

## DECRETO DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITÀ

Oggetto: D. Lgs. n. 118/2011, art. 25 – Adozione del Bilancio preventivo economico annuale 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA).

VISTO il documento istruttorio e ritenuto, per le motivazioni nello stesso indicate, di adottare il presente decreto;

VISTO l'articolo 16 della Legge Regionale 15 ottobre 2001, n. 20 (Norme in materia di organizzazione e di personale della Regione);

VISTE le deliberazioni della Giunta regionale nn. 1665/2016, 152/2017, 60/2021 e 586/2021 con le quali è stato attribuito e prorogato, tra l'altro, l'incarico di dirigente del Servizio Sanità;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 1460 del 30 novembre 2021 con la quale è stato conferito al dott. Armando Marco Gozzini, già nominato direttore del dipartimento Salute con deliberazione di Giunta n. 1345 del 10/11/2021, l'incarico ad interim di direzione del Servizio

“Sanità”, a decorre dal 1° dicembre 2021 con durata fino al 31 dicembre 2021.

### DECRETA

Di adottare, ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011, il Bilancio preventivo economico annuale 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) che include ed è corredato dai seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale:

1. Conto economico preventivo Gestione Sanitaria Accentrata – Anno 2020 e Piano dei flussi di cassa prospettici - allegato “A”
2. Conto economico dettagliato secondo lo schema CE di cui al DM 24.05.2019 – allegato “A1”.
3. Nota illustrativa – allegato “B”
4. Piano degli investimenti – allegato “C”
5. Relazione del responsabile della gestione sanitaria accentrata – allegato “D”

*Si attesta che dal presente decreto non deriva un impegno di spesa a carico della Regione.*

*Si attesta, inoltre, l'avvenuta verifica dell'inesistenza di situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6-bis della L. 241/1990 e s.m.i.*

Il dirigente “ad interim”  
(Armando Marco Gozzini)  
Documento informatico firmato digitalmente



## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

### *Normativa e atti di riferimento*

D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 - Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

L.R. n. 26 del 17/07/1996 – Riordino del servizio sanitario regionale;

L.R. n. 47 del 19/11/1996 - Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo delle Aziende Sanitarie;

D.Lgs. n. 56 del 18/02/2000 - Disposizioni in materia di federalismo fiscale, a norma dell'articolo 10 della legge 13 maggio 1999, n. 133;

L.R. n. 13 del 20/06/2003 - Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale;

L.R. n. 29 del 24.12.2004, art. 17, comma 2 - Controllo della spesa sanitaria;

Decreto del Dirigente del Servizio Salute n. 83 del 28/12/2006, così come integrato con le voci di cui all'allegato B della DGR 786 del 28/05/2013;

D.Lgs. n. 118 del 23/06/2011 - 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, ed in particolare il Titolo II - "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario";

DGR n. 1751 del 22/12/2011 – D.Lgs . 23 giugno 2011 n. 118 artt. 19 e 22 – Autorizzazione alla Gestione Sanitaria Accentrata e conferimento dell'incarico di responsabile;

Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 15/06/2012 che modifica i modelli CE e SP;

Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 17/09/2012 – Certificabilità dei bilanci degli Enti del SSR;

Decreto del Ministero della Salute del 20/03/2013 "Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale" – G.U. n. 88 del 15/04/2013;

Proposta d'Intesa n. 3906/CSR del 06/09/2013 sullo schema di decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e finanze, concernente l'adozione dei documenti afferenti la casistica applicativa di quanto previsto dal Titolo II del Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118;



Decreto del dirigente della P.F. Controllo Strategico n. 2/CGS del 11/12/2013 di modifica, tra l'altro, in attuazione dell'art. 27 del D.Lgs. 118/2011, del Piano dei Conti Unico Integrato adottato con i sopraccitati atti regionali;

Decreto del dirigente della P.F. Controllo Strategico n. 3/CGS del 23/12/2013, tra l'altro, di integrazione del Piano dei Conti Unico Integrato di cui all'allegato "A" del sopraddetto decreto n.2/CGS/2013;

