote di fondo sanitario, in particolare finalizzato, e di finanziamenti vincolati accantonate dalla GSA, in un corretto processo di consolidamento delle risorse complessivamente assegnate alla Regione Umbria, da destinare successivamente al finanziamento delle Aziende sanitarie, nonché quelle destinate a fronteggiare eventuali esigenze che si dovessero riscontrare e per le quali la Giunta Regionale assumerà appositi provvedimenti di assegnazione a favore delle Aziende regionali.

In questa prima fase programmativa, nella definizione dei rispettivi stanziamenti, infatti parte delle somme stimate tra i ricavi GSA relativi a FSR indistinto, indistinto finalizzato e vincolato (compreso

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

l'incremento del fondo previsto nell'intesa di riparto nazionale 2024) non è stata attribuita alle Aziende Sanitarie ma, una volta definito l'ammontare, sarà oggetto di assegnazione in favore di Aziende ASL e Aziende Ospedaliere.

Inoltre Euro 4.500.000 sono accantonati a fronte delle risorse da Ulteriore Payback iscritte tra i ricavi dell'esercizio ed Euro 21.200.000 sono previsti quali accantonamenti operati complessivamente dal SSR per la copertura diretta dei rischi nel sistema di autoassicurazione.

<i>B.11.a) Accantonamenti per rischi</i>	<i>Euro</i>	<i>22.073.881</i>
<i>B.11.b) Accantonamenti per premio operosità</i>	<i>Euro</i>	<i>446.000</i>
<i>B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</i>	<i>Euro</i>	<i>58.839.282</i>
<i>B.11.d) Altri accantonamenti</i>	<i>Euro</i>	<i>139.659.530</i>

C) PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	Euro	111.000
--	-------------	----------------

Il macro aggregato risulta previsto per un importo migliorativo rispetto alla previsione 2024 (+ Euro 89.900).

E) PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	Euro	0
--	-------------	----------

La voce non è stata movimentata.

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	Euro 45.799.206
--	------------------------

L'importo previsto, in diminuzione rispetto alla previsione 2024, è composto dalle seguenti voci:

Y.1) IRAP	Euro 44.949.549
------------------	------------------------

Y.2) IRES	Euro 849.657
------------------	---------------------

Y.2) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)
--

Questa voce non risulta movimentata in sede di previsione.

UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	Euro	0
---------------------------------------	-------------	----------

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

Il Bilancio Economico Preventivo Consolidato 2025 del Servizio Sanitario Regionale presenta un risultato di pareggio.

PIANO DEGLI INVESTIMENTI

Il Piano degli investimenti consolidato triennale del Servizio Sanitario Regionale redatto ai sensi dell'art. 25 del D. Lgs. 118/2011 definisce gli investimenti previsti nel triennio e le relative modalità di finanziamento (**Allegato B**). Esso è stato elaborato sulla base degli impieghi/fonti rappresentati dalla GSA e dalle Aziende Sanitarie: sono stati ripresi integralmente i piani investimenti delle cinque entità oggetto di consolidamento e, al fine di evitare duplicazioni delle fonti di finanziamento o degli impieghi, sono state operate le necessarie rettifiche.

Per il Piano degli Investimenti il D.lgs. n. 118/2011 non prevede uno schema obbligatorio; si è utilizzato lo schema aggregato allegato alla DGR n. 1383 del 3.11.2014, previsto, a partire dall'esercizio 2015, quale unico schema regionale con modalità precise di elaborazione e pertanto impiegato nella costruzione dei documenti allegati ai Bilanci Preventivi Economici della GSA e delle Aziende sanitarie.

I dati sono aggregati in macro-aree di tipologia di finanziamento dell'investimento e di intervento.

Le fonti di finanziamento dedicate sono costituite da risorse regionali, risorse statali, mutui, alienazioni, contributi in conto esercizio e altre forme di finanziamento.

Gli impieghi sono invece distinti in Realizzazione/manutenzione/adeguamento di strutture territoriali, Realizzazione/manutenzione/adeguamento di strutture ospedaliere, Potenziamento tecnologico/acquisto attrezzature e mobili e Altro.

Il Piano consolidato presenta le seguenti caratteristiche.

ANNO 2025

Le **FONTI** sono collocate sulla base dei dati esposti dalle entità soggette a consolidamento:

- REGIONE: pari ad Euro 51.662.942,18, ripartiti tra risorse statali per Euro 51.639.442,18 (relative alle risorse residue destinate al finanziamento degli interventi previsti dal piano di utilizzo dei fondi assegnati con Delibera C.I.P.E. n. 16/2013 approvato con D.G.R. n. 1276/2017, alle risorse ex art. 20 l. 67/88 destinate al finanziamento degli interventi previsti dal Piano Nazionale

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

Complementare (art. 1, comma 13 D.L. 19/2024), alle risorse del Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, istituito dall'art. 1, comma 95 della legge 30 dicembre 2018, n. 145, alle risorse del Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle Amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese istituito dall'art. 1, comma 14 della legge 160 del 27 dicembre 2019), e risorse regionali per Euro 23.500,00 relative al cofinanziamento del primo intervento sopra citato;

- AZIENDE: le fonti finanziarie individuate dalle Aziende Sanitarie per gli investimenti che le stesse prevedono di realizzare nell'anno 2025 risultano complessivamente pari ad Euro 143.536.315,23 e si distinguono fra finanziamento regionale (Euro 8.919.467,98), finanziamento statale (Euro 96.125.536,74), mutui aziendali (Euro 590.969,93), alienazioni (Euro 3.243.203,60), Contributi in c/esercizio (Euro 19.980.043,70) e altre forme di finanziamento (Euro 14.677.093,27).

Il totale FONTI ammonta ad **Euro 153.950.959,10**, importo comprensivo delle rettifiche operate ai fini del consolidamento (pari ad Euro -41.248.298,31).

Gli **IMPIEGHI** sono stati elaborati sulla base dei dati esposti dalla GSA e dalle Aziende Sanitarie:

- REGIONE: pari ad Euro 51.662.942,18, relativi alle somme che si prevede di assegnare nell'anno 2025 all'Azienda ASL Umbria 1 rispettivamente per Euro 6.026.813,41 e all'Azienda ASL Umbria 2 per Euro 34.842.662,73, all'Azienda Ospedaliera di Perugia per Euro 6.793.466,04 e all'Azienda Ospedaliera di Terni per Euro 4.000.000,00 destinate al finanziamento degli interventi previsti tra l'altro dal piano di utilizzo dei fondi assegnati con Delibera C.I.P.E. n. 16/2013. Tali somme sono ripartite tra i seguenti interventi: Realizzazione/manutenzione/adeguamento strutture territoriali per Euro 5.765.187,24, Realizzazione/manutenzione/adeguamento strutture ospedaliere per Euro 43.197.754,94, Potenziamento tecnologico/Acquisto attrezzature e mobili per Euro 2.700.000,00;
- AZIENDE: gli investimenti che le Aziende Sanitarie prevedono di realizzare nel corso dell'anno 2025 risultano complessivamente pari ad Euro 143.536.315,23 e sono distinti in Realizzazione/manutenzione/adeguamento di strutture territoriali (Euro 35.875.434,66), Realizzazione/manutenzione/adeguamento di strutture ospedaliere (Euro 60.012.015,38),

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

Potenziamento tecnologico/acquisto di attrezzature e mobili (Euro 43.890.988,68) ed Altri impieghi (Euro 3.757.876,51).

Il totale IMPIEGHI ammonta ad **Euro 153.950.959,10**, importo comprensivo delle rettifiche operate ai fini del consolidamento (pari ad Euro -41.248.298,31).

ANNO 2026

Le **FONTI** del 2026 ammontano ad **Euro 161.995.655,38** (importo comprensivo delle rettifiche operate ai fini del consolidamento) e sono state individuate dalla GSA e dalle Aziende Sanitarie per gli investimenti che si prevedono di realizzare nell'anno 2026.

Gli **IMPIEGHI** del 2026 ammontano ad **Euro 161.995.655,38** (importo comprensivo delle rettifiche operate ai fini del consolidamento) e, analogamente, riportano gli investimenti che si prevedono di realizzare nell'anno 2026.

ANNO 2027

Le **FONTI** del 2027 ammontano ad **Euro 188.320.400,30** (importo comprensivo delle rettifiche operate ai fini del consolidamento) e sono state individuate dalla GSA e dalle Aziende Sanitarie per gli investimenti che si prevedono di realizzare nell'anno 2027.

Gli **IMPIEGHI** del 2027 ammontano ad **Euro 188.320.400,30** (importo comprensivo delle rettifiche operate ai fini del consolidamento) e, analogamente, riportano gli investimenti che si prevedono di realizzare nell'anno 2027.

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

Il Piano dei flussi di cassa prospettici è previsto dagli artt. 25 e 26 del D. Lgs 118/2011. Lo schema obbligatorio previsto per la sua redazione è contenuto nell'Allegato 2/2 del suddetto Decreto.

Nel presente Bilancio di Previsione consolidato esso costituisce l'**Allegato C**.

Il Piano dei flussi di cassa prospettici consolidato del Servizio Sanitario Regionale è stato elaborato:

- riprendendo integralmente dal Conto economico consolidato i dati relativi al Flusso di CCN della gestione corrente (utile di esercizio, ammortamenti, utilizzo di finanziamenti per investimenti e accantonamenti);
- derivando gli utilizzi dei fondi accantonati dai Piani dei flussi di Cassa redatti dalle singole entità oggetto del consolidamento;
- riprendendo le attività di investimento e le attività di finanziamento dal Piano degli Investimenti consolidato 2025, integrato dai Piani dei flussi redatti dalle singole entità oggetto del consolidamento;
- operando le necessarie rettifiche da consolidamento ed in particolare eliminando le partite infragruppo relative alle voci di debiti verso aziende sanitarie pubbliche e crediti verso Regione (finanziamenti per investimenti).

Il Risultato dell'esercizio presenta un risultato di pareggio e deriva dal Conto preventivo economico consolidato che, sommato alla voce prevista per Ammortamenti, Utilizzo contributi in c/capitale e fondi di riserva, Premio operosità medici SUMAI e TFR, Fondi Svalutazione attività, Fondo per rischi ed oneri futuri, al netto dei relativi utilizzi, costituisce il Totale dei flussi di Capitale Circolante Netto della gestione corrente del SSR pari ad Euro 156.910.714.

Tale importo corrisponde alla liquidità generata dal Totale delle operazioni di gestione reddituale, non essendo previsti importi in relazione all'aumento/diminuzione dei debiti, dei crediti o delle rimanenze.

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

Il Flusso legato all'attività di investimento è negativo per Euro 142.584.246 ed è riferito all'acquisto di immobilizzazioni materiali, al netto delle dismissioni, mentre il Flusso generato dall'Attività di finanziamento è positivo per Euro 90.921.303.

Il Flusso di cassa complessivo ed il delta liquidità tra inizio e fine esercizio risultano pertanto positivi per Euro 105.247.771.

REGIONE UMBRIA

Gestione Sanitaria Accentrata

INFORMAZIONI DI CUI ALL'ART. 38 DEL D. LGS 127/91

Ai sensi dell'art. 38 del D.lgs. 127/91, tenuto conto delle specificità che caratterizzano il bilancio consolidato del Servizio Sanitario Regionale, la nota integrativa riporta:

a) i criteri di valutazione applicati;

Omissis

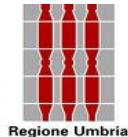
i) se significativa, la suddivisione dei ricavi delle vendite e delle prestazioni secondo categorie di attività;

Omissis

m) la composizione delle voci "proventi straordinari" e "oneri straordinari", quando il loro ammontare è significativo;

Omissis

Le suddette informazioni risultano nelle note illustrate o nelle relazioni sulla gestione ai Bilanci Preventivi Economici 2025 dei singoli enti compresi nell'area del consolidamento alle quali si fa espresso rinvio, non avendo subito modifiche sostanziali per effetto del consolidamento.



Gestione Sanitaria Accentrata

ALLEGATO E:

**RELAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA
GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA AL
BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO CONSOLIDATO ANNO 2025**

**RELAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA GESTIONE SANITARIA
ACCENTRATA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO
CONSOLIDATO 2025**

INDICE

PREMESSA	2
1. LA PROGRAMMAZIONE NAZIONALE 2025	2
2. LA PROGRAMMAZIONE REGIONALE 2025	6
3. LE PREVISIONI ECONOMICHE SSR 2025	22

PREMESSA

La presente relazione, redatta dal Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata, ai sensi dell'art. 32 del D.Lgs n. 118/2011, è parte integrante del Bilancio Preventivo Economico Consolidato 2025 del Servizio Sanitario Regionale. Tale relazione, come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011, riprende lo scenario delineato dalla politica sanitaria nazionale ed evidenzia i collegamenti con gli atti di programmazione regionale, per giungere alle previsioni di ordine economico, fornendo evidenza degli aspetti più rilevanti e rinviano alla Nota Illustrativa l'esposizione dettagliata delle previsioni contenute nel bilancio.

Il Bilancio Preventivo Economico Consolidato 2025 è stato predisposto in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria regionale e lo stesso viene sottoposto all'approvazione della Giunta Regionale.

1. LA PROGRAMMAZIONE NAZIONALE 2025

La legge statale determina annualmente il fabbisogno sanitario nazionale standard che rappresenta il livello complessivo delle risorse del Servizio sanitario nazionale finanziato dallo Stato.

Il decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, all'articolo 26, comma 1, prevede che, a decorrere dall'anno 2013, il fabbisogno sanitario nazionale standard sia determinato in coerenza con il quadro macroeconomico complessivo, e nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria, coerentemente con il fabbisogno derivante dalla determinazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) erogati in condizioni di efficienza ed appropriatezza, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni. In sede di determinazione del fabbisogno sanitario nazionale standard, sono distinte la quota destinata complessivamente alle regioni, comprensiva delle risorse per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della citata legge n. 662 del 1996, e successive modificazioni, e le quote destinate ad enti diversi dalle regioni. L'articolo 27, comma 5, del citato decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68 stabilisce che il calcolo del costo medio standard deve essere determinato per ciascuno dei tre livelli di assistenza (media ponderata dei costi delle 3 regioni benchmark) per poi essere applicato alla popolazione pesata regionale.

