



# Regione Umbria

Giunta Regionale

---

## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**N. 695                      SEDUTA DEL    30/06/2026**

**OGGETTO:** Bilancio di Esercizio Consolidato 2025 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e ss.mm.ii –Approvazione.

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

---

Presidente: **Stefania Proietti**

Segretario Verbalizzante: Cristina Clementi

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

---

L'atto si compone di 17 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

**Allegato 1.**

**Allegato 2.**

## LA GIUNTA REGIONALE

**Visto** il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: “**Bilancio di Esercizio Consolidato 2025 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e ss.mm.ii –Approvazione.**” e la conseguente proposta di 'Presidente Stefania Proietti

**Preso atto:**

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

**Visto** il decreto legislativo 30 marzo 2001, 165 e sue successive modifiche ed integrazioni;

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

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

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

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

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

**Visto** il Regolamento interno di questa Giunta;

**A voti** unanimi espressi nei modi di legge,

### DELIBERA

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

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

**Allegato 1) Bilancio di Esercizio:**

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

**Allegato 2) Relazione sulla Gestione;**

- 2) di dare atto che, ai sensi dell'art. 26, comma 4, e dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011, la Nota Integrativa al Bilancio di esercizio 2024 del SSR di cui al precedente All. 1.D), contiene:
  - Modello “SP” anni 2025-2024 (All. 1.D.1) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
  - Modello “CE” anni 2025-2024 (All. 1.D.2) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
  - Attestazione del responsabile del servizio regionale Bilancio e finanza in ordine alla

- riconciliazione ai sensi dell'art. 22 c.3 (lettera c) D.lgs. 118/2011 e s.m.i. e relativi prospetti di riconciliazione con la contabilità finanziaria (All. 1.D.3), nota n. 144621 del 23.06.2026;
- Prospetto delle partecipate possedute dalle Aziende del SSR (All. 1.D.4) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
  - Prospetto delle società partecipate/Enti dipendenti dalla Regione che ricevono risorse destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario (All. 1.D.5) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011.
- 3) di dare atto che, ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011, la Relazione sulla Gestione contiene;
- Modello ministeriale "LA" anni 2025-2024 (All. 2.A);
  - Relazione Indice di tempestività dei pagamenti (All. 2.B) di cui all'art. 41 della Legge n. 89 del 23.06.2014;
- 4) di prendere atto del risultato dell'esercizio 2025 consolidato del Servizio Sanitario Regionale pari ad euro 650.329,33, che corrisponde alla somma dei risultati dei bilanci di esercizio 2025 delle aziende sanitarie e della GSA;
- 5) di confermare quanto già disposto con le apposite DGR in merito alla destinazione dell'utile di esercizio per investimenti come ulteriormente espresso nel paragrafo 5.6 "Proposta di copertura perdita/destinazione dell'utile" della Relazione sulla gestione, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011;
- 6) di assegnare alle aziende sanitarie Azienda USL Umbria n. 1 e Azienda USL Umbria n. 2, le risorse stanziare con la sopra citata Legge regionale n. 2/2025, a copertura del ripiano del Fondo di dotazione nel bilancio regionale per l'anno 2026 per un importo di euro 12.840.667,00, pro quota, per euro 4.628.193,07 all'Azienda USL Umbria n. 1 e per euro 8.212.473,93 all'Azienda USL Umbria n. 2, dando atto che la relativa copertura finanziaria risulta assicurata sul capitolo 02364\_S "Risorse aggiuntive regionali per spese relative alla ricapitalizzazione dei fondi di dotazione negativi delle aziende sanitarie" del Bilancio finanziario gestionale 2026-2028, anno di previsione 2026;
- 7) di disporre la pubblicazione integrale della presente deliberazione, entro 60 giorni dalla approvazione, ai sensi dell'art. 32, comma 7, del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., sul sito internet della Regione;
- 8) di dare atto, infine, che per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.

## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

**Oggetto: Bilancio di Esercizio Consolidato 2025 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e ss.mm.ii –Approvazione.**

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

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

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

Inoltre, l’art. 22 del sopracitato D.Lgs. 118/2011 prevede l’istituzione della “Gestione Sanitaria Accentrata – G.S.A.” presso le Regioni, per la parte del finanziamento del Servizio Sanitario Regionale direttamente gestito, deputata alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola Regione, lo Stato e le altre Regioni/Province Autonome, le Aziende Sanitarie, gli altri Enti Pubblici ed i terzi vari, per la rilevazione delle operazioni finanziate con risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale.