D.G.R. n. 454 del 14/04/2014 - Modifica alla D.G.R. n. 1751 del 22/12/2011 - Conferimento dell'incarico di Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata;

L.R. 37/2014, art. 30 – *“le risorse del perimetro sanitario ... non assegnate agli enti del Servizio sanitario regionale o ad altri soggetti possono essere conservate a residui da stanziamento e sono vincolate nel bilancio fino al loro completo utilizzo”*

Decreto del dirigente del Servizio Sanità n. 59 del 28/12/2017 - Integrazione del Piano dei Conti Unico Integrato del SSR;

Delibera motivata del Consiglio dei Ministri del 30/04/2019;

Decreto del Ministero della Salute 24/05/2019 (GU n. 147 del 25.6.2019, Suppl. Ordinario n. 23) di “Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale. (19A03830)”;

D.G.R. n. 1423 del 18/11/2019 – Attuazione D.A. 99/2019 – Criteri di ripartizione e di gestione delle risorse economiche per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d’Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network (dipendenze digitali) – Periodo 2019-2021;

Decreto del dirigente del Servizio Sanità n. 41 del 26/11/2019 - Piano dei Conti Unico Integrato del SSR-Integrazione;

D.G.R. n. 1674 del 30/12/2019 – L.R. n. 13 del 20/06/2003 – Autorizzazione agli Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l'anno 2020;

L.R. n. 41 del 30/12/2019 - “Disposizioni per la formazione del bilancio 2020/2022 della Regione Marche (legge di stabilità 2020) e sue successive modificazioni ed integrazioni”;

L.R. n. 42 del 30/12/2019 di approvazione del bilancio regionale 2020/2022 e sue successive modificazioni ed integrazioni;

D.G.R. n. 1677 del 30/12/2019, concernente: “D.Lgs. 23/06/2011, n. 118 – Art. 39, comma 10 – Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al Bilancio 2020-2022 – ripartizione delle unità di voto in categorie e macroaggregati e sue successive modificazioni ed integrazioni;



D.G.R. n. 1678 del 30/12/2019, concernente: “D.Lgs. 23/06/2011, n. 118 – Art. 39, comma10 – Approvazione del Bilancio finanziario gestionale del Bilancio 2020–2022 – ripartizione delle categorie e macroaggregati in capitoli” e sue successive modificazioni ed integrazioni – Documento tecnico di accompagnamento del triennio 2021/2023”;

Intesa Governo-Regioni Rep. n. 55/CSR del 31/03/2020 - Intesa ai sensi dell’art.115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale per l’anno 2020, che stabilisce per la Regione Marche un valore del Fondo Sanitario Indistinto di € 2.845.474.091 (ante mobilità e al netto delle entrate proprie) e prevede, inoltre, il riparto delle quote vincolate del Fondo sanitario che per la Regione Marche hanno comportato i seguenti finanziamenti: i) attività di medicina penitenziaria (D.lgs. 230/99) per Euro 106.000,00; ii) medicina penitenziaria (L. 244/20017) per Euro 2.682.048; iii) superamento OPG per Euro 1.401.750; iv) finanziamento borse di studio MMG per Euro 1.393.550,00;

Intesa Governo-Regioni Rep. n. 56/CSR del 31/03/2020 – Intesa, ai sensi dell’art. 1, comma 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPE relativa all’assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell’art. 1, comma 34, della medesima legge n. 662/96, per la realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l’anno 2020 e prevede per la Regione Marche, il finanziamento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per un importo pari ad Euro 28.984.880,00;

Intesa Governo-Regioni Rep. n. 57/CSR del 31/03/2020 - Intesa sullo schema di Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il ministro dell’Economia e delle Finanze, in attuazione dell’articolo 42, comma 14ter, del Decreto Legge 12 settembre 2014, n. 133 convertito, con modificazioni, con legge 11 novembre 2014, n. 164, di ripartizione delle forme premiali per l’anno 2020 di cui € 2.449.559,00 per la Regione Marche;