La Legge di bilancio, legge della Repubblica Italiana con la quale viene approvato il Bilancio dello Stato, è lo strumento previsto dall'Articolo 81 della Costituzione italiana attraverso il quale il Governo, con un documento contabile di tipo preventivo, comunica al Parlamento le spese pubbliche e le entrate previste per l'anno successivo in base alle leggi vigenti. La composizione dei finanziamenti del Servizio sanitario nazionale nei termini sopra indicati trova evidenza nel cosiddetto "riporto" (distribuzione dei bisogni alle Regioni e individuazione delle fonti di finanziamento) proposto dal Ministero della Salute e concordato nelle riunioni regionali-nazionali e poi dalla Programmazione economica.

Tanto premesso, occorre precisare che, in attesa della conclusione dell'iter di approvazione del Disegno di Legge di Bilancio dello Stato per l'anno finanziario 2025 e per il triennio 2025-2027, il

quadro finanziario delle risorse del SSR per l'anno 2025 appariva ancora incerto al momento della stesura dei Bilanci Economici Preventivi della GSA e delle quattro aziende sanitarie regionali.

Pur non risultando definito il livello del fabbisogno sanitario 2025, tuttavia, si è ravvisata la necessità di avviare la programmazione economico-finanziaria, con l'obiettivo di predisporre ed adottare i bilanci preventivi economici nei tempi previsti dal Decreto Legislativo n. 118/2011 e con la finalità di esercitare adeguati livelli di governance economico-finanziaria.

Si è stabilito, pertanto, di prendere a riferimento il quadro programmatorio a livello nazionale per il 2024, che tiene conto di quanto segue.

Il complessivo livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per il 2024 si è attestato in un volume di risorse pari a 134.017 milioni di euro (+5,148 mld rispetto al 2023, pari a circa +4%), così composto:

- 128.061 milioni di euro rappresentano il fabbisogno sanitario standard definito per l'anno 2024 dall'articolo 1, comma 258 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234 (Legge di bilancio 2022), fabbisogno che viene incrementato di 2.300 milioni di euro dall'art. 1 comma 535 della L. n. 29 dicembre 2022 n. 197 (Legge di bilancio 2023) e ulteriormente incrementato per l'anno 2024 di 3.000 milioni di euro dall'art. 1 c. 217 L. 213 del 30 dicembre 2023 (Legge di bilancio 2024) *“anche per le finalità di cui ai commi da 29 a 31, da 218 a 233, 235, da 244 a 246, 362 e 363”*;
- 300 milioni di euro per l'incremento del Fondo di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, relativo al concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei farmaci innovativi (art. 1, c. 259, L. 234/2021);
- 347 milioni di euro per il riconoscimento di un maggior numero di contratti in formazione specialistica (art. 1, c. 260, L. 234/2021);
- 5 milioni di euro per incremento borse di studio MMG (Art. 1, c. 588, L. 197/22) e 2 milioni di euro previsti in incremento nel 2024 per il c.d. Bonus psicologo (art. 4, comma 8-quater, D.L. n. 215 del 30 dicembre 2023 conv. con mod. dalla Legge n. 18 del 23 febbraio 2024);
- 2 milioni per ulteriore incremento per il c.d. Bonus psicologo (art. 11, commi 5-bis e 5-ter, D.L. n. 113 del 9 agosto 2024 conv. con mod. dalla Legge n. 143 del 7 ottobre 2024).

L'art. 1 comma 217 della L. 213/23 è intervenuto pertanto sul livello di finanziamento del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2024, incrementandone il valore complessivo di 3 mld di euro, prevedendo tuttavia che tale incremento sia destinato all'attuazione dei commi *“commi da 29 a 31, da 218 a 233, 235, da 244 a 246, 362 e 363”*, vale a dire finalizzandolo:

- alla *“copertura degli oneri per i rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024 per personale dipendente del SSN e per il personale convenzionato (commi 29-31);”*
- alla remunerazione dell'*“incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive per il personale medico e per il personale del comparto della sanità operante nelle aziende sanitarie (commi 218-222);”*

- per la *rideterminazione dei tetti della spesa farmaceutica* (8,5% per acquisto ospedaliero dei farmaci e 6,8% per la spesa farmaceutica convenzionata) e le *modifiche delle modalità di distribuzione dei medicinali* (commi 223-231);
- per l'*aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza* (quantificato in ulteriori 50 milioni, comma 235) e per le ulteriori misure in materia di potenziamento del servizio sanitario nazionale e dell'assistenza territoriale (c.244-246);
- per l'*aggiornamento del limite di spesa per gli acquisti di prestazioni sanitarie da privato*: il comma 233 dispone che al fine di concorrere all'ordinata erogazione delle prestazioni assistenziali ricomprese nei livelli essenziali di assistenza, il limite di spesa indicato all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è rideterminato nel valore della spesa consuntivata nell'anno 2011 incrementata di 1 punto percentuale per l'anno 2024, di 3 punti percentuali per l'anno 2025 e di 4 punti percentuali a decorrere dall'anno 2026, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio Sanitario Regionale.

In sintesi, le precedenti disposizioni normative hanno determinato il livello di finanziamento in 134.017,00 milioni di euro, con un incremento complessivo di 5.148 milioni di euro rispetto al livello di finanziamento 2023.

Quadro di sintesi del fabbisogno finanziario sanitario per il SSN per l'anno 2024

Rif. normativo	Descrizione misure	Anno 2024
L. 234/2021 (art. 1, c. 258)	Finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard	128.061.000.000
L. 234/2021 (art. 1, c. 259)	Incremento Finanziamento sanitario nazionale per l'acquisto dei famaci innovativi	300.000.000
L. 234/2021 (art. 1, c. 260)	Incremento Finanziamento per aumentare il numero dei contratti di formazione specialistica dei medici	347.000.000
Totale finanziamento sanitario nazionale L. 234/2021		128.708.000.000
Incremento finanziamento sanitario nazionale L. 197/2022 (inclusi 5 mln annui per borse di studio MMG – comma 588)		2.305.000.000
Totale complessivo del Finanziamento del fabbisogno nazionale standard		131.013.000.000
Incremento Legge di Bilancio 2024		3.000.000.000
Incremento D.L. 215/2023 conv. con legge 18/2024		2.000.000
Incremento D.L. 113/2024 conv. con legge 143/2024		2.000.000
Totale complessivo del Finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard		134.017.000.000

L'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 (Rep. atti n. 228/CSR del 28 novembre 2024) ha assegnato il fabbisogno sanitario e le corrispondenti risorse finanziarie per complessivi 129.229,59 milioni di euro, di cui:

- 128.600,23 milioni di euro a titolo di finanziamento indistinto;
- 310,71 milioni di euro a titolo di finanziamento vincolato in favore delle regioni;
- 318,65 milioni di euro in favore degli altri enti che accedono al finanziamento.

Finanziamento complessivo corrente 2024	134.017.000.000
Quota destinata al Fondo farmaci innovativi 2024 (al cui riparto si provvede secondo specifiche modalità)	-964.000.000
Finanziamento 2024	133.053.000.000
Vincolato in favore delle regioni e delle province autonome	-2.306.826.256
Vincolato in favore delle regioni e delle province autonome ripartito con DM	-340.300.000
Vincolato in favore degli altri enti	-1.135.567.235
Fondo premiale – accantonamento	-670.075.000
Finanziamento indistinto 2024	128.600.231.509

Con il decreto 30 dicembre 2022, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 13 marzo 2023, n. 61, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, ha operato una revisione dei criteri di riparto in attuazione dei contenuti dell'articolo 27, comma 7, secondo periodo, del decreto legislativo n. 68/2011.

Con il richiamato atto è stabilito che, già a partire dall'anno 2023 si provvede alla ripartizione:

- a) del 98,5 per cento delle risorse disponibili sulla base dei criteri della popolazione residente e della frequenza dei consumi sanitari per età, applicando quindi il procedimento sopra richiamato dettato dai commi dal 5 all'11 dell'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68;
- b) dello 0,75 per cento delle risorse disponibili in base al tasso di mortalità della popolazione (< 75 anni);
- c) dello 0,75 per cento delle risorse disponibili in base al dato complessivo risultante dagli indicatori utilizzati per definire particolari situazioni territoriali che impattano sui bisogni sanitari (incidenza della povertà relativa individuale, livello di bassa scolarizzazione, tasso di disoccupazione della popolazione).

Sulla base di detti criteri, la sopra citata Intesa Rep. atti n. 228/CSR del 28 novembre 2024 ha ripartito in favore della Regione Umbria una somma a titolo di finanziamento indistinto pari ad euro 1.904.208.856,14, che – al netto delle entrate proprie convenzionali delle aziende sanitarie di euro 34.031.402,00 – risulta pari ad euro 1.870.177.454,14.

La stessa Intesa ha stabilito, nella Tabella C, i valori di mobilità interregionale per l'anno 2024, che per la Regione Umbria ammontano ad euro 88.147.699,26 quanto alla mobilità attiva ed euro 124.771.683,37 quanto alla mobilità passiva, con un saldo negativo di 36.623.984,11.

L'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 (Rep. atti n. 230/CSR del 28 novembre 2024) ha ripartito alle regioni le quote vincolate agli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2024, assegnando alla Regione Umbria l'importo di euro 15.103.323,65.

2. LA PROGRAMMAZIONE REGIONALE 2025

La Programmazione socio-sanitaria regionale in Umbria è stato un prezioso strumento nel perseguire sempre migliori livelli di qualità assistenziale utili alla tutela della salute dei cittadini.

Il Servizio Sanitario Regionale della Regione Umbria, a partire dalla sua istituzione, è stato all'altezza delle funzioni e dei compiti ad esso affidati dalla Riforma Sanitaria e dai successivi interventi normativi (D. Lgs. 502/1992, D. Lgs. 517/1993 e D. Lgs. 299/1999), con dimostrata capacità di adattamento del sistema al profondo modificarsi del quadro demografico, epidemiologico, ma altresì alle importanti innovazioni registrate in ambito strutturale, professionale/tecnologico, terapeutico/assistenziale, farmacologico e riabilitativo con indicatori e risultati positivi per l'efficacia degli interventi sanitari.

Si illustrano di seguito le direttive principali della programmazione regionale per il 2025, distinte per ambito di attività.

Personale del SSR

Risorse DL 34/2020 – art. 1, cc 4-5-8 e art. 2, c. 10 – reclutamento personale per piano territoriale e ospedaliero

In questo ambito rientrano le risorse per il reclutamento del personale, in deroga ai vigenti limiti di spesa per il personale, per il potenziamento ospedaliero e territoriale stanziate a seguito dell'emergenza sanitaria da COVID-19 e confermate per gli anni successivi.

Risorse art. 1, c. 274, L. 234/2021 e art. 1, c. 244, L. 213/2023 – reclutamento personale potenziamento assistenza territoriale DM 77/2022

In questo ambito rientrano le risorse per i reclutamenti del personale, in deroga ai vigenti limiti di spesa per il personale, per la realizzazione degli standard obiettivo del DM 77/2022 in ordine alla riorganizzazione della rete territoriale con specifico riferimento ai Piani operativi di cui alla DGR n. 1329/2022 in tema di Unità di Continuità Assistenziale, Centrali Operative Territoriali e Case della Comunità e alla DGR n. 912/2023 in tema di Ospedali di Comunità. Le risorse previste per il 2025 da assegnare alle Aziende del SSR ammontano a € 7.738.358,00 (secondo lo schema di riparto di cui al

DM 23 dicembre 2022) ai sensi dell'art. 1, c. 274, L. 234/2021 alle quali si somma l'ulteriore riparto delle risorse previste ai sensi dell'art. 1, c. 244, L. 213/2023 per un importo, previsto nella bozza di DM di riparto, di € 3.270.607.

Risorse art. 1, cc. 526-528, L. 145/2018 – remunerazione attività di trasmissione telematica dei certificati medici di infortunio da parte dei dirigenti medici dipendenti e convenzionati del SSR

In questo ambito rientrano le risorse stanziate dall'INAIL e trasferite al FSN, a decorrere dall'anno 2019, per l'attività di compilazione e trasmissione per via telematica, da parte dei medici e delle strutture sanitarie competenti del Servizio sanitario nazionale, dei certificati medici di infortunio e malattia professionale. Annualmente quota parte di tali risorse va a implementare i fondi per la contrattazione integrativa di ciascuna Azienda per remunerare l'attività svolta dal personale dipendente del SSR, mentre parte del trasferimento ha destinazione vincolata al fondo destinato per i rinnovi contrattuali della medicina convenzionata incrementando la quota capitaria riconosciuta per assistito al medico di medicina generale. Annualmente, secondo i criteri previsti dall'Accordo con le OO.SS. recepito con la DGR n. 241/2023, vengono ripartiti alle Aziende del SSR € 438.275.

Risorse art. 1, cc. 435 e 435-bis, L. 205/2017 – incremento dei fondi per il trattamento accessorio del personale della dirigenza sanitaria del SSR

In questo ambito rientrano le risorse stanziate, a decorrere dall'anno 2019, al fine di valorizzare il servizio e la presenza presso le strutture del SSN del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria e destinate a incrementare i Fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria, ai sensi di quanto previsto dall'art. 75, comma 1, del CCNL 19-21 dell'Area Sanità. Le risorse, dall'anno dell'istituzione normativa, si sono incrementate e troveranno stabilità a decorrere dall'anno 2026. Tenendo conto delle previsioni degli stanziamenti, per l'anno 2025 dovrebbero essere ripartite per la Regione Umbria circa € 2.421.000,00 (si è tenuto conto per il riparto dei previsti 164 mln di Euro della quota di accesso del 2024). L'importo viene assegnato alle Aziende del SSR, secondo i criteri di riparto previsti dall'Accordo con le OO.SS. recepito con la DGR n. 385/2021 e confermati con l'Accordo con le OO.SS. recepito con la DGR n. 762/2024.