La Regione Umbria con DGR n. 1594 del 16.12.2011 ha provveduto, ai sensi del citato art. 22 all’individuazione della GSA nell’ambito del Servizio “Programmazione economico-finanziaria, degli investimenti e controllo di gestione” dell’allora Direzione Regionale Salute, Coesione Sociale e Società della Conoscenza ed è stato nominato quale Responsabile il Dirigente del Servizio stesso.

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

Ai sensi dell’art. 22 del D.Lgs. 118/2011, il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso

la Regione è tenuto a curare la registrazione dei fatti gestionali della G.S.A. nel libro giornale e la loro imputazione ai conti relativi a singole categorie di valori omogenei, provvedendo alla rilevazione dei costi, dei ricavi e delle variazioni negli elementi attivi e passivi del patrimonio, in modo da darne rappresentazione nel Bilancio di Esercizio. Inoltre, lo stesso provvede ad adottare il Bilancio di Esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata, redigere il Bilancio Consolidato e garantire il raccordo e la riconciliazione delle poste creditorie e debitorie.

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

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

Successivamente, gli stessi sono stati modificati attraverso il Decreto del Ministero della Salute 20.03.2013 pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 88 del 15 aprile 2013 recante "Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario nazionale". Da ultimo, inoltre, con il Decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019, pubblicato sul Supplemento Ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 147 del 25 giugno 2019, sono stati adottati i nuovi modelli di rilevazione economica Conto economico (CE), Stato Patrimoniale (SP) per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente e la Relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale.

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

La Regione, in esecuzione del Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 1 marzo 2013, pubblicato in G.U. n. 72 del 26.03.2013, recante "Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità", ha effettuato il Percorso Attuativo della Certificabilità finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende Sanitarie, della Gestione Sanitaria Accentrata e del Consolidato regionale.

La DGR n. 1239 del 13.11.2024 avente ad oggetto "Approvazione Bilancio finanziario gestionale di previsione 2025-2027 ai sensi dell'art. 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011 e dell'articolo 32 della L.R. n. 13/2000" ha approvato, nell'Allegato B, il Bilancio finanziario gestionale 2025-2027 della Gestione Sanitaria Accentrata, definendo, tra l'altro, l'elenco di tutti i capitoli di entrata e di spesa previsti per l'anno 2025 ricompresi nella perimetrazione "sanità" del Bilancio regionale stabilita ai sensi dell'art. 20 del D.lgs. n. 118/2011. Su tale perimetrazione hanno altresì inciso i successivi atti di variazione al

bilancio regionale.

Sulla base dell'elenco definitivo per l'esercizio 2025 dei capitoli di entrata e di spesa, si è provveduto alla predisposizione dei prospetti di raccordo e riconciliazione, dell'attivo e del passivo, tra la contabilità finanziaria regionale e quella economico-patrimoniale della G.S.A., precisamente tra impegni di spesa e accertamenti di entrata assunti nel Bilancio regionale e debiti e crediti della G.S.A., per la garanzia della esatta correlazione tra i risultati della contabilità finanziaria ed i risultati della contabilità economico-patrimoniale della G.S.A. ai sensi di quanto previsto dall'art. 22 del D.Lgs. n. 118/2011, nel rispetto del principio di competenza delle operazioni contabili effettuate nell'ambito della G.S.A. anche ai fini dell'adozione del bilancio consolidato regionale.

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

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

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

Il livello del fabbisogno nazionale standard determina il finanziamento complessivo della sanità cui concorre lo Stato ed è definito in coerenza con il quadro macroeconomico complessivo e nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria. Pertanto, si tratta di un livello programmato che costituisce il valore di risorse che lo Stato è nelle condizioni di destinare al Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA, definiti da ultimo DPCM 12 gennaio 2017).

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

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

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

L'art. 115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, dispone che il riparto

delle risorse per il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale avvenga previa intesa in Conferenza Stato-Regioni; sul punto si richiamano:

- Rep. Atti n. 267/CSR/2025 “Intesa, ai sensi dell’articolo 115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione per il CIPESS, concernente il riparto, tra le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, del fabbisogno sanitario e delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale nell’anno 2025.”;
- Rep. Atti n. 268/CSR/2025 “Intesa, ai sensi dell’articolo 2, comma 67-bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, di riparto delle quote premiali per l’anno 2025.”;
- Rep. Atti n. 269/CSR/2025 “Intesa, ai sensi dell’articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione per il CIPESS, relativa alla ripartizione alle regioni delle quote vincolate agli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l’anno 2025.”;
- Rep. Atti n. 52/CSR del 17 aprile 2025 sui criteri, le modalità di riparto del finanziamento previsto nonché sul monitoraggio delle attività realizzate per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel Piano nazionale di contrasto all’antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025;
- Decreto 10 luglio 2025 (in Gazzetta Ufficiale S.G. n. 184 del 09/08/2025) relativo alla ripartizione delle risorse relative al cd. «bonus psicologo» per le annualità 2024 e 2025, nonché di introduzione di correttivi volti all’efficiente utilizzo del contributo;
- Rep. Atti n. 129/CSR del 30 luglio 2025 relativa al finanziamento destinato alla proroga e alla estensione, per l’anno 2025, della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall’art. 1 del D.Lgs. 3 ottobre 2009, n. 153, erogate dalle farmacie operanti in convenzione con il SSN;
- Decreto ministeriale 23/12/2022 (in Gazzetta Ufficiale S.G. n. 86 del 12/04/2023) e Decreto ministeriale 25/09/2024 (in Gazzetta Ufficiale S.G. n. 302 del 27/12/2024) concernenti le risorse per il potenziamento dell’assistenza territoriale, ai sensi dell’articolo 1, comma 274, della legge n. 234 del 2021;
- Art. 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, come modificato dall’art. 35-ter del D.L. n. 73/2021 convertito con modificazioni dalla L. 23 luglio 2021, n. 106, riferito al finanziamento, per l’anno 2025, del Fondo nazionale farmaci innovativi;
- Art. 1, comma 333, della Legge di bilancio per l’anno 2026 riferito alle risorse per l’emersione di rapporti di lavoro irregolari di cui all’art. 103, c. 24, D.L. 34/2020 a titolo di acconto 2025, definito sulla base dell’ultimo riparto di cui all’Intesa CSR 56/2025 per l’anno 2024;

Richiamati altresì i seguenti ulteriori provvedimenti di assegnazione di quote extra-fondo vincolato 2025:

- Decreto-legge 14 marzo 2025, n. 25, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 maggio 2025, n. 69, di riparto delle risorse del Fondo per le Comunità terapeutiche accreditate di cui all’art. 21-quinquies, finalizzato a garantire l’accesso alle prestazioni di cura e riabilitazione dei pazienti delle comunità terapeutiche accreditate;
- Accordo Rep. Atti n. 123/CSR del 30 giugno 2025 sancito ai sensi dell’articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, relativo all’assegnazione delle risorse del “Fondo unico a sostegno dell’operatività del numero unico europeo 112”;

- Parere Rep. Atti n. 119/CSR del 10 luglio 2025, ai sensi dell'art. 2, comma 4, del D. Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, sulla proposta del Ministero della salute, concernente gli obiettivi e i criteri ai fini della ripartizione tra le Regioni dei fondi da destinare all'attuazione dell'art. 12 del D. Lgs. 9 novembre 2007, n. 207, riguardante la rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati em incidenti gravi, e dell'art. 5 del D. Lgs. 9 novembre 2007, n. 208, relativo al Sistema di qualità per i servizi trasfusionali per l'anno 2025;
- Accordo Rep. atti n. 121/CSR del 10 luglio 2025, ai sensi degli artt. 2, comma 1, lettera b), e 4, comma 1, del D. Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, sulla proposta del Ministero della Salute concernente gli obiettivi e i criteri per la ripartizione tra le regioni dei finanziamenti 2025 da destinare alle attività trasfusionali e di produzione nazionale degli emoderivati di cui all'art. 6, comma 1, lettera c), della legge 21 ottobre 2005, n. 219;
- Decreto 10 luglio 2025 del Ministro della Salute recante "Criteri di riparto tra le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del Fondo per il gioco d'azzardo patologico per l'anno 2024;
- Parere Rep. Atti n. 136/CSR del 30 luglio 2025, espresso in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 1, comma 367, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, sullo schema di decreto del Ministro della salute recante il riparto tra le regioni del Fondo per le dipendenze patologiche, finalizzato alla garanzia delle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da dipendenze patologiche;
- Decreto ministeriale 1° agosto 2025 inerente alla quota 2025 del Fondo per le dipendenze patologiche, triennio 2025-2027, ai sensi dell'articolo 1, comma 368, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, per l'assunzione a tempo indeterminato di personale dei ruoli sanitario e socio-sanitario da destinare ai servizi pubblici per le dipendenze;
- Decreto Direttoriale della Direzione generale della Programmazione sanitaria del Ministero della Salute del 1° ottobre 2025, che definisce la copertura delle spese per prestazioni urgenti o comunque essenziali erogate a stranieri non in regola con le norme di soggiorno (STP), relative all'anno 2025;
- Decreto del Ministero della Salute dell'8 ottobre 2025 inerente al trasferimento delle risorse finanziarie agli enti interessati dal finanziamento della Croce Rossa Italiana per l'anno 2025;
- Intesa Rep. Atti n. 209/CSR del 27 novembre 2025, ai sensi dell'art.8, comma 6 bis, decreto-legge 4 luglio 2024, n.92, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 2024, n.112, sullo schema di decreto del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro della salute, per l'incremento, per l'annualità 2025, del contingente annuo dei posti disponibili per i detenuti tossicodipendenti nelle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, nonché per il potenziamento dei servizi per le dipendenze presso gli istituti penitenziari a custodia attenuata;
- Intesa Rep. Atti n. 241/CSR del 18/12/2025 sancita in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano Intesa, ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112, sulla proposta del Ministro della salute relativa ai criteri per la ripartizione alle regioni dei fondi di cui all'articolo 10, comma 8, all'articolo 12, comma 4, all'articolo 16, comma 3 e all'articolo 17, comma 2, della legge 1° aprile 1999, n. 91, recante "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti";
- Decreto del 5 settembre 2024 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze di Riparto del Fondo per l'Alzheimer e le demenze per le annualità 2024-2026;
- Decreto del Ministero della Salute del 06/03/2023 relativo alle risorse di cui all'art. 1, comma 539 della legge 29 dicembre 2022, n. 197 per il potenziamento dei test di Next- Generation Sequencing per la profilazione genomica del colangiocarcinoma, annualità 2023, 2024 e 2025;

