



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

Oggetto: Approvazione Bilancio di esercizio della GSA anno 2022.

Codice Proposta: 58837

N°. 227 DEL 09/08/2024

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.

I Dirigenti responsabili, previo controllo degli atti richiamati, attesta la regolarità amministrativa nonché la legittimità del decreto e la sua conformità alle disposizioni di legge e di regolamento comunitarie, nazionali e regionali

Sottoscritto dal settore 06 - bilancio ssr – monitoraggio
dell'andamento economico delle aziende sanitarie – controllo di
gestione e patrimonio
Dott. Angelo vittorio Sestito
(con firma digitale)

Sottoscritto dal Direttore di Dipartimento
Dott Tommaso Calabro' '
(con firma digitale)

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il Dott. Ernesto Esposito è stato nominato sub-commissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 settembre 2023, con la quale l'Ing. Iole Fantozzi è stata nominata ulteriore sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, suddividendo i compiti con quelli attribuiti al Sub – commissario dott. Ernesto Esposito già in precedenza nominato;

TENUTO CONTO CHE:

- l'art. 19, comma 2, lettera b) punto i) del D. Lgs. 118/2011 dispone che le Regioni, qualora esercitino la scelta di gestire direttamente presso la Regione una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario, d'ora in poi denominata gestione sanitaria accentrata presso la regione (GSA), sono tenute a rispettare le disposizioni del titolo II del medesimo decreto che costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica e sono dirette a disciplinare le modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci da parte degli Enti del SSR, nonché a dettare i principi contabili cui devono attenersi gli stessi per l'attuazione delle disposizioni contenute;
- ai sensi dell'art. 31, comma 1 della Legge regionale n. 43 del 1996, il bilancio di esercizio delle Aziende sanitarie ed ospedaliere, corredato dalla relazione del Collegio Sindacale, deve essere adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di chiusura dell'esercizio e trasmesso entro i dieci giorni successivi, congiuntamente alla relazione di cui all'art. 26, ai fini del controllo da parte della Giunta Regionale;
- ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs 118/2011 il bilancio di esercizio è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento, anche dal responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione (GSA) per gli enti di cui alla lettera b), punto i) del comma 2 dell'articolo 19;

VISTO il D.L. 51 del 10 maggio 2023 convertito con modificazioni dalla L. 3 luglio 2023, n. 87, recante "Disposizioni urgenti in materia di amministrazione di enti pubblici, di termini legislativi e di iniziative di solidarietà sociale";

TENUTO CONTO CHE:

- ai sensi dell'art. 25 della Legge regionale n. 43 del 1996, il Bilancio d'esercizio si compone e deve essere corredato da: conto economico e stato patrimoniale, conto economico annuale dei presidi ospedalieri, nota integrativa, relazione del Direttore Generale (ai sensi dell'art. 29);
- l'art. 26, comma 1, del D. Lgs. 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*", dispone che il bilancio d'esercizio redatto dalle Aziende Sanitarie sia costituito e corredato da:
 - Conto Economico;
 - Stato Patrimoniale;
 - Rendiconto Finanziario;
 - Nota Integrativa;

- Relazione sulla gestione del Direttore Generale;
- in aggiunta, il comma 4 del citato art. 26 dispone che la Nota Integrativa deve contenere anche i modelli CE ed SP per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente e la Relazione sulla Gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA di cui al decreto ministeriale 18 giugno 2004 e successive modificazioni ed integrazioni, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;
- la Legge regionale 19 marzo 2004, n. 11, all'art. 13 prevede gli atti sui quali la Giunta Regionale esercita il controllo di legittimità, tra cui i bilanci ed i conti consuntivi;

PRESO ATTO CHE l'art. 22, comma 2 del D. Lgs. 118/2011, individua un responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) 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;

CHE ai sensi dell'art. 22 comma 3, lettera d) del D. Lgs. 118/2011 dispone che le Regioni individuano un responsabile regionale che certifichi, con riferimento alla GSA presso le Regioni:

