

Legge regionale 14 settembre 1994, n. 55 (BUR n. 77/1994)

NORME SULL'ASSETTO PROGRAMMATORIO, CONTABILE, GESTIONALE E DI CONTROLLO DELLE UNITA' LOCALI SOCIO SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE IN ATTUAZIONE DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 DICEMBRE 1992, N. 502 "RIORDINO DELLA DISCIPLINA IN MATERIA SANITARIA", COSI' COME MODIFICATO DAL DECRETO LEGISLATIVO 7 DICEMBRE 1993, N. 517

TITOLO I

Programmazione

Art. 1 - Strumenti della programmazione.

1. Le scelte di programmazione dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera si fondano sul piano sanitario nazionale, sul piano socio-sanitario regionale e sugli altri atti di programmazione adottati dalla Regione.

2. Le scelte di programmazione dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera si effettuano attraverso un insieme coordinato e congruente di piani, programmi e progetti.

3. I piani definiscono le finalità, gli indirizzi, gli obiettivi dell'attività dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera e individuano le azioni programmatiche conseguenti. I piani sono generali se si riferiscono alla globalità dell'attività dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera, oppure particolari se riguardano aspetti parziali di tale attività.

4. I programmi e i progetti sono strumenti attuativi dei piani e consistono in una o più azioni definite e collegate a specifici obiettivi. I progetti costituiscono un particolare tipo di programma assoggettato ad un approfondito dettaglio analitico ed operativo, in considerazione dei seguenti fattori:

- a) l'ampiezza delle interdipendenze fra gli interventi e fra le unità organizzative coinvolte;
- b) l'ammontare delle risorse richieste;
- c) la rilevanza degli obiettivi perseguiti.

Art. 2 - Efficacia degli strumenti della programmazione.

1. I piani, i programmi e i progetti collegati all'attuazione del piano regionale socio-sanitario nonché i loro aggiornamenti sono approvati dal direttore generale e trasmessi entro dieci giorni alla Giunta regionale.

2. La gestione dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera deve svolgersi in coerenza con i contenuti dei piani, dei programmi e dei progetti.

Art. 3 - Piano generale.

1. I documenti di piano devono comprendere almeno il piano generale. Tale piano ha durata e scadenza corrispondenti a quelle del piano socio-sanitario regionale.

2. Le finalità, gli indirizzi, gli obiettivi, le politiche di gestione e le azioni programmatiche indicate nel piano generale devono esplicitamente uniformarsi ai contenuti del piano socio-sanitario regionale e degli altri atti della programmazione regionale e tenere conto dei piani di zona approvati dal sindaco, qualora l'ambito territoriale dell'Unità locale socio-sanitaria coincida con quello del comune o dalla conferenza dei sindaci. Le azioni programmatiche devono essere articolate almeno per anno e, in quest'ambito, distintamente per le fondamentali strutture dell'Unità locale socio-sanitaria quali ospedale o presidio ospedaliero, distretti, dipartimento di prevenzione, servizi generali, e dell'Azienda ospedaliera. Deve inoltre essere data separata evidenza ai servizi sociali.

3. Il piano generale deve essere adottato entro il 31 dicembre dell'ultimo anno di vigenza del piano precedente.

4. Il piano generale è aggiornato annualmente entro il 31 dicembre in correlazione anche alla verifica dello stato di attuazione della programmazione.

5. Entro il 20 novembre di ogni anno il piano generale o i suoi aggiornamenti, unitamente al bilancio pluriennale di previsione, sono trasmessi al sindaco, qualora l'ambito territoriale dell'Unità locale socio-sanitaria coincida con quello del comune, o alla rappresentanza della conferenza dei sindaci o dei presidenti delle circoscrizioni di riferimento territoriale che rimettono le proprie osservazioni all'Unità locale socio-sanitaria e all'Azienda ospedaliera, nonchè alla Giunta regionale entro 30 giorni dal ricevimento.

Art. 4 - Verifica dello stato di attuazione della programmazione.

1. Per garantire con continuità la coerenza fra i contenuti degli strumenti della programmazione e le condizioni esterne ed interne all'Unità locale socio-sanitaria ed all'Azienda ospedaliera, viene attuata una sistematica verifica dello stato di attuazione della programmazione e vengono adottati i conseguenti aggiornamenti degli strumenti stessi.

2. A tale scopo, entro il 31 ottobre e con riferimento al 30 settembre dell'anno in corso deve essere redatto dal direttore generale un rapporto che illustri lo stato di attuazione dei piani, dei programmi e dei progetti secondo uno schema fornito dalla Giunta regionale.

3. Il rapporto sullo stato di attuazione della programmazione deve essere trasmesso entro dieci giorni alla Giunta regionale.

TITOLO II *Finanziamento*

Art. 5 - Fonti di finanziamento delle Unità locali socio-sanitarie.

1. Le fonti di finanziamento delle Unità locali socio-sanitarie sono costituite da:

a) quote provenienti dalla ripartizione delle risorse regionali, tenuto conto della compensazione della mobilità sanitaria per tipologia di prestazioni;

b) contributi e trasferimenti da amministrazioni statali, dalla Regione, dalle province, dai comuni, da altri enti del settore pubblico allargato, ivi comprese le risorse acquisite da contratti e convenzioni;

c) ricavi e proventi diversi per servizi resi a pubbliche amministrazioni ed a privati, ivi compresi introiti derivanti dall'attività libero professionale, i corrispettivi relativi a servizi integrativi a pagamento, comprese le risorse acquisite da contratti e convenzioni;

d) concorsi, recuperi e rimborsi spese, ivi comprese le quote di partecipazione alla spesa eventualmente dovute dai cittadini;

e) ricavi e rendite derivanti dall'utilizzo del patrimonio;

f) risultati economici positivi;

g) speciali contributi della Regione per i fabbisogni derivanti da perdite non altrimenti ripianabili;

h) donazioni ed altri atti di liberalità.

2. L'Unità locale socio-sanitaria, per il finanziamento di investimenti e previa autorizzazione regionale di cui al comma 3, può inoltre contrarre mutui o accedere ad altre forme di credito, di durata in ogni caso non superiore a dieci anni.

3. L'autorizzazione regionale alla contrazione dei mutui o all'accensione di altre forme di credito può essere concessa fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al quindici per cento del valore costituito dalla somma consolidata regionale delle poste dei bilanci preventivi economici annuali delle Unità locali socio-sanitarie e delle Aziende ospedaliere al netto della quota del fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione.

4. L'Unità locale socio-sanitaria può attivare anticipazioni bancarie con l'istituto di credito a cui è affidato il servizio di cassa nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare dei contributi in conto esercizio e dei ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie previsti nell'ultimo bilancio preventivo economico approvato. (1)

Art. 6 - Fonti di finanziamento delle Aziende ospedaliere.