DGR n. 561 del 11/05/2020 - Attuazione DGR n. 415/2020 – Finanziamento della gestione della nuova struttura ospedaliera temporanea necessaria all’emergenza epidemiologica da COVID-19, e destinazione del risultato d’esercizio 2016 della GSA ai sensi dell’art. 30 del D. Lgs. 118/2011;

L.R. n. 20 del 3/06/2020 - Misure straordinarie ed urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19 per la ripartenza delle Marche;

DGR n. 990 del 27/07/2020 - Legge n. 662/96, art.1 comma 34 e 34bis – Approvazione dei progetti regionali per il perseguimento degli Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l’anno 2020, individuati nell’Accordo del 31 marzo 2020 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;

L.R. n. 46 del 5/08/2020, Variazione generale al bilancio di previsione 2020/2022 ai sensi del comma 1, dell’art. 51 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 - (1° provvedimento) e modificazioni alla Legge Regionale 3 giugno 2020, n. 20 “Misure straordinarie ed urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19 per la ripartenza delle Marche”



DGR n. 1267 del 05/08/2020 - D.L. 19 maggio 2020, n. 34 coordinato con la legge di conversione 17 luglio 2020 n. 77 (Misure Urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19) – Attuazione Piano di Riorganizzazione della Regione Marche (D.G.R. n. 751/2020);

DGR n. 1272 del 05/08/2020 - Attuazione del Piano Socio Sanitario Regionale 2020-2022.L.R. 36/1998 e s.m.i. – Organizzazione e razionalizzazione del sistema dei trasporti sanitari;

DGR n. 1280 del 05/08/2020 - Integrazione DGR n. 561 del 11.05.2020 ad oggetto "Attuazione DGR n. 415/2020 – Finanziamento della gestione della nuova struttura ospedaliera temporanea necessaria all'emergenza epidemiologica da COVID-19, e destinazione del risultato d'esercizio 2016 della GSA ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. 118/2011";

Intesa Governo-Regioni Rep. n. 160/CSR del 24/09/2020:

– Intesa, ai sensi dell'art. 1, comma 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute, concernente il riparto delle somme del Fondo sanitario nazionale 2019-2020 accantonate per l'esenzione delle percentuali di sconto per le farmacie con fatturato inferiore a € 150.000 e riconosce alla Regione Marche € 114.026,00;

– FSN 2019-2020: riparto tra le Regioni delle somme accantonate per l'esenzione delle percentuali di sconto per le farmacie con fatturato inferiore a 150.000 euro;

Intesa Governo-Regioni Rep. n. 184/CSR del 05/11/2020 – Intesa, ai sensi dell'art. 1, comma 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute, concernente il riparto delle somme del Fondo sanitario nazionale 2020, stanziato per la formazione dei medici di medicina generale, di cui all'art. 12, comma 3, del DL n. 35 del 30 aprile 2019, convertito con modificazioni dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, prevede, per la Regione Marche, un finanziamento per la formazione dei medici di medicina generale ai sensi dell'art. 12, comma 3, del DL del 30 aprile 2019, n. 35 di € 89.459,00;

D.G.R. n. 1460 del 17/11/2020 – proposta di legge ad iniziativa della G.R. concernente "Assestamento del Bilancio 2020-2022";

D.G.R. n. 1498 del 30/11/2020 – "Attuazione della deliberazione legislativa "Assestamento del Bilancio 2020-2022" approvata nella seduta del Consiglio – Assemblea legislativa n. 6 del 30 novembre 2020. – Variazione al Documento Tecnico di Accompagnamento";

D.G.R. n. 1499 del 30/11/2020 – "Attuazione della deliberazione legislativa "Assestamento del Bilancio 2020-2022" approvata nella seduta del Consiglio – Assemblea legislativa n. 6 del 30 novembre 2020. – Variazione al Bilancio Finanziario Gestionale 2020-2022"

L.R. n. 49 del 03/12/2020 concernente l'Assestamento del bilancio di previsione 2020/2022;

