



**REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE**

**DIPARTIMENTO TUTELA DELLA SALUTE E SERVIZI SOCIO-SANITARI
SETTORE 07 - BILANCIO SSR-MONITORAGGIO DELL'ANDAMENTO ECONOMICO
DELLE AZIENDE SANITARIE-CONTROLLO DI GESTIONE-PATRIMONIO**

Assunto il 24/05/2022

Numero Registro Dipartimento: 345

DECRETO DIRIGENZIALE

“Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria”

N°. 5923 del 30/05/2022

**OGGETTO: OPERAZIONE DI RICOGNIZIONE RESIDUI ATTIVI E PASSIVI AFFERENTI IL
PERIMETRO SANITARIO - CHIUSURA RENDICONTO FINANZIARIO 2021.**

Settore Gestione Entrate

VISTO di regolarità contabile, in conformità all'allegato 4/2 del D.lgs. n. 118/2011

Sottoscritto dal Dirigente del Settore
Dott. GIORDANO UMBERTO ALESSIO
(con firma digitale)

Settore Ragioneria Generale – Gestione Spese

VISTO di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria, in conformità all'allegato 4/2 del D.lgs. n. 118/2011

Sottoscritto dal Dirigente del Settore
Dott. GIORDANO UMBERTO ALESSIO
(con firma digitale)

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

IL DIRIGENTE GENERALE

PREMESSO CHE il Titolo II del Decreto legislativo 118/2011 integrato dal Decreto legislativo 126/2014:

- all'art.20, commi 2 e 3 dispone che “ *Per garantire effettività al finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria, le regioni:*

comma 2 a) accertano ed impegnano nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, ivi compresa la quota premiale condizionata alla verifica degli adempimenti regionali, le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate. Ove si verifichi la perdita definitiva di quote di finanziamento condizionate alla verifica di adempimenti regionali, ai sensi della legislazione vigente, detto evento è registrato come cancellazione dei residui attivi nell'esercizio nel quale la perdita si determina definitivamente;

comma 2 b) accertano ed impegnano nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento regionale del disavanzo sanitario pregresso.

2-bis. I gettiti derivanti dalle manovre fiscali regionali e destinati al finanziamento del Servizio sanitario regionale sono iscritti nel bilancio regionale nell'esercizio di competenza dei tributi.

2-ter. La quota dei gettiti derivanti dalle manovre fiscali regionali destinata obbligatoriamente al finanziamento del Servizio sanitario regionale, ai sensi della legislazione vigente sui piani di rientro dai disavanzi sanitari, è iscritta nel bilancio regionale triennale, nell'esercizio di competenza dei tributi, obbligatoriamente per l'importo stimato dal competente Dipartimento delle finanze, ovvero per il minore importo destinato al Servizio sanitario regionale ai sensi dell'articolo 1, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. Tale iscrizione comporta l'automatico e contestuale accertamento ed impegno dell'importo nel bilancio regionale. La regione non può disimpegnare tali somme, se non a seguito di espressa autorizzazione da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.. In relazione a tale autorizzazione la regione è tenuta a trasmettere al Tavolo di verifica degli adempimenti la relativa documentazione corredata della valutazione d'impatto operata dal competente Dipartimento delle Finanze. Ove si verifichi in sede di consuntivazione dei gettiti fiscali un minore importo effettivo delle risorse derivanti dalla manovra fiscale regionale rispetto all'importo che ha formato oggetto di accertamento ed impegno, detto evento è contabilmente registrato nell'esercizio nel quale tale perdita si determina come cancellazione dei residui attivi.

Comma 3. Per la parte in conto capitale riferita all'edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, le regioni accertano e impegnano nel corso dell'esercizio l'importo corrispondente a quello indicato nel decreto di ammissione al finanziamento. In caso di revoca dell'ammissione a finanziamento ai sensi dell'articolo 1, comma 310, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, le regioni registrano detto evento nell'esercizio nel quale la revoca è disposta.