Risorse art. 50 DL 73/2021 - reclutamento personale potenziamento sicurezza negli ambienti e sui luoghi di lavoro

In questo ambito rientrano le risorse stanziate, a decorrere dall'anno 2021, per il reclutamento del personale, in deroga ai vigenti limiti di spesa per il personale, al fine di potenziare le attività di prevenzione sull'intero territorio nazionale e di rafforzare i servizi erogati dai Dipartimenti di prevenzione per la sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro da destinare ai predetti servizi. Annualmente viene ripartito alle regioni la rispettiva quota dello stanziamento complessivo di 10 mln di Euro sulla base dell'annuale quota d'accesso, che per la Regione Umbria nel 2024 si tradotta in una assegnazione di € 147.617.

Quote di finanziamento sanitario vincolate ai sensi del D.Lgs. 178/2012 – personale ex CRI trasferito presso le Aziende del SSR

In questo ambito rientrano le risorse volte a finanziare i trattamenti economici del personale dell'ex CRI acquisito dagli enti del SSN ai sensi dell'art. 6, comma 7, del D.Lgs. 178/2012 a norma del quale *"... gli enti e le aziende del Servizio sanitario nazionale (...) sono tenuti ad assumere con procedure di mobilità, (...) il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato della CRI e quindi dell'Ente con funzioni di autista soccorritore (...)".* Nel decreto legislativo è ulteriormente specificato che *"... tali assunzioni sono disposte (...) senza apportare nuovi o maggiori oneri alla finanza pubblica in quanto finanziate con il trasferimento delle relative risorse occorrenti al trattamento economico del personale assunto, derivanti dalla quota di finanziamento del Servizio sanitario nazionale erogata annualmente alla CRI e quindi all'Ente".* Annualmente vengono ripartiti alle Aziende del SSR interessate € 377.563,45.

Risorse art. 1, c 220, L. 213/2023 – incremento tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive del personale dirigente medico

In questo ambito rientrano le risorse stanziate, a decorrere dall'anno 2024 e fino all'anno 2026, ai sensi dell'art. 1, c. 118, L. 213/2023, per gli incrementi delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive del personale dirigente medico e sanitario, di cui all'articolo 89, c. 2, del CCNL 2019-2021 dell'Area Sanità, al fine di far fronte alla carenza di personale sanitario nelle aziende e negli enti del SSN nonché di ridurre le liste d'attesa e il ricorso alle esternalizzazioni, secondo le previsioni dall'Accordo con le OO.SS. recepito con la DGR n. 762/2024. Per ciascun anno del triennio 2024-2026 sono state assegnate alla Regione Umbria € 2.980.000,00 da ripartire e liquidare alle Aziende del SSR.

Risorse art. 1, c 220, L. 213/2023 – incremento tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive del personale del comparto sanitario

In questo ambito rientrano le risorse stanziate, a decorrere dall'anno 2024 e fino all'anno 2026, ai sensi dell'art. 1, c. 118, L. 213/2023, per gli incrementi delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive del personale del comparto sanitario, svolte ai sensi dell'art. 7, comma 1, let. d), del CCNL 2019-2021 relativo al Personale del Comparto Sanità, al fine di far fronte alla carenza di personale sanitario nelle aziende e negli enti del SSN nonché di ridurre le liste d'attesa e il ricorso alle esternalizzazioni, secondo le previsioni dall'Accordo con le OO.SS. recepito con la DGR n. 760/2024. Per ciascun anno del triennio 2024-2026 sono state assegnate alla Regione Umbria € 1.192.000,00 da ripartire e liquidare alle Aziende del SSR.

Risorse art. 1, c 294. L. 234/2021 e art. 1, c 526, L. 197/2022 – indennità accessoria per remunerare il lavoro svolto dal personale medico e del comparto sanità operante nei servizi di Pronto Soccorso

In questo ambito rientrano le risorse stanziate, a decorrere dall'anno 2022, per finanziare l'indennità accessoria, istituita dall'art. 1, c 293, L. 234/2021, per remunerare il lavoro svolto nei servizi di Pronto Soccorso dal personale del SSR e definita per il personale medico all'art. 79 del CCNL 2019-2021 dell'Area Sanità e, per il personale del comparto sanità, all'art. 107 del relativo CCNL 2019-2021. Gli stanziamenti sono quelli previsti all'art. 1, c 294, L. 234/2021 incrementati, a decorrere dall'anno 2024, degli importi previsti all'art. 1, c 526, L. 197/2022. Le risorse vengono annualmente ripartite tra le Aziende del SSR secondo i criteri stabiliti nell'Accordo con le OO.SS. recepito con DGR

n. 762/2024, per la dirigenza sanitaria, e nell'Accordo con le OO.SS. recepito con DGR n. 760/2024, per il personale del comparto.

Formazione in ambito sanitario

Consorzio Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica

Nell'ambito delle attività affidate al Centro Unico di Formazione e valorizzazione delle risorse umane, annualmente, con delibera di Giunta regionale, il Consorzio Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica organizza e gestisce i corsi di formazione proposti dai Servizi della Direzione Salute e Welfare; il Consorzio cura la gestione ed organizzazione dei corsi di formazione manageriale (Direttori generali – sanitari – amministrativi – Dirigenti di struttura complessa).

Per partecipare ad eventi nazionali e pubblicizzare le attività formative offerte dal Centro Unico di Formazione e valorizzazione delle risorse umane, anche al fine di sviluppare forme di collaborazione e di interscambio con le altre Regioni, è stato istituito un apposito capitolo di spesa, relativo all'organizzazione di eventi, pubblicità e servizi per trasferta,

Ai sensi della L.R. n. 24/2008, istitutiva del Consorzio SUAP, il Servizio eroga annualmente una quota pari ad € 450.000,00.

Corsi di formazione specifica in Medicina generale

Ai sensi della L.R. n. 24/2008, il Consorzio SUAP ha la gestione organizzativa dei corsi.

Con DGR n. 344 del 13 aprile 2022 è stato determinato l'importo del finanziamento da corrispondere al Consorzio, quantificato in € 3.000,00 all'anno per medico tirocinante, importo definito a livello nazionale per uniformare le spese delle regioni nella gestione dei corsi. Tale importo è ridotto del 20% per i medici che frequentano i corsi a tempo parziale, per un importo di € 2.400,00, per i medici ufficiali, la cui attività didattica è limitata alla sola attività seminariale, l'importo è pari a 500,00 € annui per tirocinante.

Tali attività sono a carico delle specifiche risorse del fondo sanitario nazionale per borse dei corsi di formazione specifica in medicina generale (d.lgs. 08/08/91, n. 256) con i relativi ambiti di spesa a seconda delle diverse nature di intervento:

- risorse destinate al pagamento delle borse di studio ai medici tirocinanti dei corsi di formazione, alla cui erogazione, previo finanziamento regionale, provvedono le Aziende USL Umbria 1 e 2 alle quali vengono assegnati i medici in formazione,
- risorse destinate al pagamento delle spese relative alla stampa degli elaborati per il concorso per l'ammissione ai corsi di formazione in medicina generale. Le risorse vengono, di norma, erogate al Coordinamento Tecnico Interregionale della Commissione Salute,
- risorse per il pagamento dei compensi ai componenti delle Commissioni d'esame dei corsi di formazione specifica in Medicina Generale attivi nella Regione Umbria,
- risorse per il versamento IRAP per i componenti medesimi,

- risorse per il pagamento degli esperti che verranno individuati dalla Giunta regionale per far parte della commissione ministeriale che predispone i quesiti dei concorsi di ammissione ai corsi di formazione in medicina generale,
- risorse per le spese di organizzazione e gestione dei corsi di formazione specifica in Medicina Generale a favore del Consorzio Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica, così come stabilito con l.r. 24/2008,
- risorse destinate alla gestione e implementazione di un'apposita piattaforma informatica per la gestione delle domande di partecipazione al concorso per l'ammissione ai corsi di formazione specifica in medicina generale, a cura di PuntoZero Scarl.

Contratti aggiuntivi di formazione medico specialistica

Le Regioni in base all'art. 5, comma 8 del DM 130 del 10 agosto 2017 "Regolamento relativo alle modalità di ammissione delle scuole di specializzazione stabilisce che le università possono attivare ulteriori contratti aggiuntivi rispetto a quelli finanziati dallo Stato, finanziati da enti pubblici o privati.

La Giunta regionale, con atto n. 625 del 03/07/2024, ha stabilito di finanziare, a decorrere dall'A.A. 2022/2023, i contratti aggiuntivi con risorse regionali o, in assenza di disponibilità regionali o di altre fonti, di non finanziare ulteriori contratti. Si evidenzia che non sono stati assegnati finanziamenti.

I finanziamenti per i contratti assegnati a tutt'oggi vengono erogati all'Università degli Studi di Perugia presso cui sono stati attivati i contratti medesimi.

Educazione continua in medicina

Per la gestione del sistema regionale ECM, per il quale è stata predisposta anche un'apposita piattaforma informatica, sono stati istituiti i seguenti capitoli di spesa:

- 02182_S "Contributi da parte di enti pubblici per le spese organizzative e gestionali del sistema regionale di educazione continua in medicina - ECM",
- A2182_S "Contributi da parte di enti pubblici per le spese organizzative e gestionali del sistema regionale di educazione continua in medicina – ECM. Servizi informatici e telecomunicazioni",
- B2182_S "Contributi da parte di enti pubblici per le spese organizzative e gestionali del sistema regionale di educazione continua in medicina,
- C2182_S "Contributi da parte di enti pubblici per le spese organizzative e gestionali del sistema regionale di educazione continua in medicina.

Investimenti in sanità

In merito all'insieme delle principali attività relative al Piano degli Investimenti che si intende realizzare si relaziona quanto segue.

La programmazione regionale degli investimenti in sanità relativa all'anno 2025, prevede la realizzazione dell'intervento di miglioramento sismico dell'Ospedale di Foligno (ex P.N.C.), con utilizzo risorse ex art. 20 l. 67/88, con costo complessivo pari ad € 19.433.287,73, ai sensi dell'art. 1,

comma 13 del D.L. 19/2024 e l'ammissione a finanziamento dell'intervento di adeguamento alle norme di prevenzione incendi dell'Ospedale di Amelia, con utilizzo delle risorse assegnate con Delibera C.I.P.E. n. 16/2013 e costo complessivo pari ad € 663.400,00, programmato con D.G.R. n. 1276/2017.

Inoltre, si prevede la sottoscrizione dei seguenti accordi:

- Accordo da stipulare con il Ministero della Salute per l'utilizzo del Fondo per il rilancio degli investimenti delle Amministrazioni centrali dello Stato per lo sviluppo del Paese, ai sensi della legge n. 145/2018 e del Decreto del Ministero della Salute del 16/07/2021 che prevede il finanziamento di n. 4 interventi di miglioramento sismico, per un totale di € 22.633.841,04;
- Accordo da stipulare con il Ministero della Salute per l'utilizzo del Fondo per il rilancio degli investimenti delle Amministrazioni centrali dello Stato per lo sviluppo del Paese, ai sensi della legge n. 160/2019, con il quale si prevede di finanziare n. 5 interventi di edilizia sanitaria e n. 2 di sostenibilità ambientale ed efficientamento energetico, per un totale di € 9.125.813,41;
- Accordo di programma per il settore degli investimenti sanitari, per l'utilizzo delle risorse ex art. 20 l.n. 67/88 da stipulare con il Ministero della Salute, con il quale si prevede la realizzazione di n. 52 interventi, per un totale di € 70.662.506,83, programmati con D.G.R. n. 275/2024, relativi principalmente al miglioramento sismico delle strutture sanitarie, all'adeguamento antincendio, alla ristrutturazione ed all'ammodernamento tecnologico delle strutture sanitarie.

Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico

Il Decreto Ministeriale 30/12/2016 stabilisce i criteri e le modalità di utilizzo del Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico. Il Fondo è stato istituito nello stato di previsione del Ministero della Salute dall'art. 1, comma 401, della Legge 28/12/2015 n. 208.

Le attività connesse alla programmazione e alla gestione delle risorse in esame proseguiranno anche nell'anno 2025.

Fondi per i test genomici per il carcinoma mammario

L'art. 1, comma 479, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178 ha previsto a decorrere dall'anno 2021 nello stato di previsione del Ministero della Salute l'istituzione del Fondo per i test genomici per il carcinoma mammario ormonoresponsivo in stadio precoce.

Il Decreto Ministro della Salute 18 maggio 2021 stabilisce le modalità di riparto e i requisiti di erogazione tra le Regioni del suddetto Fondo.

Con DGR n. 811 del 1/09/2021 è stato recepito quanto previsto nel D.M. 18 maggio 2021 ed è stato approvato il documento "Modalità e requisiti per l'accesso ai test genomici per il carcinoma mammario ormonoresponsivo in stadio precoce". Successivamente con DD n. 10869 del 3/11/2021 è stata individuata, quale Azienda capofila, l'Azienda Ospedaliera di Perugia.

Le risorse annuali sono pari ad Euro 298.898,00.

Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

L'art. 1, comma 688, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234, come modificato dall'articolo 4, comma 8-quinquies del decreto legge 30 dicembre 2023, n. 215 convertito con modificazioni dalla legge 23 febbraio 2024, n. 18 ha previsto l'istituzione presso il Ministero della salute del Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.

Le attività connesse alla programmazione e alla gestione delle risorse in esame proseguiranno anche nell'anno 2025.

Fondo per l'Alzheimer e le demenze

L'art. 1, comma 330, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178 ha previsto l'istituzione nello stato di previsione del Ministero della Salute del Fondo per l'Alzheimer e le demenze.

Con DGR 563 del 8/6/2022 è stato approvato il Progetto sperimentale e sono state individuate le unità operative per la realizzazione delle attività.

Con il Decreto interministeriale 5 settembre 2024 sono state assegnate a favore della Regione Umbria per il triennio 2024-2026 risorse pari ad Euro 959.905,80.