DGR n. 1572 del 14/12/2020 "Piano regionale di assistenza territoriale di cui all'art. 1, comma 8, del D.L. 34/2020 convertito dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77 – Linee progettuali per attivazione Centrali Operative Regionali";



DGR n. 1574 del 14/12/2020 “Assegnazione agli enti del Servizio sanitario regionale delle risorse previste dai decreti-legge n. 14/2020, n. 18/2020 e n. 34/2020 ai fini dell’acquisizione di personale”;

D.G.R. n. 1703 del 31.12.2020 – “L.R. n. 13 del 20/06/2003 – Disposizioni agli Enti del SSR per la redazione del Bilancio Preventivo Economico 2020 e del Bilancio Pluriennale di Previsione 2020-2022”;

DL n. 56 del 30/04/2021 - Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, art. 3 “Proroga di termini concernenti rendiconti e bilanci degli enti locali, delle Regioni e delle Camere di commercio, e il riequilibrio finanziario degli enti locali

Codice Civile e Principi Contabili Nazionali (OIC).

### *Motivazione*

Il D.Lgs. 118/2011 all’art.19 del titolo II, titolato “Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario”, chiarisce che le disposizioni contenute in detto titolo, che costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica, ex art. 117, c.3, della Costituzione e sono finalizzate alla tutela dell’unità economica della Repubblica italiana, ex art. 120, c. 2, della Costituzione, al fine di garantire che gli enti coinvolti nella gestione della spesa sanitaria, finanziata con le risorse destinate al Servizio sanitario nazionale, concorrano al perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica sulla base di principi di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci e sono dirette a disciplinare le modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci da parte dei predetti enti, nonché a dettare i principi contabili cui devono attenersi gli stessi per l’attuazione delle disposizioni ivi contenute.

Il D.Lgs. 118/2011 all’art. 22, prevede la possibilità di gestire direttamente presso le regioni una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario, individuando uno specifico centro di responsabilità denominato “gestione sanitaria accentrata” deputato all’implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo Stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali.

La Giunta regionale con la deliberazione n. 1751 del 22/12/2011 ha autorizzato la “gestione sanitaria accentrata” presso la Regione Marche e con la successiva deliberazione n. 454 del 14/04/2014 ha nominato il Dirigente del Servizio Sanità “responsabile” di detta gestione.

Il D.Lgs. 118/2011 all’art. 25, prevede e precisa, tra l’altro, che le regioni che ricorrono alla “gestione sanitaria accentrata” predispongano un bilancio preventivo economico annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della regione e precisa che il bilancio preventivo economico annuale include ed è corredato da:





- un conto economico preventivo con allegato il conto economico dettagliato secondo lo schema del modello CE del DM 13/11/2007 e s.m.i. e un piano dei flussi di cassa prospettici
- una nota illustrativa che esplicita i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico annuale
- il piano degli investimenti che definisce gli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento
- una relazione redatta dal "responsabile" della "gestione sanitaria accentrata" che evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione regionali.

Il Decreto del Ministero della Salute del 15/06/2012 ha adottato i nuovi modelli di rilevazione del Conto Economico (CE) e dello Stato Patrimoniale (SP) degli enti del SSN, e con Decreto del Ministero della Salute del 20/03/2013 sono stati, di conseguenza, modificati gli schemi di Stato Patrimoniale, Conto Economico e della Nota integrativa di cui agli articoli 26, c. 3 e 32, c. 6, del D.Lgs. n. 118/2011.

La proposta d'Intesa n. 3906/CSR del 06/09/2013 sullo schema di decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e finanze, concernente l'adozione dei documenti afferenti, tra l'altro, la casistica applicativa per la riconciliazione tra contabilità finanziaria e contabilità economico-patrimoniale della gestione sanitaria accentrata, non è stata tuttora approvata.

Il Ministero della Salute, con decreto del 24/05/2019, ha adottato i nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale, con decorrenza dall'1/01/2019.