1. Le fonti di finanziamento delle aziende ospedaliere sono costituite da:

a) introiti derivanti dalle prestazioni erogate ai sensi dell'articolo 8 comma 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, d'ora in poi chiamato decreto legislativo di riordino, tenuto conto della quota versata a titolo di anticipazione;

b) contributi e trasferimenti da amministrazioni statali, dalla Regione, dalle province, dai comuni, da altri enti del settore pubblico allargato, ivi comprese le risorse acquisite da contratti e convenzioni;

c) ricavi e proventi diversi per servizi resi a pubbliche amministrazioni ed a privati, ivi compresi introiti derivanti dall'attività libero professionale, i corrispettivi relativi a servizi integrativi a pagamento, comprese le risorse acquisite da contratti e convenzioni;

- d) concorsi, recuperi e rimborsi spese, ivi comprese le quote di partecipazione alla spesa eventualmente dovute dai cittadini;
- e) ricavi e rendite derivanti dall'utilizzo del patrimonio;
- f) risultati economici positivi;
- g) donazioni ed altri atti di liberalità;

2. L'Azienda ospedaliera, per il finanziamento di investimenti e previa autorizzazione regionale di cui al comma 3, può inoltre contrarre mutui o accedere ad altre forme di credito, di durata in ogni caso non superiore a dieci anni.

3. L'autorizzazione regionale alla contrazione dei mutui o all'accensione di altre forme di credito può essere concessa fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al quindici per cento del valore costituito dalla somma consolidata regionale delle poste dei bilanci preventivi economici annuali delle Unità locali socio-sanitarie e delle Aziende ospedaliere al netto della quota del fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla Regione.

4. L'Azienda ospedaliera può attivare anticipazioni bancarie con l'istituto di credito a cui è affidato il servizio di cassa nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare dei contributi in conto esercizio e dei ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie previsti nell'ultimo bilancio preventivo economico approvato. (2)

Art. 7 - Finanziamento dei servizi socio-assistenziali delegati dagli enti locali.

1. Gli oneri per la realizzazione di servizi socio-assistenziali delegati dagli enti locali sono a totale carico di tali enti.

2. L'Unità locale socio-sanitaria allo scopo di assicurare il pareggio nella gestione dei servizi socio-assistenziali delegati, deve stipulare con l'ente delegante una convenzione che:

- a) stabilisca in modo puntuale le clausole che regolano contenuti, quantità e modalità di svolgimento dei servizi da realizzare;
- b) richiami gli estremi della delibera dell'ente locale delegante con la quale l'ente medesimo assume impegno definitivo per l'importo totale previsto dalla convenzione stessa;
- c) impegni l'ente locale delegante a definite scadenze nei pagamenti.

Art. 8 - Servizio di cassa.

1. Il servizio di cassa dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera è affidato, con apposita convenzione, ad un istituto di credito che curerà i rapporti con le sezioni di tesoreria provinciale dello Stato, in riferimento alle disposizioni riguardanti la tesoreria unica.

2. Il direttore generale, con proprio atto, deve definire le specifiche modalità e procedure dei pagamenti dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera e individuare i soggetti autorizzati a disporre i pagamenti stessi.

Art. 9 - Reinvestimenti patrimoniali.

1. Al fine di accelerare la realizzazione di progetti di investimento finanziati con risorse provenienti dalla alienazione di beni patrimoniali, con legge di approvazione del bilancio regionale, è istituito un apposito fondo di rotazione per provvedere ad anticipazioni finanziarie a favore delle unità locali socio-sanitarie e delle aziende ospedaliere, con l'obbligo di reintegro ad avvenuta acquisizione delle risorse ottenute dalle alienazioni medesime.

2. La Giunta regionale determina le procedure di anticipazione e di reintegro, che vanno concesse previa presentazione dell'atto dell'Unità locale socio-sanitaria o dell'Azienda ospedaliera con cui si individua il bene oggetto dell'alienazione.

TITOLO III *Bilanci di previsione*

Art. 10 - Bilancio pluriennale di previsione.

1. Il bilancio pluriennale di previsione è elaborato con riferimento al piano generale e agli altri strumenti della programmazione adottati dall'Unità locale socio-sanitaria e dall'Azienda ospedaliera e ne rappresenta la traduzione in termini economici, finanziari e patrimoniali nell'arco temporale considerato.

2. Il bilancio pluriennale di previsione ha una durata corrispondente a quella del piano generale ed è annualmente aggiornato per scorrimento.

3. Il bilancio pluriennale di previsione è articolato nelle seguenti parti:

- a) parte economica;
- b) parte finanziaria;
- c) parte patrimoniale.

4. Il contenuto di ogni singola parte del bilancio pluriennale di previsione è articolato per anno e, nell'ambito di questo, rispetto alle fondamentali strutture dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera come indicate per il piano generale, con separata evidenza dei servizi sociali.

5. Il bilancio pluriennale di previsione è strutturato secondo lo schema obbligatorio fornito dalla Giunta regionale, in modo da consentire la rappresentazione degli equilibri economici, finanziari e patrimoniali in analogia alla struttura e ai contenuti del bilancio economico preventivo e del budget generale. Il bilancio pluriennale di previsione è corredato da una relazione del direttore generale.

Art. 11 - Bilancio economico preventivo.

1. Il bilancio economico preventivo dà dimostrazione, con maggior grado di analisi rispetto al bilancio pluriennale di previsione, del previsto risultato economico complessivo finale dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera per l'anno considerato e deve essere articolato in base alle fondamentali strutture dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera come indicate per il piano generale, con separata evidenza dei servizi sociali.

2. Il bilancio economico preventivo deve essere formulato secondo lo schema obbligatorio fornito dalla Giunta regionale ed è corredato da una relazione del direttore generale.

Art. 12 - Termine di approvazione dei bilanci di previsione.

1. Il bilancio pluriennale di previsione e il bilancio economico preventivo sono approvati dal direttore generale entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello cui i documenti di bilancio si riferiscono e trasmessi entro dieci giorni alla Giunta regionale.

TITOLO IV *Budget*

Art. 13 - Metodica di budget.

1. Allo scopo di pervenire, su arco annuale e con sistematico riferimento alle scelte della programmazione, alla formulazione di articolate e puntuali previsioni relativamente ai risultati da conseguire, alle attività da realizzare, ai fattori operativi da utilizzare, alle risorse finanziarie da acquisire e da impiegare, agli investimenti da compiere è obbligatoria l'adozione della metodica di budget.

2. La metodica di budget si sviluppa secondo una struttura che comprende:

- a) il documento di direttive;
- b) il budget generale;
- c) i budget delle strutture;
- d) i budget di centro di responsabilità.

Art. 14 - Documento di direttive.

1. Il documento di direttive è formulato allo scopo di realizzare il raccordo sistematico tra gli strumenti della programmazione e i budget.

2. Il documento di direttive è elaborato dal direttore generale in aderenza ai contenuti e alle scelte dei piani, programmi e progetti adottati e indica obiettivi, linee guida, criteri, vincoli e parametri per la formulazione dei budget.

Art. 15 - Budget generale.

1. Il budget generale riguarda l'intera attività dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera e si articola nelle seguenti parti:

- a) il budget economico, che indica in analisi le attività ed i costi; la rappresentazione dei costi deve consentire l'evidenza delle fondamentali classi di fattori operativi;
- b) il budget finanziario che indica in analisi i flussi di entrata e di spesa;
- c) il budget patrimoniale che indica in analisi le fonti di finanziamento e gli impieghi, in modo tale da consentire anche la separata evidenza della gestione corrente e della gestione degli investimenti.

