



## LEGGE REGIONALE N. 7 DEL 07 01 1980 LIGURIA

**BOLLETTINO UFFICIALE REGIONALE 23 1 1980 N. 4**

*Norme sulla contabilita' e la utilizzazione del patrimonio delle unita' sanitarie locali di cui alla legge 23 dicembre 1978 n. 833.*

### **TITOLO I NORME GENERALI**

#### ARTICOLO 1

Oggetto della legge

La presente legge disciplina la contabilita' e l' utilizzazione del patrimonio delle unita' sanitarie locali istituite ai sensi della legge 23 dicembre 1978 n. 833.

#### ARTICOLO 2

Collegamento con la programmazione sanitaria nazionale

La Regione concorre alla determinazione degli obiettivi della programmazione sanitaria nazionale in conformita' a quanto stabilito dall' articolo 3 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 al fine di collaborare anche mediante apporti analitici al perseguimento della corrispondenza tra i costi dei servizi sanitari da erogarsi e i relativi benefici nonche' al fine di garantire il piu' ampio scambio di informazioni in materia di finanziamento del servizio sanitario.

#### ARTICOLO 3

Collegamento con la pianificazione sanitaria regionale

Il bilancio pluriennale e il bilancio di previsione annuale delle unita' sanitarie locali debbono essere predisposti in modo da garantirne il collegamento con il bilancio pluriennale e con il bilancio di previsione annuale della Regione e con il piano sanitario regionale al fine di assicurare la realizzazione degli obiettivi fissati dallo stesso piano.

#### ARTICOLO 4

Comunicazione dei dati statistici e finanziari

Le unita' sanitarie locali al fine di consentire agli enti interessati l' esercizio delle funzioni di rispettiva

competenza di cui alla legge 23 dicembre 1978 n. 833 devono fornire le necessarie informazioni e i dati di carattere statistico e finanziario alla Regione alle province ai comitati comprensoriali alle comunità montane e ai comuni singoli o associati nel cui territorio le unità sanitarie locali operano.

## ***TITOLO II***

### ***BILANCIO PLURIENNALE***

#### **ARTICOLO 5**

##### **Natura del bilancio pluriennale**

Le unità sanitarie locali adottano il bilancio pluriennale che in attuazione del piano sanitario regionale costituisce il quadro delle risorse che si prevede di acquisire e di destinare nel periodo considerato. In particolare il bilancio pluriennale costituisce strumento di riscontro dell'utilizzazione delle risorse in riferimento all'esercizio delle funzioni di competenza. Il bilancio pluriennale non comporta l'autorizzazione a riscuotere le entrate né ad eseguire le spese in esso contemplate.

#### **ARTICOLO 6**

##### **Validità aggiornamento e variazione del bilancio pluriennale**

Il bilancio pluriennale ha la stessa durata del piano sanitario regionale ed è aggiornato in sede di approvazione del bilancio annuale di previsione di cui costituisce un allegato.

#### **ARTICOLO 7**

##### **Struttura del bilancio pluriennale**

Il bilancio pluriennale è composto da un quadro delle entrate da un quadro delle spese e da un quadro generale riassuntivo. Il bilancio pluriennale è redatto in termini di competenza. Le entrate e le spese devono essere riferite ai titoli e alle categorie del bilancio annuale. Le spese devono essere riclassificate in apposito allegato per funzioni e per programmi.

#### **ARTICOLO 8**

##### **Quantificazione delle entrate del bilancio pluriennale**

La quantificazione delle entrate nel bilancio pluriennale è effettuata come segue: - la quota del fondo sanitario regionale parte corrente è iscritta applicando all'ammontare del fondo sanitario regionale previsto nel bilancio pluriennale regionale i parametri di riparto stabiliti dalla Regione; - la quota del fondo sanitario regionale in conto capitale è iscritta sulla base delle previsioni del bilancio pluriennale regionale e delle prescrizioni del piano sanitario regionale; - le eventuali altre entrate sono iscritte tenuto conto di tutti gli elementi che possono concorrere alla valutazione quantitativa delle stesse o in mancanza sulla base di quanto è stato accertato negli anni precedenti.

## ARTICOLO 9

### Quantificazione delle spese nel bilancio pluriennale

La quantificazione delle spese nel bilancio pluriennale e' effettuata come segue: - per la spesa corrente sulla base delle prescrizioni del piano sanitario regionale tenuto anche conto dei vincoli derivanti dalle pregresse gestioni; - per la spesa in conto capitale sulla base delle prescrizioni del piano sanitario regionale.