Fondi ministeriali legge 284/1997 “prevenzione cecità e riabilitazione visiva”

La legge n. 284/1997 “Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati”, prevede il finanziamento di iniziative inerenti la prevenzione della cecità e la riabilitazione visiva.

Con i suddetti Fondi ministeriali (ripartiti a favore delle Regioni annualmente) vengono promosse attività legate alla prevenzione della cecità e alla riabilitazione visiva nonché alla realizzazione, gestione e potenziamento dei centri per l'educazione e la riabilitazione visiva. In Umbria ad oggi sono presenti due Centri Ipo visione presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia e l'Azienda Ospedaliera di Terni.

Le attività connesse alla programmazione e alla gestione delle risorse in esame proseguiranno anche nell'anno 2025.

Fondo malattie retiniche

L'art. 1, comma 748, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234 ha previsto l'istituzione nello stato di previsione del Ministero della Salute di un Fondo per le malattie rare della retina per ciascuno degli anni 2022-2023.

Con decreto 29 luglio 2022 sono state ripartite le somme a favore delle Regioni di tale Fondo e alla Regione Umbria sono stati assegnati Euro 7.571,00 per ciascuno degli anni 2022-2023.

L'Azienda Ospedaliera di Perugia è la destinataria delle risorse del Fondo finalizzato alle malattie della retina.

Le attività connesse alla programmazione e alla gestione delle risorse in esame proseguiranno anche nell'anno 2025.

Percorso PPDTA adolescenti e giovani adulti

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1283 del 6.12.2023 è stato approvato il "Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (**PPDTA**) per il benessere psicologico di adolescenti e giovani adulti" e sono stati approvati per il triennio 2023-2025 i Progetti, integrati tra loro e ad esso associati, denominati "Comunità e servizi per la salute di adolescenti e giovani adulti" e "Sperimentazione di equipe di primo contatto per adolescenti e giovani adulti con disagio psicologico".

Alle due aziende sanitarie sono stati destinati Euro 1.605.000,00 per la creazione di equipe di primo contatto in tutti i 12 distretti sanitari. È in fase di completamento il reclutamento delle figure professionali e le equipe dovrebbero essere operative dai primi mesi del 2025.

Budget di salute

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1040 del 20.09.2024 "Il Budget di salute: Prosecuzione della sperimentazione già attivata nell'area delle Dipendenze e ampliamento all'area della Salute mentale" si è dato seguito alla sperimentazione del Budget di salute.

Alle due aziende sanitarie sono stati destinati Euro 850.000,00 per proseguire la sperimentazione del Budget di Salute nell'Area Dipendenze e per ampliarla all'Area della Salute Mentale. La sperimentazione riprenderà nei primi mesi del 2025.

Piano gioco d'azzardo

Nel 2025 si darà attuazione alla Programmazione delle attività in tema di Gioco d'azzardo a valere sulle risorse del Fondo annualità 2023 e si completeranno le attività finanziate a valere sulle risorse dell'annualità 2022. Le aziende sanitarie saranno impegnate soprattutto nella promozione della salute e nell'attuazione dei percorsi di inserimento sociale.

Piano malattie rare

Con DGR 1289 del 6 dicembre 2023 è stata individuata l'Azienda Ospedaliera di Perugia quale Centro regionale di riferimento per il Coordinamento Malattie Rare. Con la stessa DGR è stato recepito

l'Accordo del 24 maggio 2023 Rep. Atti n. 121 che ha approvato il Piano Nazionale malattie rare 2023-2026 e il documento per il Riordino della rete nazionale delle malattie rare.

Fondo Non Autosufficienza

Il Fondo è stato istituito con Legge regionale n. 9/2008 oggi testo unico Legge 11/21015.

Il Fondo è alimentato con risorse provenienti dal capitolo 02255_S del bilancio regionale cui afferiscono Fondi nazionali, da un capitolo del bilancio regionale 02256_S a cui afferiscono risorse proprie della regione e da due capitoli sempre alimentati da risorse proprie della regione 02578_S e F2884.

Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 ottobre 2022 è stato adottato il Piano nazionale per la non autosufficienza per il triennio 2022-2024 e sono state ripartite le risorse a favore delle Regioni.

Alla Regione Umbria sono state assegnate per il triennio 2022-2024 risorse pari ad Euro 41.672.000,00, che sono state ripartite a favore delle Aziende sanitarie territoriali con DGR 409/2023.

Per il 2025 non si è ancora completata la programmazione a livello nazionale e non è dunque possibile procedere con la programmazione anche a livello regionale.

Bonus psicologi

L'articolo 1 quater, comma 3, del decreto legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito con modificazioni dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15 ha introdotto il contributo per sostenere le spese relative a sessioni di psicoterapia erogato da Psicologi iscritti all'albo – domanda piattaforma INPS.

Con Decreto 31 maggio 2022 “Contributo per sostenere le spese relative a sessioni di psicoterapia ai sensi dell'art. 1 quater, comma 3, del decreto legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito con modificazioni dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15” sono stabiliti per l'anno 2022, le modalità di presentazione della domanda per accedere al contributo, l'entità dello stesso e requisiti reddituali per la sua assegnazione. Le risorse a favore della Regione Umbria sono pari ad Euro 148.734,00.

Con DGR 964 del 21/9/2022 è stato autorizzato l'INPS a corrispondere gli importi relativi alle suddette risorse.

Con l'art. 25 del D.L. 115/2022 “Misure urgenti in materia di energia, emergenza idrica, politiche sociali e industriali” è stato integrato il contributo con ulteriori 15 milioni per l'anno 2022.

Le ulteriori risorse a favore della Regione Umbria sono pari ad Euro 223.101,00

L'art. 1, comma 538, della legge 29 dicembre 2022, n. 197 ha rifinanziato il Fondo per gli anni 2023-2024.

Con decreto 24 novembre 2023 sono stati definiti i tempi di presentazione della domanda, nonché dell'entità e della validità delle risorse di cui all'art. 1, comma 538, della legge 197/2022 a decorrere dall'anno 2023, fermo restando le disposizioni degli articoli 2,3,6,7,9,10 del decreto 31 maggio 2022 e del pertinente disciplinare tecnico.

Le risorse ripartite a favore della Regione Umbria per l'anno 2023 sono pari ad Euro 74.264,33.

Successivamente con DGR 167 del 28/2/2024 sono state recepite le disposizioni del Decreto 24 novembre 2023 ed è stato autorizzato l'INPS a corrispondere gli importi relativi alle risorse di cui all'art. 1, comma 538, della Legge 29 dicembre 2022, n. 197.

Tali risorse, ai sensi della legge finanziaria 2022, sono definite annualmente su base strutturale e pertanto saranno replicate anche per l'annualità 2025.

Farmaceutica

L'attività di **farmacovigilanza** proseguirà anche per l'anno 2025, sia per quanto riguarda i progetti già finanziati nelle precedenti annualità che per quanto riguarda il nuovo finanziamento. Con Accordo Stato-Regioni del 18 aprile 2024 è stata infatti sancita l'intesa per l'utilizzo dei fondi di farmacovigilanza relativi agli anni 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022. In particolare, per il 2025, è prevista la stipula di una convenzione con l'Agenzia Italiana del Farmaco, di durata settennale, per l'utilizzo della quota del 70% di tali fondi destinata ai Centri regionali di Farmacovigilanza, che per l'Umbria ammonta a complessivi 485.250 euro, che saranno erogati con cadenza annuale, previa rendicontazione.

Per l'attività relativa alla sperimentazione della **Farmacia dei servizi**, il 28/11/2024 è stata raggiunta l'Intesa Stato-Regioni sullo schema della delibera CIPES di riparto delle risorse stanziate per il 2024, che per l'Umbria ammonta a complessivi euro 419.865. Sebbene la conclusione della sperimentazione sia prevista per il 31/12/2024, è auspicato dalle Regioni un intervento normativo che ne prolunghi la durata al 2025. Ad oggi, è stato presentato un emendamento in tal senso al Ddl Bilancio 2025.

Il rimborso alle Regioni per l'acquisto dei **farmaci innovativi**, che per il 2024, per l'Umbria, ammonta a 22.622.217,25 euro (nota Ministero Economia e Finanza prot. 234336 del 12/11/2024), è prevista anche per l'anno 2025. Si segnala che nel Ddl Bilancio 2025 è previsto che AIFA, entro il 31 marzo 2025, definisca i criteri di valutazione per l'attribuzione dell'innovatività terapeutica che consente il finanziamento dell'accesso al rimborso da parte del SSN.

Attività del Centro Regionale Sangue e della rete trasfusionale

Con DGR n. 1094 del 25/10/2023 "Nuovo assetto organizzativo e funzioni del Centro Regionale Sangue ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 13 ottobre 2011", è stato definito il modello "Nuovo Assetto Organizzativo e Funzioni del Centro Regionale Sangue (CRS) ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 13 ottobre 2011", che è stato recepito con medesima DGR.

Con **DGR n. 1407 del 28/12/2023** “Piano Regionale Sangue e Plasma 2024-2026; Approvazione”, è stato approvato il Piano Regionale Sangue e Plasma 2024-2026, aggiornando il precedente Piano Regionale Sangue e Plasma 2016-2018 di cui alla DGR n. 889 del 01/08/2016.

Le finalità del Piano sono:

- Garantire la tutela della salute dei donatori;
- Assicurare l'autosufficienza di sangue, emocomponenti e plasmaderivati sicuri, efficaci e impiegati in modo appropriato per la cura del paziente;
- Costruire il network regionale della Medicina Trasfusionale, ad elevata capacità produttiva ed assistenziale, finalizzato al soddisfacimento dei bisogni di salute della comunità, favorendo le massime economie di scala e di scopo.

Mentre gli obiettivi specifici sono:

- Obiettivo 1 - Garantire l'autosufficienza di emocomponenti e plasmaderivati
- Obiettivo 2 - Migliorare l'appropriatezza prescrittiva e la qualità delle prestazioni trasfusionali

Le risorse disponibili nei capitoli dedicati saranno utilizzate per l'implementazione delle attività necessarie a rispettare le finalità del piano e a raggiungere gli obiettivi previsti fra i quali sono contemplati progetti quali la realizzazione dell'Officina Trasfusionale e per i Plasmaderivati.

Fibromialgia

Con DGR n. 436 del 26/04/2023 ‘Decreto Ministero della Salute 8 luglio 2022. Riparto del contributo di 5 milioni di euro, ex articolo 1, comma 972, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, finalizzato allo studio, alla diagnosi e alla cura della fibromialgia. Individuazione del Centro regionale e approvazione del progetto dal titolo “Studio traslazionale attraverso la proteomica della saliva per migliorare la diagnosi della fibromialgia e la terapia personalizzata”, è stato approvato il progetto regionale dal titolo ‘*Studio traslazionale attraverso la proteomica della saliva per migliorare la diagnosi della fibromialgia e la terapia personalizzata*’ presentato dalla Struttura Complessa di Reumatologia dell’Azienda Ospedaliera di Perugia a valenza interaziendale con l’USL Umbria 1, individuato sul territorio regionale, quale centro specializzato idoneo alla diagnosi e alla cura della fibromialgia. Le risorse previste dal decreto del Ministero della Salute 8 luglio 2022 vengono trasferite all’Azienda Ospedaliera di Perugia.

Cefalea Primaria Cronica

Con DGR n. 1367 del 20/12/2023 recante ‘Approvazione del Progetto regionale sulla Cefalea Primaria Cronica di cui al Decreto 23 marzo 2023 del Ministero della Salute’, è stato approvato il progetto di cui in premessa. Attraverso i progetti regionali, il Ministero della Salute si pone l’obiettivo di garantire a livello nazionale l’omogeneità e l’efficacia della presa in carico delle persone affette da cefalea primaria cronica. Contestualmente è stato dato mandato alle Aziende Sanitarie regionali di

realizzare il Progetto. Le risorse previste dal DM 23 marzo 2023 vengono trasferite alle Aziende Sanitarie.

Next Generation Sequencing

con DGR n. 1260 del 30/11/2022 recante ad oggetto ‘Impegno, ai sensi dell’art. 2 comma 3, all’attuazione del ‘DM 30 settembre 2022 - Riparto del fondo per il potenziamento dei test di Next - Generation Sequencing di profilazione genomica dei tumori dei quali sono riconosciute evidenza e appropriatezza’ recante i criteri, le modalità di riparto e il sistema di monitoraggio dell’impegno delle somme del Fondo per i test di Next Generation Sequencing, istituito all’articolo 1, comma 684 della legge 30 dicembre 2021, n. 234’, si è provveduto ad impegnarsi ad adottare tutti gli atti necessari per l’attuazione delle indicazioni contemplate nell’allegato 2 del DM 30 settembre 2022 circa l’attuazione delle indicazioni relative alle modalità organizzative per la prescrizione, esecuzione, utilizzo, monitoraggio e valutazione dei risultati dei test di Next Generation Sequencing (NGS) allo scopo di un’appropriata scelta terapeutica per i pazienti affetti da carcinoma non a piccole cellule non squamoso metastatico del polmone. Con DGR n. 1005 del 29/09/2023 ‘DGR n. 1260 del 30/11/2022 inerente l fondo nazionale per il potenziamento dei test di next - generation sequencing di profilazione genomica dei tumori di cui al decreto del ministro della salute del 30 settembre 2022 - adempimenti conseguenti’, sono stati individuati nel territorio regionale, i Centri autorizzati alla prescrizione dei Test Next Generation Sequencing (NGS), individuando altresì quali Centri autorizzati all’esecuzione dei Test Next Generation Sequencing (NGS), il Laboratorio di biologia molecolare (Oncologia medica) - Ospedale di Perugia (Azienda Ospedaliera di Perugia) e Anatomia Patologica - Ospedale di Terni (Azienda Ospedaliera di Terni). Le risorse previste dal DM 30 settembre 2022 vengono trasferite alle Aziende Sanitarie.