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

CHE in attuazione del D. Lgs. 118/2011, con DDG del Dipartimento Salute e Welfare del 31 marzo 2023, n. 4674, è stato individuato quale Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione Calabria il Dott. Angelo Vittorio Sestito;

CHE con lo stesso decreto gli sono state affidate le funzioni inerenti al raccordo ed alla conciliazione tra contabilità economico-patrimoniale e contabilità finanziaria delle poste iscritte e contabilizzate nella Gestione Sanitaria Accentrata con i dati del bilancio regionale e con quelli riportati nei bilanci degli Enti del SSR;

CONSIDERATO CHE:

- ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs. 118/2011 il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione redige con riferimento all'anno solare il Bilancio d'esercizio, composto dallo Stato Patrimoniale, dal Conto Economico, dal Rendiconto finanziario, dalla Nota Integrativa e corredato dalla Relazione sulla gestione;
- ai sensi dell'art. 26 comma 3 del medesimo Decreto la Nota integrativa deve contenere anche i modelli di rilevazione economica "Conto Economico" (CE) e "Stato Patrimoniale" (SP) di cui al Decreto Ministeriale 20 marzo 2013 (pubblicato sul supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 88 del 15 aprile 2013) per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente e la Relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA;

CHE il risultato d'esercizio 2022 della GSA è rappresentato da un utile d'esercizio pari ad euro 137.113.925,04;

DATO ATTO che le attività di cui sopra sono state svolte anche con il supporto di KPMG Advisory S.p.a.

DATO ATTO CHE il Responsabile della GSA espone le principali evidenze per macro aggregati di voci di Bilancio come di seguito rappresentato:

CREDITI

Sono pari ad euro 2.545.118.107,62. Nello specifico, sono state movimentate le seguenti voci:

- ABA200 "Crediti v/Stato" pari ad euro 1.560.814.966,78;
- ABA350 "Crediti v/Regione o Prov. Autonoma" pari ad euro 956.684.209,07;
- ABA660 "Crediti v/altri" pari ad euro 27.618.931,77.

DISPONIBILITA' LIQUIDE

Sono pari ad euro 617.226.774,18. Il saldo contabile è intestato al conto ABA770 "Istituto tesoriere".

PATRIMONIO NETTO

Il valore del patrimonio netto risulta essere pari ad euro 1.096.375.538,66. Nello specifico sono state movimentate le seguenti voci:

- PAA010 "Finanziamenti per investimenti" pari ad euro 331.692.212,94;
- PAA170 "Contributi per ripiano perdite" pari ad euro 152.518.799,80;
- PAA210 "Utile (perdite) portate a nuovo" pari ad euro 475.050.600,88;
- PAA220 "Utile (perdita) d'esercizio" pari ad euro 137.113.925,04.

FONDI PER RISCHI ED ONERI

Sono pari ad euro 403.964.606,93, di cui euro 29.614.626,93 per *fondi per rischi*. Nel dettaglio, sono state movimentate

le seguenti voci:

- PBA040 *"Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato"* pari ad euro 9.359.705,74;
- PBA052 *"Fondo rischi per interessi di mora"* pari ad euro 225.188,50;
- PBA060 *"Altri fondi rischi"* pari ad euro 20.029.732,69;
- PBA080 *"FSR indistinto da distribuire"* pari ad euro 267.648,32;
- PBA090 *"FSR vincolato da distribuire"* pari ad euro 3.908.739,21;
- PBA151 *"Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato"* pari ad euro 45.802.907,14;
- PBA160 *"Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. vincolato"* pari ad euro 160.752.117,51;
- PBA170 *"Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)"* pari ad euro 85.624.687,51;
- PBA260 *"Altri Fondi per oneri e spese"* pari ad euro 77.199.240,17;

DEBITI

Sono pari ad euro 1.662.004.736,21. Nello specifico, sono state movimentate le seguenti voci contabili:

- PDA160 *"Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR"* pari ad euro 1.218.271.488,52;
- PDA170 *"Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA"* pari ad euro 27.330.891,62;
- PDA210 *"Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni"* pari ad euro 406.837.585,79;
- PDA250 *"Debiti v/enti regionali"* pari ad euro 623.616,12;
- PDA280 *"Debiti v/fornitori"* pari ad euro 8.799.467,94;
- PDA320 *"Debiti tributari"* pari ad euro 23.183,32;
- PDA340 *"Debiti v/altri"* pari ad euro 118.502,90;

VISTO l'art. 30 del D. Lgs 118/2011 in base al quale l'eventuale risultato positivo d'esercizio è portato a ripiano delle eventuali perdite degli esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva ovvero, limitatamente agli enti di cui alle lettere b) punti i), e c) del comma 2 dell'art. 19, è reso disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale;

VISTI gli allegati al Bilancio di esercizio anno 2022 della GSA quali:

- Stato Patrimoniale;
- Conto Economico;
- Rendiconto Finanziario;
- Nota Integrativa contenente i modelli ministeriale CE e SP dell'esercizio precedente e quello di chiusura ed il modello di rilevazione LA per l'esercizio precedente e per quello in chiusura;
- Relazione sulla gestione sottoscritta dal Responsabile della GSA presso la Regione;

PRESO ATTO dei predetti documenti che si allegano al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7;

VISTO il Decreto Dirigenziale n. 11798 del 09.08.2024 ed i relativi allegati, con il quale il Responsabile della GSA ha adottato il bilancio della stessa come sopra rappresentato.

Tutto quanto premesso, sulla base delle attestazioni sopra riportate, da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, Dott. Roberto Occhiuto;

DECRETA

DI APPROVARE le risultanze contabili del Bilancio d'esercizio 2022, adottato dal Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata che presenta la seguente situazione economica:

VALORE DELLA PRODUZIONE	Totale A	€	338.197.406,07
COSTI DELLA PRODUZIONE	Totale B	€	260.343.045,30
Differenza tra valore e costi della produzione	Totale A-B	€	77.854.360,77
PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	Totale C	€	-
RETTIFICA VALORI ATTIVITA' FINANZIARIE	Totale D	€	-
PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI	Totale E	€	59.259.564,27
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	Totale A- B + C + D + E	€	137.113.925,04
IMPOSTE E TASSE	Totale Y	€	-
RISULTATO D'ESERCIZIO		€	137.113.925,04

DI SOTTOPORRE al Terzo Certificatore, in corso di individuazione da parte della Regione Calabria, come da DCA 226 del 09/08/2024, il bilancio di esercizio 2022 della GSA al fine di acquisire la certificazione relativamente a quanto previsto dall'articolo 22, comma 3 lettera d) del D.Lgs n. 118/2011;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Salute e Welfare per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Avverso il presente provvedimento è possibile presentare ricorso nelle sedi giudiziarie competenti entro il termine previsto dalla legislazione vigente e decorrente dalla data di pubblicazione sul BURC.

**Il Sub Commissario
FANTOZZI IOLE**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e
s.m.i.)

**Il Sub Commissario
ESPOSITO ERNESTO**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

**Il Commissario
ROBERTO OCCHIUTO**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

DIPARTIMENTO SALUTE E WELFARE
SETTORE 06 - BILANCIO SSR – MONITORAGGIO DELL'ANDAMENTO ECONOMICO DELLE
AZIENDE SANITARIE – CONTROLLO DI GESTIONE E PATRIMONIO

Il responsabile del procedimento

AIDA CHIODI

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

Il Dirigente del settore 06 - bilancio SSR –
monitoraggio dell'andamento economico delle
aziende sanitarie – controllo di gestione e
patrimonio

ANGELO VITTORIO SESTITO

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

Il Dirigente Generale

TOMMASO CALABRO' '

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e
s.m.i.)