- Decreto del Ministero della Salute del 18/05/2021 inerente al fondo per i test genomici ormonoresponsivo per il carcinoma mammario in stadio precoce, annualità 2024, 2025 e 2026;
- Decreto del Ministero della Salute dell'08/11/2023 relativo al Fondo per l'implementazione del Piano oncologico nazionale 2023-2027;
- Accordo Rep. Atti n. 265/CSR del 21/12/2022 sulla proposta del Ministero della Salute dei criteri di ripartizione alle Regioni per gli anni 2023, 2024, 2025 e 2026, di fondi da destinarsi all'attuazione dell'art. 5 del D.Lgs. 25 gennaio 2010, n. 16 concernente gli esami di laboratorio a cui devono essere sottoposti i donatori di tessuti e cellule;
- DPCM 23 ottobre 2024 recante "Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici" inerente alle risorse assegnate per l'anno 225 per la diffusione e l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE) in attuazione del Programma Quinquennale 2021-2025;
- Decreto-legge 30 giugno 2025, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 8 agosto 2025, n. 118 e, in particolare, l'art. 7 recante "Disposizioni in materia di ripiano dello scostamento dal tetto di spesa dei dispositivi medici per gli anni 2015-2018 e potenziamento del governo del sistema dei dispositivi medici", in cui è stata prevista l'istituzione di un fondo con dotazione pari a 360 milioni di euro per l'anno 2025, ulteriore rispetto a quello previsto dall'articolo 8, comma 1, del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2023, n. 56;

Si richiamano, inoltre, i seguenti provvedimenti di assegnazione di risorse a valere sul Piano nazionale di Ripresa e resilienza (di seguito PNRR) e sul Piano per gli investimenti complementari (di seguito PNC):

- Decreto del Ministero della Salute dell'08 agosto 2022 inerente all'investimento PNRR 1.3.1 "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome";
- Decreto del Ministro della Salute 8 aprile 2025 recante "Modifica del decreto 23 gennaio 2023, concernente la ripartizione delle risorse relative all'investimento M6C1- 1.2.1. «Casa come primo luogo di cura (ADI)» del Piano nazionale di ripresa e resilienza", di riallocazione delle risorse di alcune aree di intervento a seguito di rimodulazione del PNRR approvata con decisione del Consiglio dell'Unione europea del 8 dicembre 2023;
- Decreto del Ministero della Salute del 14 luglio 2023 recante "Riparto delle somme disponibili nel PNRR per la formazione dei medici di medicina generale" concernente le risorse destinate alla formazione dei medici di medicina generale, per la terza annualità del triennio formativo 2023/2026;
- Primo avviso pubblico del Ministero della Salute del 20 aprile 2022 per la presentazione e selezione di progetti di ricerca finanziati nell'ambito del PNRR - Missione 6-C2, Investimento 2.1 "Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN";
- Secondo avviso pubblico del Ministero della Salute del 24 aprile 2023 per la presentazione e selezione di progetti di ricerca finanziati nell'ambito del PNRR - Missione 6-C2, Investimento 2.1 "Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN";
- Avviso pubblico del Ministero della Salute del 30 giugno 2022 per la presentazione e selezione di progetti di ricerca applicata "Salute – Ambiente – Biodiversità - Clima" – PNC
- Investimento 1.4 "Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento Salute-ambiente-biodiversità-clima";