Con DGR n. 1005 del 29/09/2023 ‘Decreto Ministero della Salute 6 marzo 2023 "Potenziamento dei test di Next Generation Sequencing per la profilazione genomica del colangiocarcinoma". Recepimento’, è stato recepito il DM 6 marzo 2023, disponendo altresì che l’indicazione, la prescrizione, l’esecuzione, l’utilizzo ed il monitoraggio dei risultati dei test NGS nell’ambito del percorso di cura oncologico dei pazienti con colangiocarcinoma inoperabile o recidivato con garanzia di appropriatezza deve avvenire nel rispetto delle modalità contemplate nell’Allegato 2 al suddetto decreto ministeriale.

Le risorse previste dal DM 6 marzo 2023 vengono trasferite alle Aziende Sanitarie.

Attività di emergenza- urgenza

Le risorse previste per supportare le attività di emergenza-urgenza sono destinate a:

- Funzionamento del **NUE 1-1-2 (NUMERO UNICO DI EMERGENZA EUROPEO)**. È stato attivato il Protocollo d’intesa per la gestione a regime del Servizio 1-1-12 NUE – Numero Unico di Emergenza Urgenza Europeo a seguito della realizzazione di una centrale unica di risposta per le Regioni Marche e Umbria. Il NUE rappresenta un modello di servizio di emergenza unico

ove tutte le richieste di emergenza sia da telefono fisso che mobile confluiscano presso una Centrale Unica di Risposta CUR NUE 1-1-2. In data 15 giugno 2016, a Bruxelles, è stato stipulato un Protocollo d'Intesa tra i Presidenti delle Regioni Marche, Toscana ed Umbria con cui è stato tra l'altro concordato, di dare avvio alle attività per la realizzazione congiunta di una o più CUR per l'istituzione del servizio 'Numero Unico Europeo 1-1-2'. Le risorse previste integrano il contributo ministeriale per il pieno funzionamento del NUE e vengono liquidate annualmente, previa rendicontazione delle attività e a conguaglio con i fondi trasferiti dal Ministero.

- Convenzionamento con il **SOCCORSO ALPINO E SPELEOLOGICO DELL'UMBRIA** (SASU – CNSAS), del Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico per gli interventi di soccorso, recupero e trasporto di carattere sanitario e a rischio di evoluzione sanitaria in ambiente montano, ipogeo e in ogni altro ambiente ostile ed impervio del territorio regionale (L.R. 3 febbraio 2021, n. 1) per gli interventi di soccorso ed elisoccorso che contemplano le diverse attività svolte dal SASU -CNSAS e la loro naturale collocazione all'interno del sistema naturale di emergenza urgenza 118. Tra le funzioni attribuite a quest'ultimo, di tutta evidenza risulta essere il nuovo servizio di elisoccorso regionale, i cui lavori preparatori sono iniziati con DGR n. 56 del 21 luglio 2020 'Servizio di elisoccorso regionale autonomo con base logistica in Umbria', con la quale la Giunta Regionale è stata impegnata a valutare di dotare il territorio umbro di un servizio di elisoccorso autonomo con base logistica in Umbria. L'elisoccorso è l'attività di soccorso sanitario effettuata con elicottero, (eliambulanza) il cui obiettivo è quello di garantire un'assistenza sanitaria di alto livello, con tempi d'intervento rapidi, in zone remote, isolate e caratterizzate da vie di comunicazione di lenta percorrenza, ma anche da grandi incidenti sulle arterie principali. Il soccorso in elicottero consente inoltre, una veloce ospedalizzazione della vittima che può essere trasportata rapidamente nella struttura più idonea, anche se questa è distante dal luogo dell'evento. Ciò consente di aumentare in maniera rilevante gli standard operativi e qualitativi del servizio dell'emergenza urgenza sanitaria, sia nei confronti della popolazione residente che in quella turistica e con l'avvio dell'elisoccorso regionale la Regione Umbria ha interrotto la convenzione con il Servizio di eliambulanza della Regione Marche, operativa presso la base di Fabriano (AN).

Ricerca Sanitaria

Sono le risorse dedicate ai bandi della ricerca finalizzata per:

- Gestione iter controllo e rendicontazione progetti di ricerca biomedica e sanitaria in ambito regionale anni precedenti
- Bando della ricerca finalizzata pubblicato sul sito web del Ministero della Salute il 24 ottobre 2024 rivolto a tutti gli operatori del Servizio sanitario nazionale per la presentazione di progetti di ricerca di durata triennale, che abbiano un esplicito orientamento applicativo e l'ambizione di fornire informazioni potenzialmente utili ad indirizzare le scelte del Servizio sanitario nazionale medesimo, dei pazienti e dei cittadini. Le risorse economiche disponibili relative agli anni

finanziari 2022, 2023 e 2024 sono pari a complessivi euro 150.000.000,00 di cui euro 50.000.000,00 riferiti all'anno finanziario 2022, euro 50.000.000,00 riferiti all'anno finanziario 2023 ed euro 50.000.000,00 riferiti all'anno finanziario 2024. Il bando prevede le seguenti tipologie:

- Progetti ordinari di ricerca finalizzata (RF): sono la principale tipologia di progetto e non rientranti nelle successive tipologie.
- Progetti cofinanziati (CO): sono progetti di ricerca presentati da ricercatori cui è assicurato un finanziamento privato da aziende con attività in Italia al fine di garantire lo sviluppo di idee o prodotti il cui brevetto è in proprietà del ricercatore del servizio sanitario nazionale o della struttura del servizio sanitario nazionale presso cui opera o del destinatario istituzionale.
- Progetti ordinari presentati da giovani ricercatori (GR): sono progetti di ricerca presentati da ricercatori con età inferiore ai 40 anni alla data di scadenza del bando.
- Progetti "starting grant" (SG): sono progetti di ricerca presentati da ricercatori con età inferiore ai 33 anni alla data di scadenza del bando.

A livello regionale sono stati presentati 15 progetti complessivi di RF (ricerca finalizzata) e GR (Giovani Ricercatori) per i quali a livello regionale si è provveduto alle certificazioni LOI di tutti e 15 i progetti presentati nei termini temporali previsti dal bando stesso. Segue la fase della procedura di valutazione a livello ministeriale per avere riscontro dei progetti ammessi. Quelli che saranno ammessi saranno finanziati.

Le risorse vengono trasferite alle Aziende dove opera il PI (Principal Investigator) nel rispetto delle modalità di rendicontazione previste dal bando.

Avviamento gestione sistema informativo sanitario integrato – servizi informatici e di telecomunicazioni

Nel 2025 andrà in scadenza il contratto con Mihto relativo ad "Affidamento di servizi per la gestione e manutenzione evolutiva e correttiva del Sistema informativo a supporto delle reti di assistenza per soggetti con malattia rara, utilizzabile in un contesto regionale e sovraregionale a favore dell'operatore economico MIHTO S.r.l.". Saranno pertanto espletate tutte le operazioni necessarie per la prosecuzione dell'attività.

Linee programmatiche PNRR Missione 6 Salute

• M6-C1-I 1.2.1 Assistenza Domiciliare

Nel corso dell'annualità 2025, per la linea di finanziamento in oggetto, è prevista la certificazione di raggiungimento del target 2024 concernente l'incremento di n. 7636 pazienti over 65 assistiti in assistenza domiciliare. Inoltre nei primi mesi del 2025 verrà pubblicata la procedura per la selezione degli operatori economici ai quali le Aziende Sanitarie territoriali affideranno il servizio di presa in

carico dei pazienti over 65, così come previsto dal decreto ministeriale di assegnazione delle risorse. Infine dovrà essere raggiunto l'obiettivo incrementale di pazienti over 65 assistiti in assistenza domiciliare previsto per il 2025, pari a n. 8.445 incrementali.

- **M6C1 I1.2.3 - Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici**

Per la linea di finanziamento in oggetto negli ultimi mesi del 2024 è stato sottoscritto il contratto applicativo con l'operatore economico che dovrà sviluppare l'infrastruttura regionale dei servizi di telemedicina. Oltre a tale attività, nel corso dell'annualità 2025, dovrà essere garantito il trattamento di n. 5.283 pazienti cronici in telemonitoraggio, così come previsto dal decreto ministeriale di assegnazione delle risorse di che trattasi.

- **M6-C2-I 1.3.1.2 b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni - Potenziamento infrastruttura tecnologica**

Per la linea di finanziamento in oggetto, la realizzazione delle attività è stata affidata alla società in house Puntozero s.c. a r.l. ed entro febbraio 2025 è prevista l'approvazione di un primo SAL con il quale collaudare i primi prodotti:

- P1.1 Adeguamento dei repository aziendali/regionali e del registry per gestire le transazioni necessarie al corretto funzionamento secondo le Linee Guida FSE 2.0;
- P1.2 Realizzazione sistema di monitoraggio per FSE 2.0 limitatamente agli indicatori previsti dal decreto riparto;
- P1.3 Predisposizione nuovo ambiente di staging e nuovo ambiente di formazione;
- P1.4 Predisposizione infrastruttura API (autenticazione, gestione asserzioni INI). Realizzazione API 1.0;
- P1.5 Realizzazione API 2.0;
- P1.6 Realizzazione API nodo;
- P03 Integrazione con Anagrafe Nazionale Consensi (opposizione..);
- P04 Integrazione con INI (interoperabilità 2.4.1).

Inoltre nel corso dell'annualità 2025 è prevista la conclusione delle attività riguardanti il collaudo dei seguenti prodotti: ambienti di deployment del gateway, lettera di dimissione ospedaliera, verbale di Pronto Soccorso, certificato vaccinale e scheda singola vaccinazione, patient summary e strutture private di ricovero. Saranno poi da raggiungere entro il 30 giugno 2025 gli obiettivi di cui al decreto di assegnazione delle risorse riguardanti il raggiungimento della percentuale del 65% dei documenti indicizzati nel FSE rispetto al numero di prestazioni erogate, del 85% dei medici che alimenta il FSE rispetto al totale dei medici, del 90% del n. dei documenti in CDA2 nel FSE rispetto al totale dei documenti indicizzati ed il 90% dei documenti firmati in PaDES nel FSE rispetto al totale dei documenti indicizzati. Infine verranno svolti degli approfondimenti in relazione al possibile finanziamento delle strutture private accreditate e private.

- **M6-C2-I 1.3.2.2.1 a) Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali (Consulitori di Famiglia, Ospedali di Comunità, Servizi di Riabilitazione Territoriale e Servizi di Cure Primarie)**

Per la linea di finanziamento in oggetto nel corso del 2025 verranno concluse le attività attualmente in corso di sperimentazione dei flussi SIAR (Servizi di Riabilitazione Territoriale) e SICOF (Consulitori di Famiglia). La realizzazione di tali flussi, a seguito della loro istituzione avvenuta a settembre 2023, è stata affidata alla società in house Puntozero s.c.a r.l.. Inoltre è prevista la pubblicazione del Decreto Ministeriale di istituzione dei flussi Ospedali di Comunità e Servizi di Cure Primarie entro il 31 marzo 2025, a seguito della quale verranno avviate dalla Regione le attività di istituzione e realizzazione dei predetti flussi.

- **M6-C2-I 2.2.1 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale**

Per la linea di intervento in oggetto sono stati raggiunti tutti i target e milestone previsti. Per quanto riguarda il triennio 2021/2024 i medici che stanno frequentando il corso sono n. 37 (a fronte di un contingente di n. 47 medici, n. 35 con borsa FSN, n. 12 con borsa PNRR), mentre per quanto riguarda il triennio 2022/2025 i medici che stanno frequentando il corso sono n. 25 (a fronte di un contingente di n. 42 medici, n. 30 con borsa FSN, n. 12 con borsa PNRR) e per il triennio 2023/2026 i medici che stanno frequentando il corso sono n. 19 (a fronte di un contingente di n. 37 medici, n. 25 con borsa FSN, n. 12 con borsa PNRR). Pertanto nel corso dell'annualità 2025 continueranno a svolgersi i corsi come previsto dal percorso formativo. Inoltre è prevista la conclusione del triennio formativo 2021-2024 entro maggio 2025, a seguito della quale verranno avviate le prime attività di rendicontazione delle spese effettivamente sostenute.

- **M6-C2-I 2.2.3 Sviluppo delle competenze tecniche- professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: corso di formazione manageriale**

Per la linea di investimento in oggetto è prevista la formazione di n.62 discenti più una unità di personale da formare tramite il corso pilota erogato da Agenas. È in corso di svolgimento la prima edizione del corso di formazione alla quale stanno partecipando n. 31 discenti ed entro il 30 giugno 2025 è previsto il completamento del corso formativo per il 50% del totale dei discenti stessi. Inoltre nel corso del 2025 è attesa l'erogazione dell'anticipazione del 10% richiesta nel mese di maggio 2024 all'Amministrazione centrale.

Progetti di Ricerca PNRR 1 e 2

Inoltre il PNRR prevede risorse per la valorizzazione e il rafforzamento della ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario.

PNRR 1

Progetto di ricerca (PNRR-POC-2022-12375810) M6C2I2.1.1 (progetto di ricerca finanziato con voucher PoC): “Design and proof-of-concept manufacturing of novel chimeric antigen receptor (CAR) T cells carrying proprietary monoclonal antibody-derived single-chain(s) against CD79b +/- PDL1, to improve cellular immunotherapy against lymphomas and myeloma and to overcome immune checkpoint resistance”. Finanziamento complessivo pari ad 1.000.000,00 di euro.

Progetto di ricerca (PNRR-MAD-2022-12376035) M6C2I2.1.3 (progetto di ricerca finanziato per malattie altamente invalidanti): “Toward molecular profiling of Parkinson’s disease in easily accessible biological matrices”. Finanziamento complessivo pari ad 1.000.000,00 di euro.

PNRR 2

Progetto di ricerca (PNRR-MCNT2-2023-12378380) M6C2I2.1 (progetto di ricerca finanziato per Malattie Croniche non Trasmissibili (MCnT) ad alto impatto sui sistemi sanitari e socioassistenziali): “TIRESIA: Digital Twin, Immunity, and microRNA in the Evolution of Stroke In the Acute phase”. Finanziamento complessivo pari a 890.000,00 euro.