2. Il budget generale costituisce allegato necessario del bilancio economico preventivo.

Art. 16 - I budget delle strutture.

1. I budget delle strutture sono formulati con riguardo alle fondamentali strutture dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera come indicate per il piano generale.

2. I budget delle strutture sono articolati e strutturati in modo analogo al budget generale economico.

Art. 17 - Budget di centro di responsabilità.

1. I budget di centro di responsabilità sono formulati con riguardo alle unità organizzative inserite nel piano dei centri di responsabilità.

2. I budget di centro di responsabilità sono articolati e strutturati in modo da consentire, in analogia ai budget delle fondamentali strutture, la rappresentazione degli aspetti economici, rendendo inoltre possibile l'attribuzione della responsabilità di gestione e di risultato mediante l'individuazione dei risultati da conseguire, delle attività da svolgere e delle risorse assegnate.

Art. 18 - Approvazione dei budget.

1. Il direttore generale entro lo stesso termine stabilito per l'approvazione dei bilanci di previsione approva il budget generale ed i connessi budget delle fondamentali strutture ed i budget di centro di responsabilità.

Art. 19 - Controllo periodico e revisione del budget.

1. Il budget generale, i budget delle fondamentali strutture e i budget di centro di responsabilità sono sottoposti, con cadenza mensile ed entro venti giorni dalla scadenza del mese di riferimento, alla verifica dello stato di avanzamento con lo scopo di porre in evidenza, rispetto ai dati di budget, gli eventuali scostamenti già intervenuti e gli elementi che possono determinare scostamenti nel prosieguo della gestione.

2. Entro la fine del mese successivo alla scadenza di ciascun trimestre deve essere inviata alla Giunta regionale una relazione sullo stato di avanzamento del budget generale, che oltre a porre in evidenza gli scostamenti rispetto ai dati di budget e gli elementi che possono determinare scostamenti nel prosieguo della gestione, opera una proiezione della situazione finanziaria e del risultato economico finale secondo uno schema fornito dalla Giunta regionale.

3. A seguito dei controlli periodici trimestrali, il direttore generale, qualora ne ravvisi l'opportunità e, in ogni caso, a fronte di situazioni di previsto squilibrio finanziario ed economico, procede alla revisione del budget generale.

4. Qualora dalle verifiche di cui al comma 1 emergessero elementi di possibile squilibrio finanziario ed economico, e in ogni caso, con riferimento alle relazioni trimestrali e alle revisioni del budget, il collegio dei revisori deve formulare una relazione con le proprie osservazioni da trasmettere alla Giunta regionale entro la fine

del mese successivo alla scadenza del periodo di riferimento mensile o trimestrale.

TITOLO V *Patrimonio(3)*

Art. 20 - Classificazione dei beni.

1. I beni appartenenti all'Unità locale socio-sanitaria e all'Azienda ospedaliera sono classificati in beni patrimoniali indisponibili e beni patrimoniali disponibili.

2. Sono beni patrimoniali indisponibili i beni tali per speciale regime giuridico e i beni strumentali all'esercizio delle funzioni istituzionali dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera.

3. I beni patrimoniali diversi da quelli indicati nel comma 2 rientrano nel patrimonio disponibile.

4. Il direttore generale provvede alla classificazione dei beni secondo le disposizioni dei commi precedenti in relazione all'effettiva utilizzazione dei beni stessi.

Art. 21 - Inventario generale del patrimonio.

1. L'inventario generale del patrimonio deve redigersi con riferimento all'avvio dell'attività dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera e successivamente ogni anno. L'inventario deve contenere l'indicazione analitica e la valutazione delle attività e delle passività che compongono il patrimonio dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera.

2. L'inventario generale del patrimonio è predisposto secondo le prescrizioni del Codice civile.

TITOLO VI *Contabilità*

Art. 22 - Contabilità economico-patrimoniale.

1. L'Unità locale socio-sanitaria e l'Azienda ospedaliera adottano la contabilità economico-patrimoniale con lo scopo di determinare il risultato economico d'esercizio e il patrimonio di funzionamento.

2. La contabilità economico-patrimoniale rileva i valori relativi ai costi, ai ricavi e ai proventi imputabili alla competenza economica dell'esercizio e i connessi valori che misurano la consistenza e le variazioni degli elementi attivi e passivi del patrimonio.

3. Integrano la contabilità economico-patrimoniale le rilevazioni corrispondenti al sistema dei rischi, al sistema degli impegni e ai sistemi dei beni di terzi e dei beni presso terzi.

Art. 23 - Piano dei conti.

1. I valori relativi ai costi, ai ricavi, ai proventi e ai componenti patrimoniali sono

classificati in conti. Ogni conto deve raggruppare elementi omogenei in grado di rendere significative le singole classi di valori. L'insieme dei conti costituisce il piano dei conti.

2. I conti d'ordine relativi ai sistemi dei rischi, degli impegni, dei beni di terzi e dei beni presso terzi costituiscono parte integrante del piano dei conti.

3. Allo scopo di agevolare la diretta imputazione dei valori rilevati dalla contabilità economico-patrimoniale alle fondamentali strutture dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera, come indicate per il piano generale, il piano dei conti è articolato in conti unici, sezionali e riepilogativi.

4. La rilevazione dei valori afferenti ai trasferimenti interni tra le strutture fondamentali dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera, come indicate per il piano generale, avviene mediante movimentazione di conti transitori.

5. Il piano dei conti è formulato in conformità allo schema obbligatorio fornito dalla Giunta regionale.

Art. 24 - Scritture contabili obbligatorie.

1. L'Unità locale socio-sanitaria e l'Azienda ospedaliera devono tenere le seguenti scritture obbligatorie:

- a) libro giornale;
- b) libro degli inventari;
- c) libro degli atti del direttore generale;
- d) libro delle adunanze e dei verbali del collegio dei revisori.

2. L'Unità locale socio-sanitaria e l'Azienda ospedaliera devono altresì tenere le altre scritture contabili previste dalle leggi.

3. Con riguardo ai criteri, alle modalità di tenuta e di conservazione delle scritture obbligatorie di cui al comma 1 si applicano in quanto compatibili le disposizioni del Codice civile.

Art. 25 - Contabilità analitica.

1. L'Unità locale socio-sanitaria e l'Azienda ospedaliera applicano la contabilità analitica con lo scopo di attuare, attraverso operazioni di classificazione, localizzazione e imputazione, raggruppamenti di valori economici articolati sulla base delle caratteristiche dei processi produttivi ed erogativi.

2. La contabilità analitica elabora i valori relativi ai costi di produzione e di erogazione, ai ricavi, ai proventi, ai prezzi interni con riferimento a individuati oggetti di rilevazione. Gli oggetti di rilevazione sono rappresentati:

- a) dai centri di responsabilità;
- b) da specifiche aree di attività semplici o complesse;
- c) da beni, servizi e prestazioni destinati all'utenza esterna o da impiegare internamente all'Unità locale socio-sanitaria e all'Azienda ospedaliera.