- all'art. 22, comma 2 del D.Lgs. 118/2011 viene individuato un responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione, 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 tra la singola Regione, lo Stato, le altre Regioni, le Aziende Sanitarie, gli Enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali;³. Per la parte in conto capitale riferita all'edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, le regioni accertano e impegnano nel corso dell'esercizio l'importo corrispondente a quello indicato nel decreto di ammissione al finanziamento. In caso di revoca dell'ammissione a finanziamento ai sensi dell'articolo 1, comma 310, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, le regioni registrano detto evento nell'esercizio nel quale la revoca è disposta;

PREMESSO, altresì, che:

- ai sensi dell'articolo 3, comma 4, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e s.m.e.i, “ Le regioni escludono dal riaccertamento ordinario dei residui quelli derivanti dal perimetro sanitario cui si applica il titolo II”;
- in base al principio contabile generale n. 9 della prudenza, tutte le amministrazioni pubbliche effettuano annualmente, e in ogni caso prima della predisposizione del rendiconto con effetti sul medesimo, una ricognizione dei residui attivi e passivi diretta a verificare la fondatezza giuridica dei crediti accertati e dell'esigibilità del credito, l'affidabilità della scadenza dell'obbligazione prevista in occasione dell'accertamento o dell'impegno, il permanere delle posizioni debitorie effettive degli impegni assunti, la corretta classificazione e imputazione dei crediti e dei debiti in bilancio;

TENUTO CONTO che:

- la deliberazione 17 febbraio 2015, n. 4 con cui la Corte dei Conti “*rileva che per l'ambito sanitario è prevista una deroga al regime della "competenza finanziaria potenziata", con l'obbligo per le Regioni di accertare ed impegnare immediatamente tutte le risorse destinate ai servizi sanitari regionali, nell'intento di evitare - come verificatosi in alcuni casi - distrazioni di risorse ad altre finalità.*

D'altro canto, si consente alle Regioni di non trasferire nella loro interezza gli importi impegnati (ragionevolmente per venire incontro alle esigenze di cassa), con la conseguenza che si possono generare residui la cui gestione deve essere attentamente monitorata, a salvaguardia dell'equilibrio complessivo dei bilanci degli enti del servizio sanitario”.

- alla luce di quanto su indicato e' del tutto evidente che il principio della competenza finanziaria potenziata non si applica per l'accertamento delle entrate e l'impegno delle spese riguardanti il perimetro sanitario. Le entrate e le spese del perimetro sanitario sono accertate e impegnate sulla base di quanto previsto dal titolo secondo del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118;

- al fine di dare attuazione al principio contabile generale della competenza finanziaria sopra enunciato gli enti, provvedono, annualmente, al riaccertamento dei residui attivi e passivi, verificando, ai fini del rendiconto, le ragioni del loro mantenimento. Le regioni escludono dal riaccertamento ordinario dei residui quelli derivanti dal perimetro sanitario cui si applica il titolo II e, fino al 31 dicembre 2015, i residui passivi finanziati da debito autorizzato e non contratto, procedendo ad alla semplice ricognizione dei residui afferenti il predetto perimetro sanitario

CONSIDERATO CHE:

- § con D.D.G. n. 9604 del 3/7/2013, così come modificato ed integrato dal successivo DDG n. 9808 del 7/8/2014, è stato definito il c.d. perimetro sanità;
- § con il D.D.G. n. 2840 del 31/3/2015 è stata effettuata la ricognizione di tutti capitoli di entrata correlati;
- § nei successivi esercizi finanziari e nell'anno 2020, sono stati assunti gli accertamenti e gli impegni sui capitoli di entrata e di spesa rientranti nel perimetro sanitario, adottando i relativi provvedimenti nel rispetto del disposto normativo di cui all'art.20, commi 2 e 3 del D.Lgs. 118/2011 – Titolo II e ss.mm. e ii.;