Progetto di ricerca (PNRR-TR1-2023-12377052) M6C2I2.1 (progetto di ricerca finanziato per Tumori Rari (TR)): “IMPATHY-AML: Integrating Molecular and digital PATHologY to track new response biomarkers in high-risk Acute Myeloid Leukemia during treatment”. Finanziamento complessivo pari a 1.000.000,00 di euro.

Progetto di ricerca (PNRR-MCNT2-2023-12378450) M6C2I2.1 (progetto di ricerca finanziato per Malattie Croniche non Trasmissibili (MCnT) ad alto impatto sui sistemi sanitari e socioassistenziali): “Correlation between microbiome and outcome in patients with rectal adenocarcinoma treated with neoadjuvant chemoradiation and radical surgery”. Finanziamento complessivo pari a 1.000.000,00 di euro.

Le risorse vengono trasferite alle Aziende dove opera il PI (Principal Investigator) nel rispetto delle modalità di rendicontazione previste dal PNRR.

3. LE PREVISIONI ECONOMICHE SSR 2025

Le previsioni relative al Bilancio Preventivo Economico Consolidato 2025 del Servizio Sanitario Regionale sono state elaborate sulla base dei principi generali previsti dal D.lgs. 118/2011.

Per la predisposizione del Bilancio preventivo economico 2025 del Servizio Sanitario Regionale le previsioni, come detto, sono state condotte avendo a riferimento le risorse disponibili per l’anno 2024, risultanti dalle Intese Rep. Atto nn. 228/CSR e 230/CSR intervenute in data 28 novembre 2024.

Con nota prot. PEC n. 263592 del 03.12.2024 sono stati trasmessi alle Aziende Sanitarie gli “Indirizzi vincolanti alle Aziende Sanitarie Regionali per la predisposizione del Bilancio di previsione per l’esercizio 2025 – Prime indicazioni.” contenenti le specifiche che si riportano di seguito.

Essendo ancora in corso di definizione, a livello regionale, la programmazione delle risorse disponibili e non essendo ancora concluso il riparto in favore delle aziende sanitarie regionali per l’anno 2024,

nella citata nota prot. 263592/2024 si è disposto che le aziende prendessero prudenzialmente a riferimento le risorse disposte per l'anno 2024 con DGR n. 801 del 07.08.2024 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024", che assume il valore delle risorse assegnate alle aziende per il Consuntivo 2023.

La GSA ha provveduto a contabilizzare nel Bilancio di previsione il delta di risorse che consentono di adeguare il consolidato regionale agli importi ripartiti con le citate Intese.

Per quanto concerne il **Fondo sanitario indistinto e vincolato**, le Aziende Sanitarie regionali hanno potuto iscrivere nei propri bilanci preventivi gli importi riassunti nella seguente tabella:

Fondo sanitario indistinto e funzioni

AZIENDA SANITARIA	FONDO SANITARIO INDISTINTO 2024
ASL UMBRIA 1	855.897.280,04
ASL UMBRIA 2	661.803.384,35
AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA	74.527.450,13
AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI	49.500.000,16
TOTALE	1.641.728.114,68

Fondo sanitario vincolato

AZIENDA SANITARIA	FONDO SANITARIO VINCOLATO 2025
ASL UMBRIA 1	15.000.000,00
ASL UMBRIA 2	12.700.000,00
AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA	5.000.000,00
AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI	2.300.000,00
TOTALE	35.000.000,00

La GSA ha iscritto 228.449.339,46 euro relativamente al Fondo sanitario indistinto, che in questo modo è esposto nel bilancio preventivo per complessivi 1.870.177.454,14 euro (pari al finanziamento 2024 esclusa la quota premiale), e 13.839.821,50 euro relativamente al Fondo sanitario vincolato, che in questo modo è esposto nel bilancio preventivo per complessivi 48.839.281,50 euro (pari al finanziamento 2024).

Per gli accordi di **mobilità intra-regionale**, sono stati fissati i tetti riportati nella tabella che segue; gli stessi sono prudenzialmente determinati sulla base dei volumi di attività previsti per il 2024 e potranno essere oggetto di rideterminazione in relazione alla definizione del fabbisogno sanitario

2025. In ogni caso, nel bilancio consolidato, tutti i proventi e gli oneri relativi alle operazioni infra-gruppo sono stati oggetto di elisione.

Azienda di residenza				
Aziende addebitanti	Azienda U.S.L. Umbria 1	Azienda U.S.L. Umbria 2	Totale	Saldo 2025
Azienda U.S.L. Umbria n. 1		4.904.682	4.904.682	-203.659.998
Azienda U.S.L. Umbria n. 2	15.931.549		15.931.549	-122.667.982
Azienda Ospedaliera PERUGIA	187.401.939	23.483.443	210.885.382	210.885.382
Azienda Ospedaliera TERNI	5.231.192	110.211.405	115.442.597	115.442.597

Per quanto riguarda invece il saldo di **mobilità extra-regionale**, lo stesso è stato stimato in misura analoga all'anno 2024, essendo alla data di predisposizione dei bilanci delle aziende sanitarie e della GSA ancora in corso l'analisi dei dati rispetto alle contabilizzazioni da operarsi nel 2025 ai fini dell'allineamento ai dati della matrice nel riparto per il medesimo anno.

Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera h) del D.Lgs. 118/2011, si è presa pertanto a riferimento la matrice della mobilità approvata dalla Conferenza delle Regioni ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard per il 2024, con un volume di ricavi pari ad Euro 88.147.699,26, un volume di costi pari ad euro 124.771.683,37 ed un saldo pari ad euro – 36.623.984,11.

Tetti della spesa per il personale

In ordine alla definizione e alla copertura dei fabbisogni di personale delle Aziende del SSR, restano strumenti operativi preminenti i Piani Triennali di Fabbisogno di Personale (PTFP) nei quali sono fissate le politiche di reclutamento di ciascuna Azienda che, al fine del contenimento dei costi, debbono essere realizzate nel rispetto dei rispettivi vigenti tetti di spesa per il personale definiti con la DGR n. 581/2021.

Con riferimento al vincolo di crescita della spesa per il personale, vale a dire il rispetto del tetto di spesa regionale la regione è giudicata adempiente accertato l'effettivo conseguimento dell'obiettivo del rispetto di tale vincolo.

Per quanto concerne la spesa del personale degli Enti del Servizio Sanitario regionale, per l'anno 2025, allo stato attuale e fino a diversa rideterminazione del tetto di spesa ai sensi dell'art. 11 comma 1 del DL 35/2019 trova applicazione la DGR n. 581 del 23/06/2021 avente ad oggetto "Art. 11, comma 1, D.L. 30 aprile 2019 n. 35 convertito in L. 25 giugno 2019 n. 60. Rideterminazione tetto di spesa del personale delle Aziende Sanitarie regionali. Determinazioni" con la quale sono stati stabiliti i tetti di spesa indicati nella tabella di seguito riportata.

AZIENDA SANITARIA	TETTO DI SPESA DGR 581/2021
ASL UMBRIA 1	171.393.013,00
ASL UMBRIA 2	166.699.167,00
AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA	124.901.440,00
AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI	76.203.499,00
TOTALE	539.197.120,00

Il rispetto del tetto deve anche essere attestato espressamente nei singoli provvedimenti di assunzione e contribuire così all'equilibrio economico finanziario di cui all'art. 1, c. 174 della L. 30 dicembre 2004, n. 311.

Occorre sottolineare, tuttavia, che la normativa introdotta in materia di potenziamento dell'Assistenza territoriale e di riordino della Rete Ospedaliera di cui al DL 34/2020 e quella inerente all'attuazione degli standard obiettivi introdotti con il DM 77/2022 consente alle Aziende del SSR, in fase di programmazione dei fabbisogni del personale, di avvalersi di apposite norme derogatorie in materia di spesa per il personale per le assunzioni finalizzate all'attuazione dei relativi programmi e comunque nei limiti degli stanziamenti previsti.

Per effetto di tale normativa viene posto come ulteriore obiettivo di efficientamento delle risorse per le Aziende territoriali, in ordine al reclutamento del personale, l'adozione tutte le misure necessarie al fine del raggiungimento degli standard del DM 77/2022, secondo le linee operative individuate con le DGR n. 1329/2022 e n. 912/2023, tenuto conto delle risorse aggiuntive stanziate che possono essere computate in deroga al richiamato tetto di spesa.

Nell'ottica del rafforzamento del sistema sanitario regionale, di un utilizzo efficace ed efficiente delle risorse e dello sviluppo di processi virtuosi di razionalizzazione e riqualificazione della spesa sanitaria, trovano applicazione gli Accordi con le OO.SS. regionali in tema di stabilizzazione del personale operante nel SSN. Al riguardo, risulta obiettivo preminente portare a compimento, in coerenza con i PTFP, i processi di consolidamento del personale precario avviati.

Le sfide della sostenibilità dell'efficienza e dell'efficacia coniugate ai nuovi assetti di sistema, ripensati all'esito della pandemia, risultano tuttavia notevolmente frenate dal sempre più evidente problema della carenza di personale sanitario, particolarmente accentuato per talune discipline e professionalità, aggravato da fenomeni quali crisi motivazionali, elevato numero di pensionamenti e abbandono delle strutture pubbliche per quelle private.

Tale rilevante criticità ha spinto il legislatore a ripensare, almeno nel breve periodo, i limiti di spesa per i reclutamenti a tempo determinato. Il DL n. 19/2024, difatti, ha rivisto, almeno parzialmente, gli obiettivi di contenimento della spesa per le assunzioni a tempo determinato contenuti all'art. 9, comma 28 del D.L. 31 maggio 2010 n. 78 convertito con modificazioni nella Legge 30 luglio 2010 n. 122. La norma ha disposto che per ciascun anno del triennio 2024-2026, con riferimento esclusivamente al personale medico e a quello del comparto sanitario e socio-sanitario assunto a

tempo determinato, la relativa spesa non può superare il doppio di quella sostenuta, per le medesime finalità, nell'anno 2009. Resta fermo, invece, l'obiettivo del contenimento del costo, annualmente sostenuto per il personale reclutato a tempo determinato con riferimento agli altri ruoli e profili, entro il 50% della spesa sostenuta nel 2009 per le stesse finalità.

Per l'anno 2025, pertanto, sussistono due vincoli riferiti ai costi annualmente sostenuti per il personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa:

- uno riferito al personale della dirigenza medica e al personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario, per il quale il limite di spesa è stato esteso fino al doppio del costo sostenuto per il medesimo personale nel 2009;
- uno riferito a tutti gli altri ruoli e profili e, cioè, al personale della dirigenza veterinaria, sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa e al personale non dirigenziale appartenente ai profili professionale, tecnico e amministrativo, per il quale è stato confermato il limite del 50% della spesa sostenuta nel 2009.

Spesa farmaceutica

Tetto di Spesa per la Farmaceutica Convenzionata

Per la determinazione del tetto di spesa regionale si è stimato l'incremento di spesa, rispetto al 2023, derivante dal nuovo sistema di remunerazione delle farmacie convenzionate introdotto dalla legge 30 dicembre 2023, n. 213, commi 225-228, decorrente dal 1° marzo 2024, e dal trasferimento nel canale della spesa farmaceutica convenzionata dei medicinali afferenti alla categoria farmacologica delle gliptine, ai sensi della Determina AIFA n. 3/2024 del 03.05.2024 pubblicata nella G.U. serie generale n. 108 del 10.05.2024, con oggetto: "Aggiornamento del Prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT), per il transito dal regime di classificazione A-PHT alla fascia A di medicinali afferenti a specifiche classi farmacologiche".

La ripartizione tra le due ASL, si veda la tabella di seguito, è stata effettuata sulla base della popolazione residente Istat 2023 ricalcolata con il sistema di pesi ricavato sulla base delle fasce di età quinquennali e sesso della spesa farmaceutica (bilancio demografico mensile definitivo-disponibile su demo ISTAT).

AZIENDA SANITARIA	TETTO 2025
ASL UMBRIA 1	65.372.537,00
ASL UMBRIA 2	51.734.875,00
TOTALE	117.107.412,00

Tetto di Spesa per la Farmaceutica per Acquisti Diretti

La Legge n. 213 del 30 dicembre 2023 (c.d. Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024), ha stabilito che il valore del tetto della spesa farmaceutica per gli acquisti diretti (comprensiva della spesa per i farmaci impiegati in ospedale, in ambulatorio, erogati in distribuzione diretta di classe A e H e in distribuzione per conto di classe A, come descritta dall'art.1 commi 575-584 della L. 145/2018) è definita nella misura del 8,50% del FSN, di cui 0,20% relativo alla spesa per acquisti diretti di gas medicinali.

Nella stessa legge è stato aumentato il livello del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, pari per il 2023 a 134.008 milioni di euro, e quindi anche il finanziamento destinato alla farmaceutica.

Ciò premesso, al fine di rispettare il tetto nazionale, si è ritenuto opportuno prendere come valore di riferimento, in via prudenziale, il valore del FSN 2023, come riportato nel Rapporto Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale AIFA Gennaio-Dicembre 2023, nelle more della determinazione definitiva del FSN per il 2024. Per la ripartizione del tetto di spesa alle Aziende Sanitarie regionali, è stata quindi calcolata l'incidenza percentuale sul totale della spesa delle singole voci che compongono la spesa per Acquisti Diretti, ricavata dai flussi informativi delle Aziende Sanitarie, che risulta così distribuita: 26% Consumi Ospedalieri (CO), 56% Distribuzione Diretta (DD, prevalentemente di classe H), 18% Distribuzione Per Conto (DPC). Il limite di spesa per il 2025, ricavato, come detto, dal 8,5% del FSN 2023, è stato quindi suddiviso in proporzione all'incidenza delle 3 voci di spesa e la somma è stata riattribuita alle singole Aziende Sanitarie con i seguenti criteri: per la quota relativa ai CO, considerato il trend sostanzialmente stabile degli ultimi 5 anni in tutte le 4 aziende, è stata riproporzionata al limite per il 2025 la spesa effettivamente sostenuta nel 2023 (dati da modello CE) da ciascuna Azienda; per la DD, è stata calcolata la spesa pro capite regionale, riattribuita sulla base della popolazione pesata afferente ai rispettivi ambiti territoriali (ASL e AO di riferimento), e distribuita a ciascuna azienda in base alla proporzione di spesa sostenuta nel 2023 da ogni ASL e dalla AO di riferimento; per la DPC è stata calcolata la spesa pro capite regionale e riattribuita alle ASL sulla base della popolazione pesata afferente ai rispettivi ambiti territoriali.