3. I dati di base contabili ed extracontabili per l'alimentazione della contabilità analitica sono tratti dal sistema informativo dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera e in particolare dalla contabilità economico-patrimoniale, secondo indirizzi o programmi compatibili forniti dalla Giunta regionale.

TITOLO VII

Bilancio di esercizio

Art. 26 - Bilancio di esercizio.

1. Il bilancio di esercizio deve rappresentare con chiarezza, in modo veritiero e corretto, il risultato economico, la situazione patrimoniale e finanziaria dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera. Il bilancio di esercizio deve essere articolato secondo le strutture fondamentali dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera, con separata evidenza dei servizi sociali.

2. Se, in casi eccezionali, i dati e le informazioni contenuti nel bilancio di esercizio, a norma degli articoli seguenti, non consentono in modo adeguato la rappresentazione veritiera e corretta o la rendono insufficiente, si devono fornire i dati e le informazioni alternativi o complementari nella nota integrativa. La nota integrativa deve illustrare l'influenza dei dati e delle informazioni alternativi o complementari sulle rappresentazioni del risultato economico e della situazione patrimoniale e finanziaria. I dati e le informazioni alternativi o complementari devono formare oggetto di un punto specifico della relazione del collegio dei revisori al bilancio di esercizio.

3. Il bilancio di esercizio è approvato dal direttore generale entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello cui si riferisce ed è trasmesso entro dieci giorni alla Giunta regionale corredato dalla relazione sulla gestione e dalla relazione del collegio dei revisori. Nello stesso termine il bilancio di esercizio è trasmesso al sindaco, qualora l'ambito territoriale dell'Unità locale socio-sanitaria coincida con quello del comune o alla rappresentanza della conferenza dei sindaci o dei presidenti delle circoscrizioni di riferimento territoriale.

Art. 27 - Principi e criteri di redazione del bilancio di esercizio.

1. Nella redazione del bilancio di esercizio devono essere osservati i seguenti principi:

a) la valutazione delle poste deve essere fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;

b) si possono indicare esclusivamente i risultati economici positivi realizzati alla data di chiusura dell'esercizio;

c) si deve tener conto dei ricavi, dei proventi e dei costi di competenza dell'esercizio, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento;

d) si deve tener conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura di questo;

e) gli elementi eterogenei ricompresi nelle singole poste devono essere valutati separatamente;

f) i criteri di valutazione non possono essere modificati da un esercizio all'altro.

2. La modificazione dei criteri di valutazione da un esercizio all'altro è consentita in casi eccezionali. La nota integrativa deve motivare la deroga e indicarne l'influenza sulla rappresentazione del risultato economico e della situazione patrimoniale e finanziaria.

Art. 28 - Criteri di valutazione degli elementi del patrimonio.

1. Gli elementi patrimoniali destinati ad essere utilizzati durevolmente devono essere iscritti tra le immobilizzazioni. Le immobilizzazioni sono iscritte al costo di acquisto o di produzione. Nel costo di acquisto o di produzione si computano anche i costi accessori.

2. I beni conservati in scorta sono valutati al costo di acquisto medio ponderato mensile.

3. I diritti e i valori mobiliari, quando non rientrano nelle immobilizzazioni, sono valutati al costo d'acquisto o, se incorporati in titoli compresi nei listini ufficiali di borsa, alla quotazione media dell'ultimo trimestre.

4. Per la valutazione delle altre poste di bilancio si rinvia alle disposizioni del Codice civile in materia di criteri di valutazione.

5. Gli elementi patrimoniali che, alla data della chiusura dell'esercizio, risultino durevolmente di valore inferiore a quello determinato secondo i commi precedenti, devono essere iscritti a tale minore valore; questo non può essere mantenuto nei successivi bilanci se sono venuti meno i motivi della rettifica effettuata.

6. La Giunta regionale, al fine di assicurare l'omogeneità, il consolidamento e la confrontabilità dei bilanci delle Unità locali socio-sanitarie, può emanare specifiche disposizioni in tema di criteri di valutazione.

7. Se speciali ragioni richiedono una deroga ai criteri di questo articolo, le singole deroghe devono essere indicate e giustificate nella nota integrativa e formare oggetto di un punto specifico della relazione del collegio dei revisori al bilancio di esercizio.

Art. 29 - Criteri di ammortamento.

1. Il costo delle immobilizzazioni, materiali e immateriali, strumentali all'esercizio dell'attività, la cui utilizzazione è limitata nel tempo, deve essere sistematicamente ammortizzato in ogni esercizio in relazione con la residua possibilità di utilizzazione.

2. Di norma le quote di ammortamento sono calcolate applicando al costo dei beni i coefficienti base stabiliti dalle norme fiscali per categorie di beni omogenei avendo riguardo al normale periodo di deterioramento e consumo. Compete alla Giunta regionale individuare più specifiche categorie di beni omogenei e stabilire annualmente eventuali aumenti o diminuzioni dei coefficienti base di ammortamento.

3. Eventuali deroghe all'applicazione del criterio di cui al comma 2 devono essere giustificate analiticamente nella nota integrativa e devono formare oggetto di un punto specifico della relazione del collegio dei revisori al bilancio di esercizio.

Art. 30 - Struttura del bilancio di esercizio.

1. Il bilancio di esercizio è costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico e dalla nota integrativa.

2. Lo stato patrimoniale deve rappresentare le attività, le passività e il patrimonio netto esistente alla chiusura dell'esercizio. Lo stato patrimoniale deve inoltre rappresentare i dati relativi al sistema dei rischi, al sistema degli impegni e ai sistemi dei beni di terzi e dei beni presso terzi.

3. Il conto economico deve rappresentare gli elementi positivi e negativi che incidono sul risultato economico d'esercizio, evidenziando tale risultato.

4. Per ogni posta dello stato patrimoniale e del conto economico le risultanze devono essere comparate con quella del bilancio economico preventivo e con quella corrispondente dell'esercizio precedente. Se le poste non sono comparabili, quelle relative all'esercizio precedente devono essere adattate. La non comparabilità e l'adattamento o l'impossibilità di questo devono essere segnalati e commentati nella nota integrativa.

5. La nota integrativa deve essere redatta in conformità ai contenuti disciplinati dal Codice civile.

6. La struttura e il contenuto del bilancio di esercizio devono essere conformi allo schema obbligatorio fornito dalla Giunta regionale.

7. Nel caso che lo schema obbligatorio adottato dalla Giunta regionale per la rappresentazione del bilancio di esercizio differisca da quello prescritto da norme dello Stato, l'Unità locale socio-sanitaria e l'Azienda ospedaliera procederanno obbligatoriamente alla riclassificazione del bilancio di esercizio secondo lo schema indicato da tali norme.

Art. 31 - Relazione sulla gestione.

