



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA
DIRIGENTE SETTORE
DIRIGENTE UOS

ANTONIO POSTIGLIONE
GAETANO PATRONE
BIANCA CORCIONE

DECRETO N°	DEL	DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT.	SETTORE	UOS
68	12/11/2025	204	00	00

Oggetto:

Bilancio d'esercizio consolidato del Servizio Sanitario Regionale al 31 dicembre 2024, ai sensi dell'art. 32 comma 1 del D.Lgs.118/2011

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che:

il decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118 e s.m.i., 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"*:

- a) dispone che nell'ambito del bilancio regionale le Regioni garantiscano 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;
- b) istituisce la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) per la parte del finanziamento del Servizio Sanitario Regionale direttamente gestito dalla Regione (qualora sussista), rilevata attraverso scritture di contabilità economico-patrimoniale, nonché per il consolidamento dei conti degli enti sanitari (aziende sanitarie locali; aziende ospedaliere; istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici; aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale) e della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione;
- c) istituisce appositi conti di tesoreria riservati alla Sanità, sui quali affluiscono le risorse statali destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale standard, nonché ogni ulteriore risorsa destinata dalla Regione al finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale.

CONSIDERATO che lo stesso D.lgs. 118/2011 dispone che le Regioni che gestiscono centralmente una parte del finanziamento del SSN:

- a) individuano nella propria struttura organizzativa uno specifico centro di responsabilità, denominato *"Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione"*, deputato alla 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; il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione registra i fatti gestionali nel libro giornale e li imputa ai conti relativi a singole categorie di valori omogenei, provvedendo alla rilevazione dei costi, dei ricavi e delle variazioni negli elementi attivi e passivi del patrimonio, in modo da fornire una corretta rappresentazione nel bilancio di esercizio;
- b) individuano il responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione che è tenuto:
 - b.1 all'elaborazione e all'adozione del bilancio di esercizio della gestione sanitaria accentrata presso la Regione;
 - b.2 alla coerente compilazione, con il bilancio di esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione, dei modelli ministeriali CE e SP di cui al decreto ministeriale del 24 maggio 2019 e relativi all'Ente ivi identificato con il codice "000";
 - b.3 alla redazione del bilancio sanitario consolidato mediante il consolidamento dei conti della Gestione Accentrata stessa e dei conti delle Aziende Sanitarie, secondo le modalità definite dalle disposizioni del D.lgs. 127/1991 e dallo stesso D.lgs. 118/2011;
 - b.4 a garantire, in sede di consolidamento, la coerenza del bilancio sanitario consolidato con le risultanze dei modelli ministeriali CE e SP di cui al decreto ministeriale del 24 maggio 2019 e relative all'ente ivi identificato con il codice "999"; di concerto con il responsabile della predisposizione del bilancio regionale, ad assicurare l'integrale raccordo e riconciliazione tra le poste iscritte e contabilizzate in termini di contabilità economico-patrimoniale e quelle iscritte

in termini di contabilità finanziaria; tale riconciliazione è obbligatoriamente riportata nella nota integrativa al bilancio consolidato;

c) individuano un ulteriore responsabile regionale che certifichi, con riferimento alla Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione:

c.1 in sede di rendicontazione trimestrale, la regolare tenuta dei libri contabili e della contabilità, la riconciliazione dei dati della Gestione Sanitaria Accentrata 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;

c.2 in sede di rendicontazione annuale, quanto indicato al punto c.1), nonché la corrispondenza del bilancio alle risultanze della contabilità.

DATO ATTO che:

- a) con Deliberazione della Giunta Regionale n. 408 del 31 luglio 2024, è stata approvata, in attuazione della Legge Regionale 15 maggio 2024, n. 6, recante «*Ordinamento e organizzazione degli uffici della Giunta regionale*», la nuova articolazione delle strutture amministrative in Settori e Unità Operative;
- b) il Centro di Responsabilità denominato "*Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione*", previsto dall'art. 22, comma 1, del D.lgs. 118/2011 è individuato nella Unità Operativa Semplice UOS 204.05.01- Gestione economico-finanziaria, incardinata nel Settore 204.05.00 Controllo di Gestione del Sistema Sanitario Regionale afferente alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;
- c) la funzione di "*Responsabile Regionale della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione*", prevista dall'art. 22, comma 3, lettera a), b) e c) del D.lgs. 118/2011, è attribuita al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;
- d) la funzione di "*Responsabile Regionale per il Controllo della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione*", prevista dall'art. 22, comma 3, lettera d) del D.lgs. 118/2011, è attribuita al Direttore Generale per le Risorse Finanziarie.