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

Per quanto riguarda la destinazione della quota premiale l'Intesa sancita in conferenza Stato-Regioni

sancita in data 29 dicembre – Rep. Atti n. 268/CSSR ha visto per l’Umbria un riparto di complessivi euro 30.070.579,00.

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

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

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

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

A seguito della definizione del quadro finanziario di riferimento è stato pertanto possibile procedere all’assegnazione in favore delle Aziende Sanitarie regionali delle risorse di parte corrente destinate all’erogazione di Livelli Essenziali di Assistenza – anno 2025.

L’importo del Fondo sanitario regionale indistinto 2025 ripartibile è risultato complessivamente pari ad euro 1.924.175.194,78 tenuto conto che, per il medesimo anno, l’Umbria sconta gli effetti di un saldo negativo di mobilità extra-regionale complessivamente pari ad euro – 55.772.255,85. Il Fondo sanitario regionale include le risorse per le spese direttamente gestite dalla GSA per le funzioni tecnico-specialistiche che svolge nell’ambito del SSR.

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

- DGR n. 737 del 16.07.2025 avente ad oggetto: “Assegnazione alle Aziende Sanitarie regionali di quote di Fondo Sanitario Nazionale anno 2025”;
- DGR n. 776 del 31.07.2025, recante “Integrazione al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2025 – ulteriori indicazioni per la programmazione annuale delle Aziende Sanitarie” che ha determinato il volume complessivo di risorse da destinare al finanziamento del SSR per l’anno in corso in misura corrispondente al riparto del finanziamento del fondo sanitario indistinto dell’anno 2024, di cui alla DGR n. 383/2025;
- DGR n. 1255 del 10.12.2025 avente ad oggetto “Legge regionale 21 novembre 2014, n. 21,

“Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d’azzardo patologico”–Destinazione risorse 2025 competenza sanitaria e competenza sociale al potenziamento delle attività di Consulenza economica e legale, con funzione di tutela e supporto per gli utenti e i loro familiari in carico ai Centri di disturbo per il gioco d’azzardo, al fine di favorire l’adesione ai programmi terapeutici - art. 9, commi 1 e 2”;

- DGR n. 1257 del 10.12.2025 e correlata DD n. 13716 del 23.12.2025, con cui sono state assegnate alle aziende regionali le risorse destinate alla copertura dei costi sostenuti per gli indennizzi di cui alla Legge 210/92 per l’anno 2025 e per annualità precedenti;
- Determinazione Dirigenziale n. 13762 del 23.12.2025 avente ad oggetto: “Armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”. Adempimenti ai sensi dell’art. 20, comma 2, lettera a). Quote di finanziamento sanitario vincolate. Fondo farmaci Innovativi, anno 2025. Accertamento ed impegno di € 24.347.305,51”;
- Determinazione Dirigenziale n. 13980 del 30.12.2025 avente ad oggetto: “Adempimenti ai sensi dell’art. 20, comma 2, lettera s) del D.lgs. n.118/2011. Accertamento e impegno di spesa di € 1.372.585,13 per la gestione e organizzazione dei corsi di formazione specifica in medicina generale”;
- DGR n. 49 del 28.01.2026 avente ad oggetto: “Finanziamento sanitario vincolato - Oneri relativi al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (Legge 17 febbraio 2012 n. 9) e Oneri relativi all’assistenza dei detenuti tossicodipendenti ristretti negli Istituti penitenziari dell’Umbria (Decreto Legislativo 22 giugno 1999, n, 230): assegnazione in favore delle Aziende sanitarie regionali delle risorse annualità 2025”;
- DGR n. 87 del 04.02.2026 avente ad oggetto: “Assegnazione alle Aziende Sanitarie regionali dei fondi previsti nel Piano nazionale di contrasto all’antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025, per un totale di Euro 1.290.737,40 di cui alla Determinazione Dirigenziale n. 13580/2025”.
- DGR n. 89 del 04.02.2026 avente ad oggetto: “Completamento e perfezionamento delle assegnazioni in favore delle Aziende Sanitarie regionali di quote vincolate di fondo sanitario ai sensi delle Intese Stato-Regioni Rep. atti nn. 267/269/270CSR del 29 dicembre 2025, nonché dei DM di riferimento”;
- DGR n. 161 del 25.02.2026 avente ad oggetto: “Assegnazione alle Aziende Sanitarie di quote del Fondo Sanitario Vincolato di cui al DL 73/2021, ripartite alla Regione Umbria per l’anno 2025, per un importo complessivo pari a € 147.042,78”;
- DGR n. 378 del 22.04.2026 avente ad oggetto “Assegnazione alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale delle risorse del Fondo Sanitario Regionale indistinto per l’esercizio 2025, finalizzate alla copertura dei costi dei livelli essenziali di assistenza e al mantenimento dell’equilibrio economico-finanziario.”;