TENUTO CONTO CHE:

- § nell'esercizio 2020 sono state trasferite dallo Stato le anticipazioni mensili destinate al finanziamento della spesa sanitaria corrente;
- § le somme su indicate sono state accertate e riscosse, per come previsto dai principi contabili vigenti, sul pertinente capitolo delle entrate presente nelle partite di giro E0610310401 e contestualmente impegnate sul capitolo U0910310401, in attesa delle indicazioni da parte del Ministero dell' Economia e Finanze, in

ordine alla successiva imputazione delle stesse alle fonti di finanziamento a parità di livello complessivo (Addizionale irpef, all'IRAP, e/o alla compartecipazione all'imposta sul valore aggiunto (IVA));

§ in riferimento alle Intese ministeriali sul finanziamento 2020 relative alla "Quota indistinta" – **Intesa rep. atti n. 55/CSR del 31 marzo 2020**, e **Intesa n. 57/CSR del 31 marzo 2020** è stata chiesta la corretta iscrizione nel bilancio regionale di previsione del FSR a destinazione indistinta per l'esercizio 2020,

§ a completamento della suddetta operazione contabile sono stati adottati dal Dipartimento Tutela della Salute i decreti di ricognizione per i capitoli rientranti nel perimetro sanità (parte entrata e parte spesa) con l'indicazione di tutti gli impegni ed i relativi accertamenti.

CHE in attuazione di quanto previsto dall'art. 20 del D. Lgs 118/2011 è stata garantita:

§ la riconciliazione tra i dati di riparto nazionale FSN a destinazione indistinta 2020 e gli accertamenti ed impegni assunti sul bilancio regionale 2020;

§ il finanziamento ordinario corrente (quota indistinta) accertato ed impegnato sul bilancio regionale 2020, perimetro sanitario, risulta essere coerente con le fonti di finanziamento definite nell'atto formale di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento sia in termini di contabilità finanziaria CO.FI. che in termini di contabilità economico – patrimoniale CO.GE. (Voce AA0030).

VERIFICATA la corretta iscrizione dei saldi di mobilità extraregionale ed internazionale nei rispettivi capitoli del bilancio regionale (CO.FI.) e nelle apposite voci del modello CE Consuntivo 2020 (CO.GE.), di cui si riepilogano le relative iscrizioni in contabilità finanziaria:

- U6101011001 - Mobilità passiva programmata relativa al riparto per il SSN – pari a - € 307.463.695,00
- U6101011101 - Fondo sanitario regionale di parte corrente - mobilità passiva internazionale programmata in ambito di riparto per il servizio sanitario nazionale – pari a - € 3.653.246,00
- E2404003001 - Entrate da altre regioni per mobilità attiva programmata relativa al riparto per il servizio sanitario nazionale + € 20.116.122,00
- E9201020301 - Entrate da mobilità attiva internazionale programmata relativa al riparto per il servizio sanitario nazionale – pari a + € 2.132.941,00

ISCRIZIONE MOBILITA' ATTIVA EXTRAREGIONALE ED INTERNAZIONALE - FSR INDISTINTO 2020		
E2404003001	ENTRATE DA ALTRE REGIONI PER MOBILITA' ATTIVA PROGRAMMATA RELATIVA AL RIPARTO PER IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	20.116.122,00
E9201020301	ENTRATE DA MOBILITA' ATTIVA INTERNAZIONALE PROGRAMMATA RELATIVA AL RIPARTO PER IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	2.132.941,00
		22.249.063,00
ISCRIZIONE MOBILITA' PASSIVA EXTRAREGIONALE ED INTERNAZIONALE - FSR INDISTINTO 2020		
U6101011001	FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE - MOBILITA' PASSIVA PROGRAMMATA IN AMBITO DI RIPARTO PER IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	307.463.695,00
U6101011101	FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE - MOBILITA' PASSIVA INTERNAZIONALE PROGRAMMATA IN AMBITO DI RIPARTO PER IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	3.653.246,00
		311.116.941,00
	SALDO MOBILITA' EXTRAREGIONALE ED INTERNAZIONALE FSR INDISTINTO 2020	- 288.867.878,00