## ARTICOLO 10

### Equilibrio del bilancio pluriennale

Nel bilancio pluriennale il totale delle spese previste per ciascun anno deve essere pari al totale delle entrate previste per lo stesso anno. Le entrate debbono altresì pareggiare la spesa per ciascun anno con riguardo ad ogni titolo.

## ***TITOLO III***

### ***BILANCIO DI PREVISIONE ANNUALE E RENDICONTO***

## ***CAPO I***

### ***Formazione ed approvazione del bilancio di previsione annuale***

## ARTICOLO 11

### Esercizio finanziario

Le unità sanitarie locali adottano ogni anno mediante deliberazione dell' assemblea generale entro il 30 novembre il bilancio annuale di previsione formulato in termini di competenza e in termini di cassa. Il bilancio e' predisposto dal comitato di gestione entro il 30 settembre e viene inviato alla Giunta regionale la quale esprime le proprie motivate osservazioni entro 30 giorni in ordine alla rispondenza di tali atti al piano sanitario regionale.

## ARTICOLO 12

### Universalità ed integrità del bilancio

Nel bilancio debbono essere iscritte tutte le entrate e tutte le spese; sono vietate le gestioni al di fuori del bilancio. Le entrate debbono essere iscritte in bilancio nel loro importo lordo senza riduzione alcuna per le spese di riscossione o di qualsiasi altra natura. Le spese debbono essere iscritte in bilancio per l' intero importo senza apportarvi riduzione per eventuali entrate loro connesse.

## ARTICOLO 13

Struttura e contenuto del bilancio annuale di previsione.

Il bilancio annuale e' costituito dallo stato di previsione dell' entrata dallo stato di previsione della spesa e dal quadro generale riassuntivo. Ad ogni stato di previsione e' allegata una nota illustrativa nella quale sono indicati i criteri adottati per la formulazione delle previsioni. Per ciascun capitolo di entrata o di spesa il bilancio indica: 1) l' ammontare presunto dei residui attivi o passivi alla chiusura dell' esercizio finanziario precedente a quello cui il bilancio si riferisce; 2) l' ammontare delle entrate che si prevede di accertare o delle spese che si prevede di impegnare nell' esercizio finanziario al quale il bilancio si riferisce; 3) l' ammontare delle entrate che si prevede di riscuotere o delle spese che si prevede di pagare nell' esercizio finanziario al quale il bilancio si riferisce senza distinzioni fra riscossioni o pagamenti in conto residui ed in conto competenza. Tra le entrate di cui al numero 3) del comma precedente e' iscritto l' ammontare presunto della giacenza di cassa all' inizio dell' anno finanziario al quale il bilancio si riferisce.

## ARTICOLO 14

Saldo finanziario

Tra le entrate di cui al numero 2) del terzo comma dell' articolo precedente e' iscritto altresì l' eventuale saldo finanziario positivo presunto al termine dell' esercizio precedente a quello cui il bilancio medesimo si riferisce. L' eventuale saldo finanziario attivo risultante dal bilancio preventivo ed accertato in sede di assestamento di cui al successivo articolo e' destinato al finanziamento delle spese di investimento o correnti << una tantum >>.

## ARTICOLO 15

Previsioni delle entrate e delle spese per la competenza dell' esercizio finanziario

Le entrate e le spese sono previste secondo le disposizioni contenute negli articoli precedenti. Nelle previsioni di spesa debbono essere comunque iscritte le somme corrispondenti agli impegni già assunti in precedenti esercizi che vengano a scadenza nell' esercizio finanziario al quale il bilancio si riferisce. Per le spese a carattere pluriennale la quota da stanziare nel bilancio annuale e' determinata entro i limiti dell' ammontare complessivo autorizzato e tenendo conto degli impegni già assunti nei precedenti esercizi.

## ARTICOLO 16

Previsione di cassa

Le previsioni di cassa nel bilancio annuale comprendono: a) per l' entrata la presunta giacenza iniziale di cassa e per ciascun capitolo il totale delle somme che si prevede di riscuotere e versare nell' esercizio sia in conto residui sia in conto competenza; b) per la spesa il totale delle somme per ciascun capitolo che si prevede di pagare nel corso dell' esercizio sia in conto residui sia in conto competenza nonche' l'

ammontare previsto della giacenza di cassa alla fine dell' esercizio.