Il dirigente del Servizio Sanità, con decreto n. 41 del 26/11/2019 ha, di conseguenza, aggiornato, sulla base delle nuove voci dei modelli CE ed SP, in applicazione di quanto previsto dall'art. 27 del D.Lgs n. 118/2011, il Piano dei Conti Unico Integrato di cui al decreto del dirigente della P.F. Controllo Strategico n. 2/CGS dell'11/12/2013, già modificato dai dirigenti della P.F. Controllo Strategico e Servizio Sanità rispettivamente con i decreti n. 3/CGS del 23/12/2013 e n. 59 del 28/12/2017.

La Giunta regionale, con deliberazione n. 1703 del 31/12/2020, ha definito le risorse da destinare agli Enti del SSR e al DIRMT.

La predetta DGR n. 1703/2020 è stata adottata solo dopo l'assegnazione del Fondo Sanitario Nazionale Indistinto 2020, avvenuta a seguito delle intese di riparto intercorse nell'anno 2020.

Dal documento istruttorio della suddetta deliberazione n. 1703/2020 si rileva, in particolare, dalla "Tabella 2", che di seguito si riporta, le quote del Fondo Sanitario Regionale Indistinto non trasferito agli enti del SSR di cui alle voci "a1.1, a1.2, a1.3, a2 e a3":



TABELLA 2 - PROGRAMMAZIONE REGIONALE		Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
<b>a</b>	<b>Fondo Sanitario Regionale indistinto</b>	<b>2.847.923.649</b>	<b>2.952.545.164</b>	<b>2.958.626.205</b>
a1.1	FSR indistinto a soggetti diversi dagli Enti del SSR	50.085.744	47.998.504	42.439.785
a1.2	FSR indistinto destinato all'emergenza COVID-19 gestito dalla GSA	10.149.520	1.500.000	
a1.3	FSR indistinto accantonato per rinnovi contrattuali triennio 2019-2021	14.587.417	31.840.266	32.477.071
a2	FSR indistinto destinato ad investimenti gestiti dalla GSA	1.188.513	679.038	1.079.038
a3	FSR GSA ai sensi dell'art. 29 del D.lgvo 118/2011	<b>0</b>	<b>27.743.509</b>	<b>31.846.463</b>
<b>a4</b>	<b>FSR indistinto agli Enti del SSR di cui:</b>	<b>2.771.912.455</b>	<b>2.842.783.848</b>	<b>2.850.783.848</b>
a4.1	da destinare alla spesa corrente degli Enti del SSR	2.733.990.767	2.803.492.740	2.803.492.740
a4.2	da destinare a spesa corrente con vincolo di destinazione regionale	13.421.687	7.291.108	7.291.108
a4.3	da destinare agli investimenti ai sensi del D.Lgvo 118/2011	24.500.000	32.000.000	40.000.000
<b>b</b>	<b>Mobilità attiva extraregionale</b>	<b>138.921.829</b>	<b>128.463.352</b>	<b>123.481.756</b>
<b>c</b>	<b>Fondo Sanitario Regionale vincolato di cui:</b>	<b>65.987.888</b>	<b>65.987.888</b>	<b>65.987.888</b>
c1	Obiettivi di carattere prioritario	28.984.880	28.984.880	28.984.880
c2	Farmaci innovativi	31.216.173	31.216.173	31.216.173
c3	Medicina Penitenziaria	2.682.048	2.682.048	2.682.048
c4	Altre quote vincolate (assistenza detenuti tossic., OPG, borse di studio MMG)	3.104.786	3.104.786	3.104.786
<b>d</b>	<b>Ulteriori trasferimenti agli Enti del SSR di cui:</b>	<b>17.755.693</b>	<b>15.900.000</b>	<b>15.900.000</b>
d1	Pay Back	14.000.000	14.000.000	14.000.000
d2	Risorse regionali aggiuntive	2.042.723	1.900.000	1.900.000
d3	Ripiano sfondamento tetto spesa	1.712.970		
<b>e=(a4+b+c+d) TOTALE TRASFERIMENTI DA REGIONE AGLI ENTI DEL SSR</b>		<b>2.994.577.864</b>	<b>3.053.135.088</b>	<b>3.056.153.492</b>
<b>f</b>	<b>ENTRATE PROPRIE DEGLI ENTI DEL SSR</b>	<b>94.700.409</b>	<b>111.086.000</b>	<b>112.196.860</b>

Il conto economico preventivo tiene conto, inoltre, come può rilevarsi dall'allegata "Nota Illustrativa", degli stanziamenti definitivi dei capitoli di spesa risultanti dall'Assestamento del Bilancio di previsione 2020-2022, approvato con L.R. n. 49/2020 e dai successivi atti di modifica del Bilancio di Previsione regionale.