TENUTO CONTO:

- a) dell'**art. 26 comma 1** del Dlgs 118/2011 che prevede: *Il bilancio d'esercizio è redatto con riferimento all'anno solare. Si compone dello stato patrimoniale, del conto economico, del rendiconto finanziario e della nota integrativa ed è corredato da una relazione sulla gestione sottoscritta dal direttore generale, per gli enti di cui alle lettere c) e d) del comma 2 dell'articolo 19, e dal responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione, per gli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), ove ricorrano le condizioni ivi previste;*
- b) dell'**art. 26 comma 3** del D.lgs. 118/2011 che prevede: *Per conferire struttura uniforme alle voci del bilancio preventivo economico annuale e del bilancio d'esercizio, nonché omogeneità ai valori inseriti in tali voci, gli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c) e lettera b), punto i), ove ricorrano le condizioni ivi previste redigono il bilancio di esercizio secondo gli appositi schemi di cui all'allegato n. 2, che costituiscono parte integrante del presente decreto legislativo;*
- c) dell'**art. 26 comma 4** del D.lgs. 118/2011 che prevede: *Per gli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c e lettera b, punto i), ove ricorrano le condizioni ivi previste, 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;*
- d) dell'**art. 31 comma 1** del Dlgs 118/2011 che prevede: *Il bilancio di esercizio è adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento dal direttore generale per gli enti di cui alla lettera c) del comma 2 dell'articolo 19, e dal responsabile della gestione sanitaria*

accentrata presso la regione per gli enti di cui alla lettera b), punto i), del comma 2 dell'articolo 19, ed è corredato dalla relazione del collegio sindacale. Gli enti di cui alla lettera c) del comma 2 dell'articolo 19 provvedono, altresì, a trasmettere al responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione il bilancio di esercizio e la relazione del Collegio sindacale ai fini della predisposizione delle necessarie operazioni di consolidamento, di cui all'articolo 32;

- e) dell'**art. 32 comma 1** che prevede: *La gestione sanitaria accentrata presso la regione predispone e sottopone all'approvazione della giunta regionale sia il bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale, di cui al comma 5, sia il bilancio d'esercizio consolidato del Servizio Sanitario Regionale, di cui al comma 7;*
- f) dell'**art. 32 comma 6** che prevede: *Il bilancio d'esercizio consolidato si compone ed è corredato dagli stessi documenti che compongono e corredano il bilancio d'esercizio dei singoli enti di cui all'articolo 26. La relazione del direttore generale è sostituita da una relazione del responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione. Salvi gli adeguamenti necessari, la struttura e il contenuto dei documenti che compongono e corredano il bilancio d'esercizio consolidato sono quelli prescritti per il bilancio d'esercizio dei singoli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b), punto i), e c);*
- g) dell'**art. 32 comma 7** che prevede: *La giunta regionale approva i bilanci d'esercizio degli enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19 entro il termine del 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento e il bilancio consolidato nel termine del 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento.*

CONSIDERATO che con la Delibera di Giunta Regionale n° 244 del 6 maggio 2025, è stata approvata la Ripartizione del finanziamento indistinto, vincolato ed extra-fondo sanitario per l'esercizio 2024 nonché le Sistemazioni contabili dei crediti e debiti delle aziende sanitarie verso la Regione da recepire nello Stato Patrimoniale del Bilancio consuntivo 2024.

DATO ATTO che:

- a) la società So.Re.Sa. S.p.A., con verbale di assemblea ordinaria del 10 giugno 2025, ha approvato il bilancio di esercizio al 31 dicembre 2024;
- b) in data 9 ottobre 2025 si è concluso l'iter di approvazione dei bilanci consuntivi 2024 delle Aziende del SSR;
- c) in data 8 ottobre 2025 il Ministero delle Economie e Finanze ha trasmesso alla Direzione Generale per la Tutela della Salute il verbale del tavolo di verifica degli adempimenti del 10 luglio 2025 proseguito e conclusosi in data 4 agosto 2025, nel corso del quale è stato analizzato il bilancio consuntivo 2024 sia relativamente al Consolidato Sanità che alla Gestione Sanitaria Accentrata;
- d) con decreto Dirigenziale n. 577 del 30 giugno 2025 il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata, ha adottato il bilancio d'esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata al 31 dicembre 2024;
- e) con verbale prot. n. 380556 del 30 luglio 2025 il Responsabile Regionale per il Controllo della Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione (Terzo Certificatore delle Gestione Sanitaria Accentrata), a seguito delle verifiche di competenza:
 - e.1 ha evidenziato che, al 31.12.2024, le scritture in termini di contabilità economico/patrimoniale risultano raccordate/riconciliate con quelle in contabilità finanziaria per come riportato nella *Relazione di Allineamento dati "Bilancio Regionale e Consuntivo 2024", "Nota Integrativa" e "Prospetto di raccordo Co.Fi - Co.Ge"*;
 - e.2 ha certificato:
 - la regolare tenuta dei libri contabili e della contabilità;
 - la riconciliazione dei dati di cassa;
 - la coerenza dei dati inseriti nei modelli ministeriali di rilevazione dei conti con le risultanze della contabilità;