TANTO PREMESSO, il **Verbale della riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei LEA del 13/12/2021 e inviato al Dipartimento Tutela della Salute e Servizi sociali e socio-sanitari in data 17/03/2022** ha valutato che:

- le iscrizioni inerenti il Fondo sanitario indistinto riportate nel Modello CE Consuntivo anno 2020 sono coerenti con l'Intesa Stato/Regioni sul riparto 2020 e trovano coerenza con quanto riportato nel bilancio finanziario regionale relativo all'esercizio 2020 ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs 118/2011;

- le iscrizioni inerenti la mobilità sanitaria extra regionale riportate nel Modello CE Consuntivo 2020 sono coerenti con le iscrizioni operate sul bilancio finanziario regionale 2020 e sono coerenti con la matrice approvata dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ed inserita nell'Intesa Stato/Regioni del riparto 2020 (di cui mobilità attiva e passiva extraregionale corrispondente ai residui attivi e passivi oggetto di analisi ed eliminazione cono questo provvedimento);

- le iscrizioni inerenti la mobilità sanitaria internazionale (attiva e passiva) riportate nel Modello CE Consuntivo 2020 sono coerenti con le iscrizioni operate sul bilancio finanziario regionale 2020 e sono coerenti con la matrice approvata dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ed inserita nell'Intesa del riparto 2020.

CONSIDERATA la necessità, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs 118/2011 e in coerenza con **L'Intesa rep. atti n. 55/CSR del 31 marzo 2020**, e **L'Intesa n. 57/CSR del 31 marzo 2020** di :

- Aver garantito anche nell'esercizio finanziario 2020, la corretta ed integrale contabilizzazione del Fondo sanitario indistinto (al lordo del saldo della mobilità extraregionale ed internazionale);

- Aver iscritto, quindi, la mobilità attiva e passiva extraregionale, inerente il finanziamento del FSR a destinazione indistinta pur tenendo conto che la stessa non deve dare luogo a movimentazioni finanziarie in termini di cassa;

CONSIDERATO ALTRESI' CHE è stata avviata la predetta attività di riaccertamento, nella quale secondo quanto previsto dal sopra citato art. 3 comma 4 del D. Lgs 118/2011, non vanno ricompresi i residui attivi e passivi del perimetro sanitario, per la ricognizione dei quali viene effettuata specifica comunicazione e adottato relativo provvedimento dal Dipartimento competente.

CONSIDERATO CHE conseguentemente, si rende obbligatorio, in sede di chiusura del rendiconto finanziario 2021, così come operato negli esercizi precedenti, eliminare i residui attivi e passivi inerenti alla mobilità extraregionale ed internazionale sino ad integrale compensazione, anziché emettere mandati e reversali a regolarizzo di partite compensative.

VALUTATO CHE:

§ tale operazione garantisce la corretta eliminazione degli oneri e degli introiti “figurativi” registrati negli esercizi precedenti inerenti la mobilità attiva e passiva extraregionale ed internazionale, al fine di non dare luogo a movimentazioni di cassa e consentire la verifica della perfetta coincidenza tra il finanziamento trasferito dalla Stato e quello ricevuto dalla Regione – Tabella A, in allegato al presente provvedimento;

§ tale modalità di registrazione, verificata anche ai Tavoli Ministeriali, risulta necessaria, anche al fine di non gonfiare le movimentazioni di cassa del conto annuale delle Pubbliche amministrazioni a livello nazionale.