Nell'ambito delle disposizioni per la redazione del bilancio d'esercizio 2020 degli Enti del SSR, la quota accantonata, eventualmente non assegnata agli stessi Enti, sarà attribuita





definitivamente alla gestione sanitaria accentrata, ai sensi dell'art. 29, c.1-lett. i), del D. Lgs. n. 118/2011.

Il bilancio preventivo economico 2020 della gestione sanitaria accentrata è redatto in conformità alle disposizioni sopra citate e secondo quanto indicato nei seguenti allegati che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto:

1. Conto economico preventivo e un Piano dei flussi di cassa prospettici - allegato "A"
2. Conto economico dettagliato secondo lo schema CE di cui al DM 24.05.2019 – allegato "A1"
3. Nota illustrativa – allegato "B"
4. Piano degli investimenti – allegato "C"
5. Relazione del responsabile della gestione sanitaria accentrata – allegato "D".

In ordine ritardata adozione del presente atto, rispetto alla tempistica di cui al D.Lgs. 118/2011, si rappresenta che è stata conseguita a quanto di seguito rappresentato:

- alla prassi "consolidata" di attendere la "definitiva" assegnazione del Fondo Sanitario Nazionale Indistinto 2020 derivante dalle intese di riparto intercorse durante il medesimo anno 2020

- dagli imprevisti ed imprevedibili adempimenti connessi all'emergenza sanitaria da "Covid-19"

- dalla riorganizzazione della Giunta regionale in concomitanza alla comunicazione della dr.ssa Di Furia (protocollo 1053942 del 30/08/2021) che ha manifestato la volontà di lasciare l'incarico di dirigenza del servizio Sanità alla fine della fruizione delle ferie a tutto il 30 novembre 2021, così come confermato dal servizio Risorse umane, organizzative e strumentali, tra l'altro, con ID 1429338 del 22/11/2021.

Infatti, solo in data 30.11.2021 la Giunta regionale con proprio atto n. 1460 ha conferito "al dott. Armando Marco Gozzini, già nominato direttore del dipartimento Salute con deliberazione di Giunta n. 1345 del 10/11/2021, l'incarico ad interim di direzione del Servizio "Sanità", resosi vacante a seguito della cessazione dall'incarico dirigenziale della predetta dr.ssa Di Furia.

#### *Esito dell'istruttoria*

Facendo riferimento a tutto quanto sopra esposto e rappresentato, si propone l'adozione del presente atto di approvazione del Bilancio preventivo economico annuale 2020 della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) che include ed è corredato dai seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale:

1. Conto economico preventivo e Piano dei flussi di cassa prospettici - ALLEGATO "A"
2. Conto economico dettagliato secondo lo schema CE di cui al DM 24.05.2019 – ALLEGATO "A1"
3. Nota illustrativa – ALLEGATO "B"
4. Piano degli investimenti – ALLEGATO "C"



5. Relazione del responsabile della gestione sanitaria accentrata – ALLEGATO “D”.

Il responsabile del procedimento  
*(Paola Lorito)*  
Documento informatico firmato digitalmente

#### ALLEGATI

1. Conto economico preventivo e Piano dei flussi di cassa prospettici - ALLEGATO “A”
2. Conto economico dettagliato secondo lo schema CE di cui al DM 24.05.2019 – ALLEGATO “A1”
3. Nota illustrativa – ALLEGATO “B”
4. Piano degli investimenti – ALLEGATO “C”
5. Relazione del responsabile della gestione sanitaria accentrata – ALLEGATO “D”