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

- DGR n. 451 del 14.05.2025 “Disposizioni in merito all’assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia, privi di copertura sanitaria e indigenti Istituzione del codice ENI (Europeo Non Iscritto)” e correlata DD n. 13316 del 16.12.2025 di impegno di spesa ed erogazione in favore delle Aziende USL regionali;
- DGR n. 583 del 19.06.2025: “Contributo a sostegno dell’acquisto di parrucche a favore di

- pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia. Anno 2025”;
- DGR n. 916 del 18.09.2025 “Campagna Ottobre Rosa 2025 Regione Umbria – Offerta della mammografia di screening alle donne tra i 45 e i 49 anni.” e correlata DD n. 10060 del 29.09.2025 di impegno di spesa ed erogazione in favore delle Aziende USL regionali;
  - DGR n. 1012 del 08.10.2025: “Attivazione di una campagna di prevenzione per le infezioni causate dal virus respiratorio sinciziale (VRS) nella Regione Umbria per la stagione epidemica 2025/2026” e correlata DD n. 11475 del 04.11.2025 di impegno di spesa ed erogazione in favore delle Aziende USL regionali;
  - DGR n. 1256 del 10.12.2025: “Assegnazione delle risorse per l’anno 2025 a copertura degli oneri relativi agli ulteriori Livelli Essenziali di Assistenza - Fornitura di ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d’uso e di medicazione e prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra.”.

Si richiamano inoltre i seguenti provvedimenti:

- Legge regionale n. 29 del 04.11.2024 avente ad oggetto “Bilancio di previsione della Regione Umbria 2025-2027” e conseguente Legge regionale n. 5 del 29 luglio 2025 “Assestamento del bilancio di previsione della Regione Umbria 2025-2027”
- DGR n. 570 del 05.06.2026 “Approvazione del Bilancio Preventivo Economico Consolidato 2026 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii”;
- DGR n. 865 del 10.09.2025 “Bilancio di esercizio consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e s.m.i. – Approvazione”;
- Nota regionale prot. 106189 del 27.04.2026 “Indirizzi Bilancio d’Esercizio 2025” e note successive, con cui la Regione ha fornito alle Aziende sanitarie gli indirizzi per la predisposizione del bilancio d’esercizio 2025.

Con DGR n. 370 del 22.04.2025 e successiva DD n. 4094 del 22.04.2025 sono state apportate le necessarie variazioni al Bilancio di previsione 2025-2027 in attuazione della L.R. 2/2025, con cui la Regione Umbria ha destinato le maggiori entrate derivanti dai provvedimenti di cui ai commi 1-6, nella Parte Spesa del Bilancio di previsione 2025-2027, come segue:

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

Con DGR n. 866 del 10.09.2025 si è proceduto alla copertura delle perdite risultanti dal Bilancio di esercizio 2024 delle aziende del SSR e del ripiano del fondo di dotazione negativo delle due aziende sanitarie regionali (con assegnazione della quota 2025).

Con il presente atto si ritiene di dover procedere all’assegnazione formale delle risorse stanziare con la sopra citata Legge regionale n. 2/2025 a copertura del ripiano del Fondo di dotazione delle ASL nel bilancio regionale per l’anno 2026, per un importo di euro 12.840.667,00, come segue, pro quota:

- euro 4.628.193,07 all’Azienda USL Umbria n. 1;
- euro 8.212.473,93 all’Azienda USL Umbria n. 2.

Si dà atto che la relativa copertura finanziaria risulta assicurata sul capitolo 02364\_S "Risorse aggiuntive regionali per spese relative alla ricapitalizzazione dei fondi di dotazione negativi delle aziende sanitarie" del Bilancio finanziario gestionale 2026-2028, anno di previsione 2026.