TENUTO CONTO CHE con successive note, pervenute entro la chiusura dell'esercizio finanziario 2020, il MEF ha comunicato l'importo da destinare all'addizionale IRPEF, all'IRAP e alla compartecipazione all'IVA, nonché l'importo delle quote integrative e/o premiali FSR-indistinto, che la Regione deve ancora incassare (crediti nei confronti dello Stato - FSR indistinto), rendendo con ciò necessario effettuare la regolarizzazione contabile per come indicato nell'allegato Tabella B, colonna denominata “Chiusura delle partite di giro”,compiegata al presente provvedimento;

TENUTO CONTO, che da quanto su rappresentato, dopo aver effettuato un'analisi ricognitiva nell'ambito dei capitoli di competenza del Dipartimento Tutela della Salute Servizi sanitari e Sociosanitari, si rappresentano i residui passivi ed attivi che si intendono eliminare, come da file allegati al presente provvedimento:

§ Tabella A – Totale residui attivi /passivi da eliminare a totale compensazione – Totale pari a Euro 311.116.941,00 che riguardano la chiusura del saldo di mobilità extraregionale ed internazionale 2020, afferente la sola gestione dei residui;

§ Tabella B - Totale residui attivi e passivi da eliminare a totale compensazione – Totale pari a Euro 3.372.924,29 che afferisce alla chiusura delle partite di giro inerenti le anticipazioni di tesoreria per il finanziamento della sanità per l'esercizio 2020 ;

RITENUTO pertanto che ricorrono i presupposti per procedere all'eliminazione dei residui attivi e passivi per come analiticamente rappresentato nelle Tabella A, Tabella B allegate al presente provvedimento e tali da costituirne parte integrante e sostanziale.

VISTI

- il D.Lgs. n. 118/2011;
- con la legge regionale 30 dicembre 2020, n. 34 è stata approvata la legge di stabilità regionale per l'anno 2021;
- con la legge regionale 30 dicembre 2020, n. 35 è stato approvato il “Bilancio di previsione finanziario della Regione Calabria per gli anni 2021-2023”;

- con la Deliberazione della Giunta regionale n. 512 del 30 dicembre 2020 è stato approvato il “Documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione finanziario della Regione Calabria per gli anni 2021-2023 (artt.11 e 39, c.10, d.lgs 23.6.2011, n.118)”;
- con la Deliberazione n. 513 del 30 dicembre 2020 è stato approvato il “Bilancio finanziario gestionale della Regione Calabria per gli anni 2021-2023 (art.39, c.10, d.lgs 23.6.2011, n.118), con il quale vengono ripartite le categorie e i macroaggregati in capitoli e vengono assegnate le risorse ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa”;

VISTA la legge 23/12/1978 n. 833 di "Istituzione del Servizio Sanitario nazionale";

VISTO il decreto legislativo del 30/12/1992, n. 502 così come modificato dal D.Lgs. 517/93 e dal D. Lgs. n. 229/99;

VISTO l'art. 66 della legge 23/12/2000, n. 388, che regola la disciplina dei servizi di tesoreria unica per le Regioni a Statuto ordinario;

VISTO l'articolo 77-quater del decreto-legge n. 112/2008, convertito, con modificazioni, nella legge n. 133/2008, relativa all'estensione del sistema di tesoreria unica mista ed alle nuove procedure di accreditamento delle risorse finanziarie destinate agli enti del comparto sanitario;

VISTA la circolare del Ministero Economia e Finanze del 26 novembre 2008, n. 33, di attuazione dell'art. 77 quater della legge n. 133/2008, relativa all'apertura dei nuovi conti di contabilità speciale intestati agli enti del settore sanitario presso la sezione di Tesoreria della Banca d'Italia territorialmente competente;

VISTI:

- la deliberazione di Giunta Regionale n. 63 del 15 febbraio 2019, avente per oggetto: “Struttura organizzativa della Giunta Regionale –Approvazione –Revoca della struttura organizzativa approvata con D.G.R con n. 541/15”;
- la deliberazione di Giunta Regionale n. 91 del 15 maggio 2020, avente ad oggetto “Struttura organizzativa della Giunta regionale – approvazione modifiche alla deliberazione di G.R. n. 63 del 15 febbraio 2019 e s.m.i.”;
- la deliberazione di Giunta Regionale n.144 del 18 giugno 2020, avente ad oggetto “DGR n 98/2020 struttura organizzativa della Giunta Regionale - approvazione modifiche alla deliberazione di G.R. n. 63 del 15 febbraio 2019 e smi - integrazione ed approvazione fascia economica e valutazione delle strutture di cui alla DGR n. 91/2020 e n. 98/2020”;
- il DDG n. 6784 del 26 giugno 2020, avente ad oggetto “Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari. Definizione organizzazione degli uffici. Regolamento regionale 18 maggio 2020, n. 6”;
- il D.P.G.R. n. 180 del 7 novembre 2021 avente ad oggetto: “Regolamento di riorganizzazione delle strutture della Giunta regionale. Abrogazione regolamento regionale 19 febbraio 2019, n. 3”;
- il D.D.G. n. 12097 del 29 novembre 2021, avente ad oggetto “Approvazione micro organizzazione del Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-sanitari in attuazione DPGR n. 180 del 7 novembre 2021”
- ◆ La deliberazione di giunta regionale n.159 del 20/04/2022 avente ad oggetto “Misure per garantire la funzionalità della struttura organizzativa della giunta regionale- approvazione regolamento di riorganizzazione delle strutture della giunta regionale. Abrogazione Regolamento regionale 07 novembre 2021, n.9”;

- ◆ La deliberazione di Giunta Regionale n. 163 del 30/04/2022 avente ad oggetto “Misure per garantire la funzionalità della struttura organizzativa della giunta regionale - approvazione regolamento di riorganizzazione delle strutture della giunta regionale. modifica regolamento regionale 20 aprile 2022, n.3;
- il D.G.R. n.522 del 26 novembre 2021 e il successivo D.P.G.R n.232 del 29 novembre 2021 con i quali è stato conferito l’incarico di Dirigente Generale del Dipartimento “Tutela della Salute, Servizi Socio Sanitari” della Giunta della Regione Calabria alla ing. Iole Fantozzi.
- ◆ il Decreto del Presidente della Regione n. 9 del 29/03/2021 con cui è stato conferito l’incarico di Dirigente de Settore n. 7 - “Bilancio SSR – Monitoraggio dell’andamento economico delle aziende sanitarie - Controllo di gestione e Patrimonio” del Dipartimento Tutela della Salute , Servizi Socio Sanitari” della Giunta della Regione Calabria al Dott. Angelo Vittorio Sestito.

VISTO il Decreto del Presidente della Regione n. 9 del 29/03/2021 con cui è stato conferito l’incarico di Dirigente de Settore n. 7 - “Bilancio SSR – Monitoraggio dell’andamento economico delle aziende sanitarie - Controllo di gestione e Patrimonio” del Dipartimento Tutela della Salute , Servizi Socio Sanitari” della Giunta della Regione Calabria al Dott. Angelo Vittorio Sestito.

VISTA la L.R. 7/96 e successive modificazioni e integrazioni - Norme sull'ordinamento della struttura organizzativa della Giunta regionale e sulla dirigenza regionale;

VISTA la legge regionale 4 settembre 2001, n. 19 – Norme sul procedimento amministrativo, la pubblicità degli atti ed il diritto di accesso, in particolare gli articoli 4 ed articoli 5, comma 2;

VISTA la L.R. n. 34 /2002 e s.m.i. e ritenuta la propria competenza - Riordino delle funzioni amministrative regionali e locali;

ATTESTATA, sulla scorta dell’istruttoria effettuata, la regolarità amministrativa nonché la legittimità e correttezza del presente atto;