1. Il bilancio di esercizio deve essere corredato da una relazione del direttore generale sulla situazione dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera che in particolare evidenzia:

- a) le motivazioni degli scostamenti rispetto al bilancio economico preventivo;
- b) una sintesi dei risultati della gestione, in termini di analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centro di responsabilità, elaborata secondo lo schema obbligatorio adottato dalla Giunta regionale.

2. Nel caso che il bilancio dimostri una perdita di esercizio, nella relazione sulla gestione deve essere data separata evidenza all'analisi delle specifiche cause del risultato negativo.

Art. 32 - Risultati economici di esercizio.

1. L'eventuale risultato economico positivo di esercizio è destinato in via prioritaria ad investimenti; può essere inoltre destinato all'incentivazione del personale legata ai risultati di budget o ad individuati progetti per il recupero di efficienza; altre destinazioni sono ammesse quando non alterino le prospettive condizioni di equilibrio

della gestione. L'eventuale parte non destinata di tale risultato è accantonata in un fondo di riserva.

2. Nel caso di perdita, il direttore generale in accompagnamento al bilancio di esercizio deve formulare una separata proposta che indichi le modalità di copertura della perdita e le azioni per il riequilibrio della situazione economica. Tale proposta dovrà essere accompagnata dalle osservazioni del collegio dei revisori e formare oggetto di deliberazione del direttore generale.

Art. 33 - Pubblicità del bilancio di esercizio.

1. Il bilancio di esercizio, unitamente alla sintesi dei risultati della gestione in termini di analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centro di responsabilità contenuti nella relazione sulla gestione, è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

TITOLO VIII *Controllo di gestione*

Art. 34 - Controllo di gestione.

1. L'Unità locale socio-sanitaria e l'Azienda ospedaliera applicano il controllo di gestione allo scopo di assicurare efficacia ed efficienza ai processi di acquisizione e di impiego delle risorse.

Art. 35 - La struttura organizzativa del controllo di gestione.

1. La struttura organizzativa del controllo di gestione è costituita dall'insieme dei centri di responsabilità e dall'unità organizzativa preposta allo svolgimento del processo di controllo di gestione.

2. I centri di responsabilità corrispondono ad unità operative alle quali sono assegnate, mediante la metodica di budget, determinate risorse per lo svolgimento di specifiche attività volte all'ottenimento di individuati risultati.

3. Un'unità operativa è centro di responsabilità quando risponde alle seguenti caratteristiche:

- a) omogeneità delle attività svolte;
- b) significatività delle risorse impiegate;
- c) esistenza di uno specifico responsabile di gestione e di risultato.

4. L'insieme dei centri di responsabilità costituisce il piano dei centri di responsabilità.

Art. 36 - Struttura tecnico-contabile del controllo di gestione.

1. La struttura tecnico-contabile del controllo di gestione è costituita dall'insieme organizzato degli strumenti informativi che consentono la raccolta, l'analisi e la diffusione delle informazioni per lo svolgimento del processo di controllo di gestione.

2. La struttura tecnico-contabile del controllo di gestione, oltre ad avvalersi dei dati e delle informazioni traibili dalla contabilità economico-patrimoniale, dalla contabilità analitica, dalla metodologia di budget e da altre parti del sistema informativo dell'unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera, si fonda sulla rilevazione analitica degli scostamenti. La rilevazione analitica degli scostamenti avviene per confronto tra dati di budget e dati consuntivi con riguardo ai volumi delle risorse complessivamente assorbite, ai singoli fattori operativi impiegati e ai risultati ottenuti.

Art. 37 - Processo di controllo di gestione.

1. Il processo di controllo di gestione è attivato dal direttore generale che provvede, su proposta del responsabile dell'Unità di controllo di gestione e con appositi atti, a:

- a) individuare il piano dei centri di responsabilità economica ed il responsabile di ciascun centro;
- b) definire la struttura degli strumenti per la raccolta e l'elaborazione delle informazioni;
- c) disciplinare le fasi del processo di controllo, individuando i soggetti che devono partecipare a ciascuna di esse.

2. L'unità di controllo di gestione è preposta al processo di controllo di gestione e a tal fine:

- a) raccoglie i dati di gestione utilizzando la struttura tecnico-contabile del controllo di gestione;
- b) analizza i dati di gestione attraverso una serie di elaborazioni e di indicatori atti a valutare la significatività degli scostamenti, l'efficienza nell'impiego delle risorse e la produttività dei fattori operativi impiegati;
- c) redige i periodici rapporti di gestione sullo stato di avanzamento del budget;
- d) redige il rapporto annuale finale che attua il sistematico confronto fra i dati di budget e di consuntivo, in modo tale da porre in evidenza anche gli scostamenti nei costi, nei risultati e nei rendimenti a livello sia di centri di responsabilità, sia delle fondamentali strutture dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera, come indicate per il piano generale.

3. Il rapporto annuale finale deve essere trasmesso alla Giunta regionale unitamente al bilancio di esercizio.

TITOLO IX *Controllo regionale*

Art. 38 - Controllo regionale.

1. La Giunta regionale esercita il controllo sull'attività dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera mediante:

- a) l'apposizione del visto di congruità di cui all'articolo 39;
- b) la continua attività anche ispettiva di vigilanza e di riscontro attuata attraverso le

strutture individuate dalla Regione stessa;

c) la nomina di un commissario ad acta qualora il direttore generale non provveda, nei termini stabiliti e secondo le modalità prescritte dalla presente legge, all'adozione del piano generale e dei suoi aggiornamenti, del bilancio pluriennale di previsione, del bilancio economico preventivo, del budget e delle sue revisioni, del bilancio di esercizio e della proposta per la copertura della perdita e per il riequilibrio della situazione economica che accompagna il bilancio di esercizio.

Art. 39 - Visto regionale di congruità. (4)

1. Prima di essere approvati sono trasmessi alla Giunta regionale per il visto di congruità:

a) il piano generale e i suoi aggiornamenti, il bilancio pluriennale di previsione, il bilancio economico preventivo e il budget generale, entro il 20 novembre di ogni anno;

b) la proposta per la copertura della perdita e per il riequilibrio della situazione economica entro lo stesso termine previsto per la trasmissione del bilancio di esercizio.

2. Le proposte relative ai documenti di cui al comma 1, formalizzate con atto del direttore generale, sono trasmesse entro dieci giorni alla Giunta regionale corredate dalle relazioni accompagnatorie prescritte per i documenti stessi.

TITOLO X *Collegio dei revisori*

Art. 40 - Collegio sindacale. (5) (6)

1. A norma dell'articolo 3-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", il Collegio sindacale delle Aziende ULSS è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta regionale, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministero della Salute e dura in carica tre anni. Tale normativa si applica anche alle Aziende Ospedaliere, agli IRCSS e alle Aziende Ospedaliere Integrate Universitarie. Per quest'ultime il componente regionale deve essere designato di concerto con il Rettore dell'Università.

2. Al collegio sindacale spettano funzioni di:

a) vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile;

b) vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale;

c) esame e valutazione del bilancio di esercizio.