La popolazione considerata è quella residente Istat 2023 ricalcolata con il sistema di pesi ricavato sulla base delle fasce di età quinquennali e sesso della spesa farmaceutica (bilancio demografico mensile definitivo- disponibile su demo ISTAT).

di cui		
Tetto spesa farmaceutica per acquisti diretti di cui all'art.1, c. 223, legge 213/2023	Tetto spesa farmaceutica per acquisti diretti (al netto dei gas medicinali)	Tetto spesa farmaceutica per acquisti diretti - gas medicinali
8,5% (*)	8,3%	0,2%
164.154.270,00	160.291.816,49	3.862.453,41

(*) Importo FSN desunto dal Rapporto Monitoraggio della Spesa Farmaceutica Nazionale e Regionale AIFA

Gennaio-Dicembre 2023 – FSN2023

Di seguito i valori attestanti la suddivisione del tetto per Azienda Sanitaria:

AZIENDA SANITARIA	TETTO 2025
ASL UMBRIA 1	62.320.080
ASL UMBRIA 2	59.057.869
AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA	28.818.786
AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI	13.957.534
TOTALE	164.154.269,90

Tetto di Spesa per la Farmaceutica per Acquisti Diretti

La legge n. 228 del 24/12/2012 (art. 1, comma 131, lettera b) ha rideterminato a partire dall'anno 2014 il tetto per l'acquisto di DM, compresi gli IVD, nella misura del 4,4% del FSN (art.1, comma 131, lettera b). Ai sensi della Legge n. 145 del 30.12.2018 (la c.d. "Legge di Bilancio 2019"), tale tetto verrà calcolato a partire dal fatturato di ciascuna ditta al lordo dell'IVA, rilevato dalla fatturazione elettronica nell'anno solare di riferimento. Nell'esecuzione dei contratti, anche in essere, è fatto obbligo di indicare nella fatturazione elettronica in modo separato il costo del bene e il costo del servizio.

Per la determinazione di tale tetto di spesa per il 2025, analogamente al tetto della farmaceutica per acquisti diretti, si è preso come valore di riferimento, in via prudenziale, il valore del FSN 2023, nelle more della determinazione definitiva del FSN per il 2024.

Per la ripartizione del tetto di spesa alle Aziende Sanitarie regionali, si è ritenuto opportuno riproporzionare il limite di costo 2025 alla spesa effettiva 2023 (voce CE BA0210), tenuto conto che nell'ultimo quadriennio il settore dei DM è stato pesantemente condizionato dal Covid- 19, con particolare riferimento ai Diagnostici in Vitro, e dall'aumento dei volumi di attività conseguente al recupero di prestazioni.

Di seguito i valori attestanti la suddivisione del tetto per Azienda Sanitaria:

AZIENDA SANITARIA	TETTO 2025
ASL UMBRIA 1	14.506.544,06
ASL UMBRIA 2	19.105.360,12
AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA	34.032.316,94
AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI	17.329.753,88
TOTALE	84.973.975,00

Sostenibilità economica ed efficienza operativa

Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

Gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali impegnano le stesse a raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale ed il mancato conseguimento comporta la risoluzione del rapporto contrattuale.

Per l'anno 2025 le Direzioni aziendali dovranno garantire:

- il rispetto del vincolo di bilancio assegnato con riferimento a quanto previsto dal contratto individuale di incarico da ciascun Direttore sottoscritto, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario;
- la partecipazione al sistema di monitoraggio mensile dell'andamento delle gestioni aziendali;
- la presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;
- in presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo.

Il mancato rispetto degli impegni di cui sopra comporta l'applicazione delle disposizioni contenute nell'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

A livello regionale sarà valutata sia la capacità della Direzione Generale di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato e in particolare gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, sia la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

Le Aziende sanitarie sono tenute ad applicare la normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamata in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico.

Le buone pratiche amministrativo-contabili

Come noto, nel 2017 si è concluso il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) nel rispetto delle azioni e della tempistica previste dalle disposizioni nazionali e regionali.

Esso ha rappresentato il percorso da seguire per la razionalizzazione, modernizzazione e certificabilità dei sistemi amministrativo-contabili. In tale documento sono stati enucleati i requisiti comuni, in termini di standard organizzativi, contabili e procedurali, schematizzati per cicli contabili ed aree di bilancio.

Affinché tale percorso, possa dispiegare i suoi effetti nel tempo, risulta necessario procedere anche nella pianificazione e organizzazione delle attività finalizzate all'aggiornamento del PAC stesso sia a seguito del mutato contesto organizzativo, sia per adeguamenti normativi.

Sulla base di quanto sopra illustrato, si è ravvisata l'opportunità di strutturare una nuova proposta progettuale, partendo dagli esiti del PAC “potenziamento del sistema di controllo interno e Internal Auditing nelle Aziende Sanitarie della Regione Umbria” di cui alla DGR n. 238/2017 e successive modifiche ed integrazioni, con l'obiettivo di garantire la confrontabilità, attendibilità e qualità dei dati economici anche in un'ottica di efficientamento e riqualificazione della spesa sanitaria.

Quanto sopra ha portato all'adozione della DGR n. 1225 del 13.11.2024 avente ad oggetto “*Percorso Attuativo della Certificabilità della Regione Umbria – Aggiornamento del percorso e potenziamento del Sistema di Controlli Interni del SSR*”, con la quale la Giunta Regionale ha dato mandato alla Direzione Regionale Salute e Welfare di strutturare il progetto controlli interni, procedendo alla redazione del progetto che sviluppi le seguenti aree:

- Ricognizione delle procedure approvate nell'ambito del PAC e relativo aggiornamento;
- Elaborazione di un modello di internal auditing articolato sia su un livello aziendale che su un livello regionale da proporre alle rispettive direzioni a supporto del management;
- Aggiornamento del regolamento di contabilità analitica anche in relazione al raggiungimento dei Target del PNRR, con il coinvolgimento del Gruppo di lavoro appositamente istituito con DGR 209/2022;
- Supporto alla creazione ed implementazione di un cruscotto direzionale regionale;
- Attivazione di percorsi di formazione sul tema dedicati al SSR;
- Attivazione di sperimentazione/progetti pilota legati al PAC e ai controlli interni.

Dunque il PAC è inteso come un percorso in progress dove la qualità del dato di bilancio dipende dalla rigorosa applicazione di principi e corrette procedure amministrativo-contabili le quali sono trasversali: riguardano tutte le operazioni connesse al processo produttivo aziendale e tutto il personale che viene coinvolto a vario titolo (compiti, responsabilità, controllo).

Nel corso del 2025 le aziende sono tenute pertanto a partecipare attivamente, sulla base di quanto verrà disposto dalla Direzione Regionale Salute e Welfare:

- alla pianificazione e organizzazione delle attività finalizzate all'aggiornamento del PAC per mutato contesto organizzativo e adeguamenti normativi;
- all'individuazione ed il coordinamento dei Gruppi di lavoro operativi necessari per sviluppare specifiche aree tematiche;
- a partecipare ai gruppi di lavoro operativi necessari per l'aggiornamento delle Linee Guida regionali;
- nel rafforzamento dei controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo.

A tal proposito, sono stati invitati i Collegi Sindacali ad un sempre maggior coinvolgimento nelle varie fasi che accompagnano il processo di Bilancio e di Revisione dei processi degli enti, per una maggior ottimizzazione delle risorse. In particolare, ai Collegi Sindacali è richiesto, oltre a quanto stabilito dalle norme:

1. verifica di una coerente e corretta allocazione delle risorse in fase di Preventivo;
2. monitoraggio della spesa infrannuale a garanzia del rispetto degli obiettivi economici assegnati e dell'equilibrio di bilancio da rendere in sede di Certificazione Trimestrale avvalendosi anche del supporto degli uffici di controllo di gestione;
3. supporto all'ente ai fini di avviare un processo di ottimizzazione delle risorse, anche attraverso l'individuazione di precise aree di spesa e/o di attività e attraverso la formulazione di indirizzi di merito;
4. verifica e validazione all'utilizzo di maggiori contributi rispetto all'assegnazione di competenza a garanzia di quanto disposto dal D.Lgs. 118/20211;
5. verifica e validazione del conto economico della libera professione.

Con riferimento infine al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2025 le Aziende sanitarie, sono altresì impegnate nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:

- un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019). Con riferimento in particolare al modello CP, di rilevazione dei conti dei presidi ospedalieri articolato in ricavi e costi in analogia con il modello CE, le Aziende dovranno porre particolare attenzione alla corretta alimentazione del modello al fine di garantire l'equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri.

Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2025 proseguirà l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i., (pagamenti entro i 60 gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).

La Circolare n. 1, MEF-RGS prot. 2449 del 03/01/2024, fornisce indicazioni in merito all'applicazione dell'art. 4 bis del D.L. 24 febbraio 2023, n. 13, convertito con modificazioni dalla L. 21 aprile 2023, n.

41 recante “Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle Pubbliche Amministrazioni”.

Tra le riforme abilitanti del PNRR che l’Italia si è impegnata a realizzare, in linea con le indicazioni della Commissione Europea, è prevista la Riforma n. 1.11 relativa alla “Riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni e delle autorità sanitarie”.

Tale riforma, anche a seguito delle ultime modifiche apportate al PNRR ed approvate dal Consiglio Ecofin in data 08/12/2023 prevede che entro il primo semestre 2025 (Q1 2025), con conferma al primo trimestre 2023 (Q1 2026), siano conseguiti specifici obiettivi quantitativi (target in termini di tempo medio di pagamento e di tempo medio di ritardo).

La Circolare prevede che le indicazioni valgono anche per gli Enti del SSN.

I target da raggiungere sono fissati in 60 giorni, per l’indicatore del tempo medio di pagamento degli Enti del Servizio sanitario nazionale e pari a zero per l’indicatore del tempo medio di ritardo.

È evidente, pertanto, l’importanza di una puntuale e corretta alimentazione dei dati in PCC da parte delle Aziende Sanitarie, presidiando in modo costante i seguenti processi:

- la corretta gestione dei pagamenti effettuati, avendo cura di verificare che detti pagamenti siano stati correttamente registrati nel sistema PCC. Ciò, anche in considerazione che gli indicatori del tempo medio ponderato di pagamento e di ritardo devono essere calcolati su un volume di pagamenti almeno pari alle percentuali sopra indicate per le fatture ricevute negli anni 2024 e 2025;
- la corretta gestione delle sospensioni. È bene rammentare che tali importi non rilevano ai fini del calcolo dei tempi di pagamento e dello stock di debito (così, ad esempio, i periodi in cui una fattura risulta sospesa saranno esclusi dal calcolo dei tempi medi di pagamento e di ritardo). Pertanto, è opportuno che le Aziende verifichino l’eventuale esistenza di condizioni di sospensione e/o non liquidabilità non ancora comunicate alla PCC, aggiornando quanto prima le informazioni mancanti;
- la corretta implementazione della data di scadenza delle fatture. In proposito, si segnala che la Commissione europea avrà a disposizione la base dati di tutte le fatture (con evidenza anche della data di scadenza) ricevute dalle Aziende e registrate in piattaforma;
- la Direzione aziendale dovrà pertanto garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento dell’indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall’art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019), misura di garanzia che resta confermata, per gli Enti del SSN, come risulta dall’estratto che segue:

Per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generale e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell’indennità di

risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento.

La mancata osservanza o il mancato conseguimento di quanto sopra evidenziato comporta le sanzioni normativamente previste.

Si invitano le Aziende a introdurre tutte le azioni possibili volte a garantire il raggiungimento dei target.

La trasparenza dei risultati deve essere garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

Le Aziende Sanitarie sono tenute all'applicazione delle disposizioni contenute:

- agli artt. 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016;
- all'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014;
- nella circolare n. 1 MEF-RGS prot. 2449 del 03/01/2024.

Si ribadisce pertanto quanto segue:

- Indice di tempestività di pagamento ≤ 0
- Tempo medio di pagamento ≤ 60
- Tempo medio di ritardo ≤ 0

Le Aziende Sanitarie sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2025. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.

La legge 30 dicembre 2018, n. 145, come novellata dal decreto-legge 6 novembre 2021, n. 152, introduce per gli enti e organismi di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, diversi dalle amministrazioni dello Stato, misure tese a garantire sia il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla direttiva europea sia lo smaltimento dello stock dei debiti pregressi.

Si ricorda che il dato dello stock di debito residuo, oltre ad essere oggetto di valutazioni comparative con le registrazioni comunicate in PCC, è la base di riferimento per l'applicazione delle analisi metodologiche condotte sui debiti commerciali e necessarie anche a rispondere alle richieste che pervengono da parte della Commissione europea nell'ambito della procedura d'infrazione UE per i ritardi dei pagamenti nei debiti commerciali delle PA.

Nel 2025 le Aziende sono state invitate a garantire l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC, che per l'anno 2025 resta l'unico riferimento.

Nodo Smistamento Ordini

I commi da 411 a 415 - art. 1 della Legge n. 205/2017 (Finanziaria 2018) dettano disposizioni finalizzate a consentire un monitoraggio completo dell'intero ciclo degli acquisti.