DECRETA

Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate, ed a seguito del completamento della ricognizione dei residui al 31/12/2021 afferenti il perimetro sanitario,

DI AUTORIZZARE il Dipartimento Economia e Finanze a procedere alla eliminazione dei residui attivi e passivi ad integrale compensazione per come di seguito rappresentato:

§ **nella Tabella A** che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per tutti i capitoli di entrata e di spesa ivi indicati, relativi alle somme da FSR a destinazione indistinta 2020 e nello specifico, inerenti la mobilità attiva e passiva extraregionale ed internazionale (Totale pari a Euro 311.116.941,00);

§ **nella Tabella B** che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per tutti i capitoli di entrata e di spesa ivi indicati, relativi alla chiusura delle partite di giro inerenti le anticipazioni di tesoreria per il finanziamento della sanità per l’esercizio 2020 (Totale pari a Euro 3.372.924,49);

DI PROVVEDERE alla pubblicazione integrale del provvedimento sul BURC a cura del Dipartimento proponente ai sensi della legge regionale 6 aprile 2011, n. 11, a richiesta del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679;

DI DISPORRE che il presente decreto sia pubblicato sul sito istituzionale della Regione Calabria, a cura del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari, ai sensi del Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679.

Sottoscritta dal Responsabile del Procedimento

SESTITO ANGELO VITTORIO

(con firma digitale)

Sottoscritta dal Dirigente

SESTITO ANGELO VITTORIO

(con firma digitale)

Sottoscritta dal Dirigente Generale

FANTOZZI IOLE

(con firma digitale)



REGIONE CALABRIA

REGIONE CALABRIA

GIUNTA REGIONALE

DIPARTIMENTO BILANCIO, PATRIMONIO E FINANZE

SETTORE Gestione Entrate

N. 345/2022

**DIPARTIMENTO TUTELA DELLA SALUTE E SERVIZI SOCIO-SANITARI SETTORE
07 - BILANCIO SSR-MONITORAGGIO DELL'ANDAMENTO ECONOMICO DELLE
AZIENDE SANITARIE-CONTROLLO DI GESTIONE-PATRIMONIO**

**OGGETTO: OPERAZIONE DI RICOGNIZIONE RESIDUI ATTIVI E PASSIVI
AFFERENTI IL PERIMETRO SANITARIO - CHIUSURA RENDICONTO
FINANZIARIO 2021**

SI ESPRIME

VISTO di regolarità contabile, in ordine all'entrata, in conformità all'allegato 4/2 del D.lgs. n. 118/2011

Catanzaro, 25/05/2022

Sottoscritta dal Dirigente del Settore
GIORDANO UMBERTO ALESSIO
(con firma digitale)



REGIONE CALABRIA

REGIONE CALABRIA

GIUNTA REGIONALE

DIPARTIMENTO BILANCIO, PATRIMONIO E FINANZE

SETTORE Ragioneria Generale – Gestione Spese

N. 345/2022

**DIPARTIMENTO TUTELA DELLA SALUTE E SERVIZI SOCIO-SANITARI SETTORE
07 - BILANCIO SSR-MONITORAGGIO DELL'ANDAMENTO ECONOMICO DELLE
AZIENDE SANITARIE-CONTROLLO DI GESTIONE-PATRIMONIO**

**OGGETTO: OPERAZIONE DI RICOGNIZIONE RESIDUI ATTIVI E PASSIVI
AFFERENTI IL PERIMETRO SANITARIO - CHIUSURA RENDICONTO
FINANZIARIO 2021**

SI ESPRIME

VISTO di regolarità contabile, in ordine alla spesa, attestante la copertura finanziaria, in conformità all'allegato 4/2 del D.lgs. n. 118/2011

Catanzaro, 25/05/2022

Sottoscritta dal Dirigente del Settore
GIORDANO UMBERTO ALESSIO
(con firma digitale)