- la corrispondenza del bilancio GSA alle risultanze della contabilità finanziaria.

RILEVATO che:

- il bilancio d'esercizio consolidato del Servizio Sanitario Regionale al 31 dicembre 2024, allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale, è composto da:
 - Relazione sulla Gestione a cura del Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata con relativo Rendiconto Finanziario e Modello LA "999";
 - Stato Patrimoniale;
 - Conto Economico;
 - Nota Integrativa con gli allegati modelli CE e SP 999 di cui al Decreto Interministeriale Salute MEF del 15 giugno 2012;
- che il bilancio d'esercizio consolidato 2024 del Servizio Sanitario Regionale espone le seguenti macro-voci:

Stato Patrimoniale "999" – 2024	
Totale Attivo	€ 10.381.796.473
Totale Passivo	€ 10.381.796.473
di cui Patrimonio Netto	€ 3.881.848.299
Conto Economico "999" – 2024	
Valore della Produzione	€ 13.501.732.872
Costi della Produzione	€ 13.404.179.953
Gestione Finanziaria	€ -3.429.004
Gestione Straordinaria	€ 177.252.926
Imposte e tasse	€ 255.718.803
Utile/Perdita di Esercizio	€ 15.658.038

RILEVATO altresì che:

- il Bilancio Consolidato Sanità 2024 espone un risultato positivo di euro 15.658 mila comprensivo di utili aziendali per euro 912 mila;
- il Tavolo di Verifica degli Adempimenti e il Comitato Permanente per la verifica dei LEA, nella predetta verifica del 10 luglio 2025 e del 4 agosto 2025, ha certificato il risultato di gestione consolidato in euro 14.746 mila, ovvero il risultato consolidato sopra esposto, al netto degli utili aziendali;
- il bilancio sanitario consolidato è coerente con le risultanze dei modelli ministeriali CE e SP di cui al decreto ministeriale del 24 maggio 2019 e relative all'ente ivi identificato con il codice "999".

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla U.O.S. 204.05.01 - Governo economico finanziario in raccordo con la D.G. Risorse Finanziarie, nonché della espressa dichiarazione di regolarità resa dal dirigente della suddetta U.O.S. 204.05.01.

DECRETA

per i motivi indicati in premessa, che qui s'intendono riportati, di:

- adottare** il bilancio d'esercizio consolidato del Servizio Sanitario Regionale al 31 dicembre 2024, predisposto ai sensi dell'art. 32 comma 1 del D.Lgs.118/2011, allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale, composto da:
 - Relazione sulla Gestione, elaborata dal Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata, con relativo Rendiconto Finanziario e Modello LA 999;

- Stato Patrimoniale;
 - Conto Economico;
 - Nota Integrativa con gli allegati modelli CE e SP 999 di cui al Decreto Interministeriale Salute MEF del 15 giugno 2012;
2. **garantire** la coerenza del bilancio sanitario consolidato al 31 dicembre 2024 con le risultanze dei modelli ministeriali CE e SP di cui al decreto ministeriale del 24 maggio 2019 e relative all'ente ivi identificato con il codice "999";
 3. **trasmettere**, ai sensi dell'art. 32, comma 1, del D. Lgs. 118/2011, il presente provvedimento all'Ufficio del Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, all' Assessore al Bilancio e al Finanziamento del SSR, e, per quanto di rispettiva competenza, alla sezione "Amministrazione Trasparente - Casa di Vetro" del sito Internet istituzionale della Regione;
 4. **trasmettere** il presente provvedimento a Redazione Portale al fine di curare la pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente – Bilanci – Bilancio preventivo e consuntivo – Bilancio Consolidato 2024, ai sensi dell'articolo 29 del Decreto Legislativo n.33/2013.

AVV. ANTONIO POSTIGLIONE