L'ulteriore quota iscritta nel bilancio regionale 2026-2028, annualità 2027, sarà contabilizzata, per euro 12.840.667,00, nel Bilancio GSA quale credito verso Regione e accantonata alla Voce PBA100 "Fondo per ripiano disavanzi pregressi", in attesa della definitiva assegnazione alle aziende, nell'annualità di competenza.

In data 10 marzo 2026, nell'ambito della prevista riunione di monitoraggio del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con la Regione Umbria per la verifica dei conti trimestrali 2025 a partire dalle risultanze relative al IV trimestre 2025, è emerso che la Regione Umbria presentava a IV trimestre 2025 un risultato di Esercizio in equilibrio.

Considerato che la GSA ha recepito nella propria contabilità economico-patrimoniale le delibere sopra richiamate, nonché le delibere e le determine citate nella suddetta Relazione sulla gestione sottoscritta dal Responsabile della GSA, oltre a tutti gli atti che hanno comportato impegno di spesa e accertamento di entrata del Bilancio regionale aventi un riflesso contabile nell'ambito della gestione sanitaria;

Il livello di finanziamento assegnato all'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente istituita con L.r. 6 marzo 1998, n.9 è stato determinato, ai sensi della medesima legge istitutiva, con L.r. 4 novembre 2024, n. 29 "Bilancio di previsione della Regione Umbria 2025-2027.", a sua volta ripartito in capitoli di entrata e di spesa con D.G.R. 13 novembre 2024, n. 1239 "Approvazione Bilancio finanziario gestionale di previsione 2025-2027 ai sensi dell'art. 39, comma 10 del D.Lgs. 118/2011 e dell'articolo 32 della L.R. n. 13/2000", finanziamento erogato attraverso quote mensili di anticipazione a favore dell'Agenzia stessa.

Il Bilancio di esercizio 2025 GSA è stato adottato con Determina Dirigenziale n. 4236 del 30.04.2026 avente ad oggetto: "*Gestione Sanitaria Accentrata della Regione Umbria – Adozione del bilancio di esercizio 2025 ai sensi del Dlgs n. 118/2011 e ss.mm.ii.*" e successivamente approvato dalla Giunta regionale in data 05.06.2026 con delibera n. 569.

L'iter di adozione dei Bilanci di esercizio 2025 da parte delle aziende del SSR risulta invece concluso sulla base dei seguenti atti dei rispettivi Direttori Generali e delle conseguenti proposte di approvazione da parte della Giunta regionale, iscritte all'ordine del giorno della seduta di approvazione del presente atto:

- USL UMBRIA 1 - DDGG n. 549 del 06.05.2026 avente ad oggetto: "*Bilancio d'esercizio al 31/12/2025 – adozione*" – Proposta approvazione Giunta Regionale n. 719
- USL UMBRIA 2 - DDGG n. 751 del 30.04.2026 avente ad oggetto: "*Bilancio di esercizio anno 2025 - Adozione*" e DDGG n. 925 del 22.05.2026 avente ad oggetto: "*Bilancio di esercizio anno 2025 – Adozione - Rettifica*" Proposta approvazione Giunta Regionale n. 720
- AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA - DDGG n. 688 del 29.05.2026 avente ad oggetto: "*Adozione del Bilancio d'Esercizio per l'anno 2025 – presa d'atto della relazione del Collegio Sindacale.*" – Proposta approvazione Giunta Regionale n. 717
- AZIENDA OSPEDALIERA DI TERNI - DDGG n. 381 del 28.05.2026 avente ad oggetto: "*Bilancio di Esercizio 2025 - Approvazione*" e DDGG n. 442 del 23.06.2026 avente ad oggetto: "*Bilancio di esercizio 2025 – riapprovazione progetto*" – Proposta approvazione Giunta Regionale n. 718

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

Con riferimento alle istruzioni impartite per la contabilizzazione e redazione omogenea ed uniforme della documentazione afferente il bilancio di esercizio 2025, la GSA ha verificato il loro generale rispetto conducendo una serie di attività di controllo quali, tra le altre, la verifica delle partite intra gruppo (c.d. Poste R), la verifica di coerenza tra i valori presenti negli Stati Patrimoniali e nei Conti Economici con quelli di dettaglio che le aziende inseriscono nelle tabelle della Nota Integrativa, verifiche sugli investimenti capitalizzati e verifiche su alcuni specifici elementi al fine di valutare le relative appostazioni contabili effettuate.

Il bilancio di esercizio 2025 delle aziende del SSR, approvato con le Delibere sopra indicate, è corredato dalla relazione dei rispettivi Collegi Sindacali, i quali hanno espresso parere favorevole ai rispettivi documenti contabili.