Come noto, al fine di incentivare l'efficienza e la trasparenza del sistema di approvvigionamento della pubblica amministrazione, i commi 412 e seguenti della legge 27 dicembre 2017, n. 205, con particolare riferimento al potenziamento del monitoraggio della spesa sanitaria, anche in relazione al perseguitamento dell'efficienza e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, hanno previsto per gli enti del SSN di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del D.Lgs. 118/2011, la trasmissione in forma elettronica dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi, secondo modalità e tempi definiti con decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, sentita l'Agenzia per l'Italia Digitale e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

La trasmissione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi è attuata per il tramite del *Nodo di Smistamento degli Ordini di acquisto (NSO)*, che gestisce la trasmissione in via telematica dei documenti informatici attestanti l'ordinazione (ordini di acquisto) e l'esecuzione (documenti di trasporto, stati di avanzamento dei lavori, etc.) degli acquisti di beni e servizi tra gli enti del SSN (compresi i soggetti che effettuano acquisti per conto dei predetti enti) e i loro fornitori di beni e servizi.

Con decreto 7 dicembre 2018 del Ministero dell'Economia e delle Finanze modificato successivamente con decreto del 27 dicembre 2019, sono state definite modalità e tempi di attuazione delle norme di cui sopra con un avvio più graduale del NSO:

- Per i beni a decorrere dal 1° febbraio 2020 avvio del NSO e dal 1° gennaio 2021 non sarà possibile dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto disposto al comma 3 dell'art. 3 del DM;
- Per i servizi a decorrere dal 1° gennaio 2021 avvio del NSO e dal 1° gennaio 2022 non sarà possibile dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto disposto al comma 3 dell'art. 3 del DM.

Le modalità di emissione e trasmissione sono disciplinate dalle regole tecniche nonché dalle linee guida per la gestione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi che sono pubblicate sul sito internet del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato nella sezione dedicata.

In relazione a quanto sopra, le direzioni aziendali sono tenute a trasmettere mensilmente il monitoraggio degli ordini NSO.

Fatturazione elettronica

Anche per l'anno 2025 proseguiranno le attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica.

Controllo Ordine NSO

Le disposizioni contenute all'articolo 3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato ed integrato dal DM 27 dicembre 2019, prevedono che l'associazione tra ordinazione e fattura è assicurata mediante l'indicazione sulla fattura degli estremi dell'ordine di acquisto, che sono contenuti nella Tripletta di identificazione. Eccezionalmente l'associazione tra ordinazione e fattura può realizzarsi mediante l'Ordine di convalida.

Si sottolinea che, ai sensi del comma 4 della norma citata, tale prescrizione nel 2025 è obbligatoria sia per beni che per i servizi. Ciò significa che gli Enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi.

Le Aziende devono assicurare adeguati controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Il primo luglio 2023 ha trovato applicazione il nuovo Codice dei Contratti pubblici che ha comportato importantissime novità nel settore degli approvvigionamenti di beni e servizi fra cui:

- snellimento delle procedure di acquisto sottosoglia comunitaria, con l'innalzamento del limite per gli affidamenti diretti;
- introduzione della figura del Responsabile Unico di Progetto che deve curare l'intero ciclo di vita degli approvvigionamenti;
- reintroduzione dell'appalto integrato con la possibilità di aggiudicare al medesimo operatore la progettazione esecutiva e la realizzazione delle opere;
- qualificazione delle stazioni appaltanti: per effettuare le procedure di acquisizione di forniture e servizi di importo superiore alle soglie previste per gli affidamenti diretti e per l'affidamento di lavori di importo superiore a 500.000,00 Euro, le stazioni appaltanti devono essere qualificate. Sopra tali soglie le stazioni appaltanti dovranno ricorrere ad una stazione appaltante qualificata, ad una centrale di committenza qualificata o a soggetti aggregatori.

Uno degli assi portanti poi del nuovo Codice è la digitalizzazione di tutto l'iter procedurale degli appalti, prevista tra i traguardi e gli obiettivi più rilevanti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Un'intera sezione (artt. 19-36) del Codice degli Appalti è dedicata alla digitalizzazione dei contratti pubblici (Parte II – Della Digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti) e le relative norme sono entrate in vigore il 1° gennaio 2024.

Viene a definirsi un “ecosistema nazionale di approvvigionamento digitale” i cui pilastri sono individuati nella Banca dati nazionale dei contratti pubblici, nel fascicolo virtuale dell'operatore economico, nelle piattaforme di e-procurement e nell'utilizzo di procedure automatizzate.

Nel 2025 occorre completare le iniziative di acquisto legate al PNRR utilizzando i diversi strumenti a disposizione (convenzioni/accordi quadro nazionali, regionali e iniziative di acquisto aziendali) al fine di rispettare le scadenze previste dai diversi interventi.

Importante è poi nel corso del 2025, avviare un maggior coinvolgimento delle Direzioni strategiche delle Aziende Sanitarie nelle fasi di programmazione, di gestione e di monitoraggio degli approvvigionamenti, con particolare riferimento a quelli attuati mediante ricorso alla centrale di committenza regionale, con l'obiettivo di perseguire un più efficace governo dei costi per l'acquisizione di beni e servizi.

Flussi informativi

Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende Sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale.

In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto:

- questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). **5.9 Grandi apparecchiature**

Si ricorda altresì che, ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i Direttori Generali.

Grandi apparecchiature

Nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), con decreto del Ministero della Salute del 22 aprile 2014 è stato istituito il flusso informativo per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture pubbliche, private accreditate e private non accreditate, la cui realizzazione e gestione è affidata al Ministero della Salute – Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario.

Il conferimento nei termini previsti dalle disposizioni vigenti dei dati relativi alle grandi apparecchiature è ricompreso fra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni e le Province Autonome ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005 (rif. Art. 7 del DM 22 aprile 2014).

Ai sensi dell'art. 3, comma 1 del citato Decreto, il flusso informativo è direttamente alimentato dalle strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate secondo le modalità descritte nel disciplinare tecnico e nella documentazione tecnica resa disponibile sul sito internet del Ministero della Salute.

L'articolo 3, inoltre, al comma 4 del DM 22.04.2014 stabilisce che l'alimentazione del flusso informativo delle grandi apparecchiature avviene non oltre il primo mese successivo al trimestre nel quale è stata svolta l'attività di collaudo dell'apparecchiatura. È comunque possibile effettuare

modifiche o integrazioni ai dati trasmessi non oltre il secondo mese successivo al trimestre nel quale ricade la data di collaudo. L'alimentazione dei flussi oltre i termini previsti dal comma 4 è valutata ai sensi dell'articolo 7.

La completezza della rilevazione in ordine alla correttezza dei contenuti e alla tempestività del conferimento come richiesto dalle disposizioni vigenti, viene valutata dal *Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (Comitato LEA)*, sulla base di apposita certificazione/dichiarazione annuale rilasciata dalle Aziende Sanitarie Regionali, rilasciata ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del d.p.r. 445/2000, sull'attuazione del Decreto ministeriale 22. 04.2014, a cui vanno allegate le attestazioni infrannuali in ordine al rispetto del citato Decreto.

Le Direzioni aziendali sono chiamate a garantire ai sensi e per gli effetti del DM 22.04.2014 l'alimentazione del flusso informativo per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate (oggetto di adempimento LEA).

Come stabilito dal decreto più volte citato, l'alimentazione del flusso informativo è obbligatorio per le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate. Si richiede alle Direzioni aziendali di procedere alla corretta alimentazione e relativo aggiornamento del flusso informativo delle grandi apparecchiature in NSIS nel rispetto delle istruzioni presenti nel portale ministeriale, che va consultato periodicamente, sia dalle strutture pubbliche che dalle strutture private accreditate e private non accreditate.

Le Direzioni aziendali verificheranno quindi il corretto e completo caricamento delle grandi apparecchiature delle strutture pubbliche e vigileranno su quelle private accreditate e non accreditate.

Eventuali nuove categorie di apparecchiature soggette a rilevazione saranno stabilite dal Ministero della Salute. I dati provenienti da questo flusso sono pubblicati dal Ministero della Salute sul proprio sito.

Si fa presente che è necessario indicare per ciascun adempimento, il nominativo del referente aziendale responsabile dell'adempimento, completo dei recapiti telefonici ed indirizzo e-mail.

Pertanto, al fine di garantire il rispetto del citato adempimento LEA per l'anno 2025, in linea di continuità con gli anni passati, le Aziende Sanitarie sono invitate ad impartire le necessarie indicazioni alle strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate, affinché la rilevazione di cui trattasi avvenga nel rispetto delle indicazioni pubblicate sul sito del Ministero della Salute.

Pianificazione pluriennale degli investimenti

Le Aziende Sanitarie hanno redatto il Piano Investimenti, secondo gli schemi e le relative Note di compilazione, allegati alla D.G.R. n. 1383/2014, individuando gli obiettivi che il Piano deve perseguire, tenendo conto delle seguenti priorità:

- Adeguamento alla normativa di prevenzione incendi;
- Adeguamento sismico delle strutture sanitarie;
- Ammodernamento tecnologico, completamento delle opere iniziate o in corso di realizzazione (comprese nei Piani Investimenti degli anni precedenti).

Le citate priorità dovranno garantire il raggiungimento dei livelli di sicurezza previsti dalla normativa vigente.

Gli interventi previsti nel piano, sono frutto di una adeguata, prudente e tempestiva programmazione, in grado di garantire una più rapida conclusione degli stessi e, conseguentemente, un più efficace utilizzo dei finanziamenti disponibili.

Come più volte rilevato dalla Corte dei Conti si è raccomandato, per gli interventi ammessi a contributo da più anni, di accelerarne la realizzazione, evitando rallentamenti nell'attuazione dei programmi di spesa.

Inoltre, si è raccomandato il rispetto dell'art. 4 comma 4 della L.N. 3/2010 che prevede: "*Le amministrazioni aggiudicatrici che hanno in gestione infrastrutture, puntuali o a rete, nel proprio bilancio di previsione annuale destinano una quota di risorse finanziarie, pari almeno al cinque per cento dell'importo dei lavori da eseguire nell'anno, alla costituzione di un fondo per lavori di somma urgenza. Eventuali contributi regionali in materia di lavori di somma urgenza sono erogati previa verifica dell'avvenuta costituzione del fondo da parte dell'amministrazione e dell'avvenuto esaurimento delle risorse finanziarie in esso accantonate.*"

Si è stabilito inoltre di vincolare infine ciascuna Azienda ad effettuare investimenti ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs 118/2011 con contributi in conto esercizio esclusivamente al caso in cui venga garantita la salvaguardia dell'equilibrio economico di gestione e previa autorizzazione della Giunta Regionale.

Risultato di esercizio

Anche per il 2025 è confermato l'obbligo posto a carico del S.S.R. nel suo complesso in merito al mantenimento dell'equilibrio economico.

In particolare si ricordano gli obblighi a carico dei Direttori Generali relativamente alle attestazioni trimestrali di coerenza degli andamenti economici rispetto agli obiettivi assegnati, da trasmettere al MEF e alla Regione contestualmente all'atto di inserimento dei modelli di rilevazione economica per ogni trimestre di riferimento, nonché l'obbligatorietà dell'assunzione di misure di riconduzione all'equilibrio della gestione ove si prospettino situazioni di allontanamento dall'equilibrio, pena la decadenza automatica del Direttore Generale. L'andamento economico verrà monitorato con cadenza mensile anche se le verifiche su cui verrà posta maggiore attenzione saranno quelle trimestrali, in quanto destinate ad essere trasmesse anche al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia, e qualora si riscontrino degli andamenti non in linea con le attese, verranno richieste alle Direzioni Aziendali delle ulteriori azioni di miglioramento economico.

Si richiamano infine gli adempimenti previsti dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficienza nell'utilizzo delle risorse, di cui all'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

In seguito alle indicazioni regionali, le Aziende Sanitarie hanno adottato il Bilancio Preventivo Economico Annuale 2025, come previsto dall'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 con i seguenti atti:

- Azienda USL Umbria n. 1: Deliberazione del Direttore Generale n. 32 del 13.01.2025; il bilancio è presentato in equilibrio;
- Azienda USL Umbria n. 2: Deliberazione del Direttore Generale F.F. n. 1226 del 25.06.2025; il bilancio è presentato in equilibrio;
- Azienda Ospedaliera di Perugia: Deliberazione del Direttore Generale n. 158 del 14.02.2025; il bilancio è presentato in equilibrio;
- Azienda Ospedaliera di Terni: Deliberazione del Direttore Generale n. 25 del 16.01.2025; il bilancio è presentato in equilibrio.

La Giunta Regionale ha approvato i bilanci preventivi 2025 delle Aziende Sanitarie Regionali con gli atti che seguono:

- DGR n. 320 del 09.04.2025, avente ad oggetto: "Azienda USL Umbria n. 1. Atto n. 32 del 13.1.2025: "Bilancio preventivo economico tecnico anno 2025 Azienda USL Umbria 1 – Approvazione". Controllo ex art. 83 del Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali (l.r. 9 aprile 2015, n. 11).";
- DGR n. 997 del 08.10.2025, avente ad oggetto: "Azienda USL Umbria n. 2. Atto n. 1226 del 25.6.2025: "Bilancio preventivo economico 2025 – Adozione". Controllo ex art. 83 del Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali (l.r. 9 aprile 2015, n. 11);
- DGR n. 280 del 27.03.2025, avente ad oggetto: "Azienda Ospedaliera di Perugia Santa Maria della Misericordia. Controllo atto n. 158 del 14.2.2025: "Adozione del Bilancio preventivo economico dell'anno 2025 – Presa d'atto del parere del Collegio Sindacale". Controllo ex art. 83 del Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali (l.r. 9 aprile 2015, n. 11).".

Il Bilancio di previsione dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni è approvato contestualmente al presente documento con Deliberazione di Giunta regionale (Proposta n. **2025/1361**).

Contestualmente il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione Umbria, come previsto dallo stesso art. 25 del D.Lgs 118/2011, ha predisposto il Bilancio Preventivo Economico 2025 della GSA adottato con Determina Dirigenziale n. 13441 del 17/12/2024 e approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1263 del 30/12/2024; il bilancio della GSA è presentato in equilibrio.

Di conseguenza, il Bilancio Preventivo Economico Consolidato 2025 del Servizio Sanitario Regionale della Regione Umbria si presenta con un risultato in pareggio e con un andamento di cassa derivante dalla gestione economica, finanziaria e patrimoniale positivo per euro 105.247.771.