3. A norma dell'articolo 3, comma 13, del decreto legislativo n. 502 del 1992 l'indennità annua lorda spettante ai componenti del Collegio è fissata in misura pari al 10 per cento degli emolumenti del Direttore Generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale, salve eventuali variazioni in conseguenza di provvedimenti legislativi statali.

4. Al Presidente del Collegio compete una maggiorazione pari al 20 per cento dell'indennità fissata per gli altri componenti. Nella base presa a riferimento per il calcolo della suddetta indennità non rientrano le quote premiali erogate ai Direttori

Generali.

5. I componenti del Collegio hanno diritto al rimborso delle sole spese vive e documentate, per effetto del loro trasferimento in diverse sedi aziendali nell'esercizio delle loro funzioni. Non sono previsti rimborsi per spese di vitto, alloggio e di viaggio per il trasferimento tra la residenza o domicilio del componente e la sede legale dell'azienda sanitaria, ad eccezione delle spese di vitto, alloggio e viaggio sostenute dai componenti del collegio che siano dipendenti del Ministero dell'Economia e delle Finanze e del Ministero della Salute i quali svolgano il mandato, su designazione dei rispettivi ministeri, in costanza di servizio. (7)

Art. 41 - La vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile.

1. Il collegio dei revisori esercita la vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile mediante verifiche infrannuali:

- a) dell'applicazione delle norme della presente legge;
- b) della regolare tenuta dei libri;
- c) dell'affidabilità, della completezza e della correttezza delle procedure e delle scritture contabili;
- d) degli adempimenti relativi agli obblighi fiscali;
- e) della regolarità formale dei singoli atti di gestione e di titoli di spesa.

2. Il collegio dei revisori deve inoltre accertare, almeno ogni trimestre, la consistenza di cassa e verificare la regolarità delle operazioni dei servizi di cassa interna.

3. Qualora per l'attività di verifica il collegio dei revisori utilizzi indagini campionarie, lo stesso deve adottare idonei criteri di campionamento al fine di assicurare significatività alle analisi compiute e comunque garantire la rotazione delle poste campionate. La descrizione dei criteri adottati deve risultare dal libro delle adunanze dei verbali del collegio dei revisori.

Art. 42 - La vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale.

1. Il collegio dei revisori esercita la vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale.

2. In particolare il collegio dei revisori:

a) formula al direttore generale un parere preventivo sui progetti di bilancio pluriennale di previsione, di bilancio economico preventivo, di budget generale nonché sulle revisioni del budget generale. Il collegio può richiedere informazioni utili alla verifica della fondatezza delle previsioni contenute nei bilanci di previsione e nei documenti di budget. Il collegio redige inoltre proprie relazioni sul bilancio pluriennale di previsione e sul bilancio economico preventivo; tali relazioni sono trasmesse alla Giunta regionale negli stessi termini stabiliti per la trasmissione dei documenti ai quali si riferiscono;

b) svolge i compiti previsti nell'ambito del controllo periodico e della revisione del budget di cui all'[articolo 19](#).

3. Il collegio dei revisori può formulare osservazioni e proposte al direttore generale affinché adottati tutti provvedimenti necessari a correggere gli andamenti negativi e a prevenire ulteriori squilibri ed esprime i pareri di competenza richiesti dal direttore generale.

Art. 43 - Esame e valutazione del bilancio di esercizio.

1. Il collegio dei revisori formula al direttore generale un parere preventivo sul progetto di bilancio di esercizio nel quale esprime le proprie valutazioni e proposte con riguardo alla redazione del bilancio stesso.

2. Il collegio dei revisori con riferimento al bilancio di esercizio deve esaminare e valutare in apposita relazione:

a) l'andamento della gestione nel suo complesso ed i risultati conseguiti nell'esercizio, anche in rapporto al grado di realizzazione del budget;

b) l'affidabilità, la completezza e la correttezza nella tenuta della contabilità e la corrispondenza fra i dati del bilancio e le risultanze delle scritture contabili;

c) la coerenza e la corrispondenza dei contenuti del bilancio di esercizio ai principi e alle norme di cui agli [articoli 27, 28 e 29](#).

Art. 44 - Espletamento delle funzioni e dei compiti del collegio dei revisori.

1. I revisori possono in qualsiasi momento procedere, anche individualmente, ad atti di ispezione e controllo.

2. Il collegio dei revisori può chiedere notizie al direttore generale sull'andamento delle operazioni e su determinati atti di gestione.

3. Tutti i documenti e gli atti che devono essere sottoposti al collegio dei revisori per l'espressione di pareri e per la redazione delle relazioni previste dalla presente legge, devono essere trasmessi formalmente dal direttore generale al collegio stesso, onde consentire l'espletamento dei compiti del collegio stesso.

4. Gli accertamenti eseguiti devono risultare sul libro delle adunanze e dei verbali del collegio dei revisori.

5. Qualora, nell'ambito dell'espletamento delle proprie funzioni e dei propri compiti, il collegio dei revisori venga a conoscenza dell'esistenza di gravi irregolarità nella gestione ha l'obbligo di darne immediata comunicazione al direttore generale ed alla Giunta regionale.

6. L'Unità locale socio-sanitaria e l'Azienda ospedaliera pone a disposizione del collegio dei revisori un luogo idoneo per la custodia della documentazione inerente alle funzioni svolte dal collegio stesso.

TITOLO XI
Norme transitorie e finali

Art. 45 - Regime transitorio.

1. Fino al 31 dicembre 1995 si applicano in via transitoria il bilancio e la contabilità finanziaria così come prescritti e normativamente ordinati dalla legge regionale 20 marzo 1980, n. 18 "Norme di contabilità delle unità sanitarie locali in attuazione dell'articolo 50 della legge 23 dicembre 1978, n. 833" e sue modificazioni. Oltre tale termine, la normativa richiamata si applica limitatamente alla formulazione del rendiconto generale annuale per l'esercizio 1995.

2. Per l'anno 1995 i valori di riferimento per il ricorso alle forme di indebitamento e alle anticipazioni bancarie sono rispettivamente individuati:

a) nell'ammontare delle entrate proprie correnti previste nel bilancio annuale di competenza ad esclusione della quota del fondo sanitario regionale di parte corrente attribuita all'Unità locale socio-sanitaria e all'Azienda ospedaliera;

b) nell'ammontare delle entrate previste nel bilancio di competenza al netto delle partite di giro.

3. Il collegio dei revisori, durante il periodo di applicazione della contabilità finanziaria:

a) vigila sulla regolarità contabile della gestione finanziaria mediante verifiche periodiche della completezza e correttezza delle scritture contabili, nonché degli adempimenti relativi agli obblighi fiscali;

b) redige una relazione sui documenti di bilancio;

c) redige una relazione sul rendiconto generale annuale, attestando la corrispondenza fra i dati di consuntivo e le risultanze contabili.

4. Le relazioni di cui alle lettere b) e c) del comma 3 sono trasmesse alla Giunta regionale unitamente agli atti ai quali si riferiscono.