Considerando i risultati di bilancio delle aziende del SSR, emerge che il risultato di esercizio delle quattro aziende sanitarie regionali ammonta complessivamente ad euro 99.365,97.

Il risultato economico del bilancio consolidato del SSR dell'esercizio 2025 a chiusura delle risultanze della contabilità economico patrimoniale, invece, è pari ad euro 650.329,33.

Tale miglioramento è determinato dal risultato positivo di esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata, pari ad euro 550.963,36.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

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

**Allegato 1) Bilancio di Esercizio:**

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

**Allegato 2) Relazione sulla Gestione;**

2. di dare atto che, ai sensi dell'art. 26, comma 4, e dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011, la Nota Integrativa al Bilancio di esercizio 2024 del SSR di cui al precedente All. 1.D), contiene:
  - Modello "SP" anni 2025-2024 (All. 1.D.1) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
  - Modello "CE" anni 2025-2024 (All. 1.D.2) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
  - Attestazione del responsabile del servizio regionale Bilancio e finanza in ordine alla riconciliazione ai sensi dell'art. 22 c.3 (lettera c) D.lgs. 118/2011 e s.m.i. e relativi prospetti di riconciliazione con la contabilità finanziaria (All. 1.D.3), nota n. 144621 del 23.06.2026;

- Prospetto delle partecipate possedute dalle Aziende del SSR (All. 1.D.4) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011;
  - Prospetto delle società partecipate/Enti dipendenti dalla Regione che ricevono risorse destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario (All. 1.D.5) ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011.
3. di dare atto che, ai sensi dell'art. 32, comma 6, del D.Lgs. n. 118/2011, la Relazione sulla Gestione contiene;
    - Modello ministeriale "LA" anni 2025-2024 (All. 2.A);
    - Relazione Indice di tempestività dei pagamenti (All. 2.B) di cui all'art. 41 della Legge n. 89 del 23.06.2014;
  4. di prendere atto del risultato dell'esercizio 2025 consolidato del Servizio Sanitario Regionale pari ad euro 650.329,33, che corrisponde alla somma dei risultati dei bilanci di esercizio 2025 delle aziende sanitarie e della GSA;
  5. di confermare quanto già disposto con le apposite DGR in merito alla destinazione dell'utile di esercizio per investimenti come ulteriormente espresso nel paragrafo 5.6 "Proposta di copertura perdita/destinazione dell'utile" della Relazione sulla gestione, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 118/2011;
  6. di assegnare alle aziende sanitarie Azienda USL Umbria n. 1 e Azienda USL Umbria n. 2, le risorse stanziare con la sopra citata Legge regionale n. 2/2025, a copertura del ripiano del Fondo di dotazione nel bilancio regionale per l'anno 2026 per un importo di euro 12.840.667,00, pro quota, per euro 4.628.193,07 all'Azienda USL Umbria n. 1 e per euro 8.212.473,93 all'Azienda USL Umbria n. 2, dando atto che la relativa copertura finanziaria risulta assicurata sul capitolo 02364\_S "Risorse aggiuntive regionali per spese relative alla ricapitalizzazione dei fondi di dotazione negativi delle aziende sanitarie" del Bilancio finanziario gestionale 2026-2028, anno di previsione 2026;
  7. di disporre la pubblicazione integrale della presente deliberazione, entro 60 giorni dalla approvazione, ai sensi dell'art. 32, comma 7, del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., sul sito internet della Regione;
  8. di dare atto, infine, che per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.

---

## **PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA**

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

Perugia, lì 26/06/2026

Il responsabile del procedimento  
Sabrina Socci

**FIRMATO**

Firma apposta digitalmente ai sensi  
delle vigenti disposizioni di legge

---

### **PARERE DI LEGITTIMITÀ**

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

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

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 26/06/2026

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

Sabrina Socci

**FIRMATO**

Firma apposta digitalmente ai sensi  
delle vigenti disposizioni di legge

---

### **PARERE DEL DIRETTORE**

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

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

Perugia, lì 26/06/2026

IL DIRETTORE  
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE  
- Daniela Donetti  
Titolare

FIRMATO  
Firma apposta digitalmente ai sensi  
delle vigenti disposizioni di legge

---

### PROPOSTA ASSESSORE

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

**propone**

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 30/06/2026

Presidente Stefania Proietti  
Titolare

FIRMATO  
Firma apposta digitalmente ai sensi  
delle vigenti disposizioni di legge

---