5. omissis (8)

6. Nel caso che le nuove Unità locali socio-sanitarie ricomprendano una parte minore degli ambiti territoriali delle Unità locali socio-sanitarie poste in liquidazione e nel caso di costituzione di Aziende ospedaliere e qualora ivi insistano strutture edilizie con contratti di appalto di lavoro in corso di esecuzione, le nuove unità locali socio-sanitarie e le aziende ospedaliere subentrano nella prosecuzione dei medesimi contratti, acquisendo dalla Unità locale socio-sanitaria posta in liquidazione i relativi crediti e fondi di cassa.

7. L'istituto di credito, titolare del servizio di tesoreria nella Unità locale socio-sanitaria che presenta, tra quelle poste in liquidazione e ricomprese negli ambiti territoriali della nuova Unità locale socio-sanitaria, la più elevata consistenza di assistiti, assicura, per il solo anno 1995, il servizio di tesoreria della nuova Unità locale socio-sanitaria, con le medesime condizioni contrattuali, salvo il diritto di recesso. Gli altri contratti di tesoreria decadono dal 1° gennaio 1995.

8. Il servizio di tesoreria della nuova Azienda ospedaliera è assicurato dall'Istituto di credito titolare del servizio di tesoreria della Unità locale socio-sanitaria alla quale apparteneva l'ospedale costituito in azienda, con le medesime condizioni contrattuali, salvo il diritto di recesso.

Art. 45 bis - Rappresentanza legale delle gestioni liquidatorie delle soppresse Unità locali socio sanitarie e relative disposizioni finanziarie.

1. omissis (9)

2. omissis (10)

3. I debiti delle Gestioni liquidatorie delle soppresse Unità locali socio sanitarie, nonché i relativi atti esecutivi, gravano unicamente sulle dotazioni finanziarie disposte da provvedimenti statali e regionali aventi tale specifica destinazione ed appositamente istituite presso gli Enti tesorieri delle Aziende costituite ai sensi della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

4. Ai sensi dell'articolo 1, comma 35, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, gli eventuali avanzi di gestione registrati a decorrere dall'anno 1995 dalle Aziende neo-costituite devono essere destinati, in via prioritaria, alla copertura dei disavanzi verificatisi negli anni precedenti. (11)

Art. 46 - Adempimenti iniziali del direttore generale.

1. Entro trenta giorni dalla data del suo insediamento, il direttore generale:

a) avvia, sulla base del piano conoscitivo redatto dal commissario liquidatore, le rilevazioni inventariali per la composizione dell'inventario generale del patrimonio;

b) adotta i documenti di bilancio previsti dalla legge regionale 20 marzo 1980, n. 18 e successive modificazioni.

2. Nel periodo dedicato all'elaborazione dei documenti di bilancio e nelle more del controllo regionale, il direttore generale è autorizzato ad eseguire spese in ragione, per ciascun mese di gestione provvisoria, di un dodicesimo dell'importo complessivo dei trasferimenti stabiliti dalla Giunta regionale per l'anno 1995 in favore dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera. Maggiori spese rispetto al limite fissato possono essere effettuate solo in casi di comprovata necessità ed urgenza, qualora il loro rinvio costituisca grave pregiudizio per l'espletamento delle normali attività dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera.

3. Entro sessanta giorni dal suo insediamento, il direttore generale adotta il progetto per la realizzazione del nuovo assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo dell'Unità locale socio-sanitaria. Tale progetto deve contenere la precisa indicazione degli operatori coinvolti, delle azioni da compiere, delle risorse poste a disposizione e dei tempi previsti per il conseguimento dell'obiettivo. Il progetto è trasmesso entro dieci giorni alla Giunta regionale ed al collegio dei revisori.

Art. 47 - Introduzione del nuovo assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo.

1. In fase di prima applicazione della presente legge, il direttore generale deve dar conto alla Giunta regionale, con relazioni semestrali, della progressiva realizzazione del progetto per il nuovo assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo. Nel 1995 tali relazioni devono essere inoltrate entro il 30 luglio ed entro il 31 dicembre. Successivamente e fino al compimento del progetto, le relazioni semestrali sulla progressiva realizzazione sono inviate unitamente a quelle sullo stato di avanzamento del budget relative al secondo e all'ultimo trimestre.

2. Le relazioni semestrali sulla progressiva realizzazione del progetto sono accompagnate dalle osservazioni del collegio dei revisori.

Art. 48 - Corsi concorsi.

1. In sede di prima applicazione della presente legge, al fine di realizzare il controllo di gestione, le Unità locali socio-sanitarie dispongono la modifica delle proprie dotazioni organiche con l'istituzione di posti di collaboratore amministrativo nella misura di due posti per Unità locale socio-sanitaria. (12)

2. I concorsi per l'accesso alla qualifica di cui al comma 1 possono essere espletati anche nella forma di corsi selettivi di reclutamento e formazione con prove finali, scritte ed orali, volti all'acquisizione della professionalità richiesta per il profilo professionale cui inerisce l'assunzione.

3. I Commissari straordinari delle Unità locali socio-sanitarie entro 30 giorni dall'entrata in vigore della presente legge :

a) affidano alla Regione l'effettuazione delle prove selettive per l'ammissione ai corsi che possono essere effettuate anche con sistemi automatizzati, la determinazione della durata, dei programmi e delle prove finali dei corsi stessi, nonché il numero dei candidati ammissibili e i titoli valutabili, secondo le normative contrattuali vigenti;

b) stabiliscono che ai candidati non appartenenti al ruolo amministrativo delle unità locali socio-sanitarie che partecipano ai corsi stessi sia corrisposta una borsa di studio pari a metà di quelle previste dall'articolo 6 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257.

4. La Regione attua quanto previsto dal presente articolo, avvalendosi del supporto di un istituto od un ente od una società, pubblici o privati, di sicuro affidamento per adeguata organizzazione ed esperienza.

5. I candidati che supereranno le prove finali opteranno, in ordine di graduatoria finale, per i posti di impiego individuati da ciascuna Unità locale socio-sanitaria che procederà all'adozione del provvedimento di assunzione.

Art. 49 - Valori degli elementi del patrimonio iniziale.

1. La valorizzazione degli elementi compresi nel patrimonio iniziale alla data del 1° gennaio 1995, avviene con riferimento ai criteri di seguito indicati.

2. I beni immobili sono valutati secondo i criteri stabiliti dalle vigenti disposizioni

in tema di imposta comunale sugli immobili, gli impianti e le immobilizzazioni immateriali al costo storico di acquisto o di produzione. Nel costo d'acquisto o di produzione si computano anche i costi accessori.

3. I beni mobili sono valutati al costo storico di acquisto o di produzione idoneamente e analiticamente comprovato.

4. I beni conservati in scorta sono valutati al costo di acquisto medio ponderato degli ultimi tre mesi.

5. I diritti e i valori mobiliari quando non rientrano nelle immobilizzazioni sono valutati al costo di acquisto o, se incorporati in titoli compresi nei listini ufficiali di borsa, alla quotazione media dell'ultimo trimestre.

6. Le posizioni attive e passive corrispondenti a posizioni di credito e di debito sono desunte e valorizzate in base alla contabilità finanziaria e ai dati del rendiconto generale annuale dell'esercizio 1994.

7. Deve essere inoltre accertata la consistenza di cassa con riferimento alla data del 1° gennaio 1995.

Art. 50 - Valutazione degli elementi patrimoniali per l'avvio della contabilità economico-patrimoniale.

1. Con riferimento alla data del 31 dicembre 1995 si deve procedere alla valorizzazione degli elementi patrimoniali per la composizione dello stato patrimoniale iniziale e l'avvio della contabilità economico-patrimoniale.

2. Per gli elementi del patrimonio iniziale si applicano i criteri di cui al precedente articolo con le seguenti integrazioni:

a) il valore dei beni immobili, degli impianti e delle immobilizzazioni immateriali e dei beni mobili strumentali all'esercizio delle attività deve essere rettificato mediante ammortamento al fine di tener conto del periodo intercorso fra la data originaria di acquisizione e la data del 31 dicembre 1995. Il valore di rettifica è pari alla quota di ammortamento stabilita in relazione a ciascuna tipologia di beni omogenei da calcolare sulla scorta dei coefficienti base previsti dalla normativa fiscale vigente avendo riguardo al normale periodo di deperimento e consumo. Qualora il periodo intercorso fra la data di acquisizione del bene e la data del 31 dicembre 1995 risultasse maggiore o uguale al periodo completo di ammortamento come definito dall'applicazione del criterio accolto, il bene viene valorizzato per l'importo di lire una;

b) i beni del patrimonio privi di funzioni strumentali devono essere valorizzati sulla base del presunto valore di realizzo.

3. Gli altri elementi patrimoniali sono valutati e rettificati in base alle prescrizioni di cui agli [articoli 28](#) e [29](#).

Art. 51 - Altri adempimenti dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera.

1. L'Unità locale socio-sanitaria e l'Azienda ospedaliera sono tenute agli adempimenti di cui all'articolo 30 della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni ed integrazioni, nonché all'attuazione delle disposizioni emanate ai sensi

dell'articolo 2, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421, in ordine all'evidenziazione delle spese di personale ai fini delle esigenze di consolidamento dei conti pubblici e della relativa informatizzazione.

Art. 52 - Attività contrattuale ed amministrativa del patrimonio.

1. Fino all'emanazione di una organica disciplina regionale in materia di attività contrattuale e di amministrazione del patrimonio si applicano le disposizioni comunitarie, statali e regionali vigenti.

2. L'[articolo 57](#), comma 1, punto 8, della legge regionale 20 marzo 1980, n. 18, e successive modificazioni ed integrazioni, è sostituito dal seguente:
omissis (13)

Art. 53 - Abrogazioni.

1. Con l'entrata in vigore della presente legge sono abrogate le seguenti norme:

- a) articolo 73 della legge regionale 20 marzo 1980, n. 18, così come modificata ed integrata dalla legge regionale 8 maggio 1985, n. 56;
- b) legge regionale 3 maggio 1983, n. 21;
- c) [articolo 17](#) della legge regionale 20 luglio 1989, n. 21;
- d) [articolo 7](#) della legge regionale 27 gennaio 1993, n. 8;
- e) [articolo 7](#) della legge regionale 30 agosto 1993, n. 39.

2. Con decorrenza 1° gennaio 1996 sono altresì abrogati gli articoli da 1 a 49 della legge regionale 20 marzo 1980, n. 18, così come modificata ed integrata dalla legge regionale 8 maggio 1985, n. 56.

Art. 54 - Dichiarazione d'urgenza.

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'[articolo 44](#) dello Statuto ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

-
- (1) Comma così modificato da comma 1 art. 1 della legge regionale 10 aprile 1998, n. 14
 - (2) Comma così modificato da comma 2 art. 1 della legge regionale 10 aprile 1998, n. 14
 - (3) Vedi l'articolo 13 della legge regionale 16 agosto 2007, n. 23 che dispone in materia di autorizzazione regionale relativa agli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili nonché alle spese di investimento finalizzate a nuova costruzione, ampliamento o ristrutturazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche.
 - (4) Vedi anche l'articolo 28 comma 3 della legge regionale 3 febbraio 1996, n. 5.
 - (5) Articolo sostituito da comma 1 art. 31 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30. In precedenza articolo sostituito da art. 29 della legge regionale 3 febbraio

1996, n. 5 (vedi anche art. 29 della legge regionale 29 gennaio 1996, n. 3). Ai sensi del comma 2 dell'articolo 31 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30 "I Collegi dei revisori delle Aziende ULSS in carica all'entrata in vigore della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 "Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS", restano in carica per lo svolgimento dei compiti di cui all'articolo 3-ter, comma 1, lettere b) e c) del decreto legislativo n. 502 del 1992, fino all'approvazione del bilancio per l'esercizio relativo all'anno 2016" ed ai sensi del comma 3 dell'articolo 31 "Nella legislazione regionale ovunque ricorrano le parole "collegio dei revisori" o "revisori", le stesse sono sostituite rispettivamente con le parole "collegio sindacale" o "sindaci"."

- (6) Con sentenza n. 98/2018 (G. U. – 1a Serie Speciale n. 21/2018), la Corte Costituzionale ha dichiarato non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 31, comma 1, della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30 "Collegato alla legge di stabilità regionale 2017", che sostituisce l'articolo 40 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 55 "Norme sull'assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità Locali Socio Sanitarie e delle Aziende Ospedaliere in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517", nella parte in cui prevede che per i componenti del Collegio sindacale non sono previsti rimborsi per spese di vitto, alloggio e di viaggio per il trasferimento tra la residenza o domicilio del componente e la sede legale dell'Azienda Sanitaria, in quanto disciplina la materia nel silenzio della normativa statale e non già in contrasto diretto con alcuno dei suoi principi fondamentali e, pertanto, non si pone in contrasto con l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione. La disposizione era stata impugnata dal Governo innanzi alla Corte Costituzionale con ricorso n. 28/2017 (G. U. 1a Serie Speciale n. 18/2017).
- (7) Comma così modificato da comma 1 art. 20 legge regionale 14 dicembre 2018, n. 43 che ha sostituito il secondo periodo, il quale così disponeva per effetto del comma 1 art. 31 legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30 "Non sono previsti per spese di vitto, alloggio e di viaggio per il trasferimento tra la residenza o domicilio del componente e la sede legale dell'Azienda Sanitaria" (norma oggetto di giudizio di legittimità costituzionale promosso dal governo ma ritenuto non fondato dalla Corte con sentenza n. 98/2018).
- (8) Comma abrogato da comma 2 art. 33 della legge regionale 9 settembre 1999, n. 46.
- (9) Comma abrogato da comma 1 art. 24 della legge regionale 24 gennaio 2020, n. 1.
- (10) Comma abrogato da comma 1 art. 24 della legge regionale 24 gennaio 2020, n. 1.
- (11) Articolo inserito da comma 1 art. 33 della legge regionale 9 settembre 1999, n. 46.
- (12) Comma così modificato da art. 11 della legge regionale 5 febbraio 1996, n. 6
- (13) Testo riportato nell'art. 57 della legge regionale 20 marzo 1980, n. 18