#### ARTICOLO 17

Equilibrio del bilancio in termini di competenza e di cassa

Il totale delle previsioni di spesa in termini di competenza deve essere pari al totale delle entrate in termini di competenza. Le entrate debbono pareggiare le spese con riguardo ad ogni titolo. Il totale delle spese delle quali si prevede il pagamento sommato alle disponibilita' di cassa dei fondi di riserva e alla presunta giacenza finale di cassa deve essere pari al totale delle entrate delle quali si prevede la riscossione sommato alla presunta giacenza iniziale di cassa.

#### ARTICOLO 18

Classificazione delle entrate e delle spese

Le entrate e le spese di bilancio sono classificate nei seguenti titoli: - titolo I: correnti; - titolo II: conto capitale o di investimento; - titolo III: partite di giro e contabilita' speciali. Nell' ambito di ciascun titolo le entrate e le spese si ripartiscono in categorie secondo la natura economica e in capitoli secondo il rispettivo oggetto. Il capitolo costituisce l' unita' elementare del bilancio. Per le classificazioni di cui al precedente comma le unita' sanitarie locali debbono attenersi allo schema di bilancio da approvarsi con apposita deliberazione del Consiglio regionale. Tale schema e' vincolante per la suddivisione in categorie e per la specificazione in capitoli. Tale specificazione puo' essere integrata o variata con deliberazione del Consiglio regionale in relazione a sopravvenute esigenze.

#### ARTICOLO 19

Contabilita' speciali

La gestione finanziaria dei presidi e servizi multizonali si attua sulla base di un apposito conto separato incluso fra le contabilita' speciali che deve essere allegato al bilancio della unita' sanitaria locale competente per territorio. Le unita' sanitarie locali potranno istituire altre contabilita' speciali per specifiche funzioni che presentino caratteristiche peculiari previste dal piano sanitario regionale. Per ciascuna contabilita' speciale occorre fare riferimento allo schema di bilancio di cui al quarto comma dell' articolo 18.

#### ARTICOLO 20

Allegati al bilancio di previsione

Al bilancio di previsione annuale sono allegati: 1) il bilancio pluriennale; 2) il prospetto per la riclassificazione della spesa per funzioni; 3) il prospetto di riclassificazione della spesa per programmi; 4) la relazione al bilancio. I prospetti di cui ai numeri 2 e 3 sono predisposti sulla base di schemi approvati dalla Giunta regionale.

## ARTICOLO 21

### Esercizio provvisorio del bilancio

Fino alla intervenuta esecutività della deliberazione di approvazione del bilancio di previsione e comunque non oltre il 30 aprile le unità sanitarie locali sono autorizzate a ricorrere all'esercizio provvisorio del bilancio. Durante l'esercizio provvisorio la gestione del bilancio è consentita per tanti dodicesimi della spesa prevista da ciascun capitolo quanti sono i mesi dell'esercizio provvisorio ovvero nei limiti della maggiore spesa necessaria qualora si tratti di spesa non suscettibile di impegni o di pagamenti frazionati in dodicesimi. Le limitazioni di cui al comma precedente si intendono riferite sia agli impegni che ai pagamenti. Nel caso in cui il bilancio non sia stato ancora approvato dall'assemblea generale l'esercizio provvisorio è autorizzato sulla base dell'ultimo bilancio approvato. Qualora il provvedimento di approvazione del bilancio deliberato dall'assemblea generale non sia ancora esecutivo è autorizzata la gestione in via provvisoria del bilancio medesimo. Qualora infine il provvedimento di approvazione del bilancio sia stato rinviato è autorizzata la gestione provvisoria del bilancio medesimo limitatamente ai capitoli non coinvolti nel rinvio. Per i rimanenti capitoli è autorizzata la gestione provvisoria con riferimento all'ultimo bilancio esecutivo.

## CAPO II

### *Variazioni al bilancio di previsione*

## ARTICOLO 22

### Assestamento e variazioni del bilancio

Entro il 30 giugno le unità sanitarie locali adottano mediante deliberazione dell'assemblea generale l'assestamento del bilancio con cui si provvede: 1) all'aggiornamento dei residui attivi e passivi iscritti nel bilancio indicandone l'ammontare determinato nel rendiconto dell'esercizio pregresso ed anche all'eventuale aggiornamento delle previsioni in termini di cassa; 2) all'aggiornamento della giacenza di cassa iscritta nel bilancio indicandone l'ammontare risultante dal rendiconto dell'esercizio pregresso; 3) all'aggiornamento dell'eventuale saldo finanziario attivo. L'unità sanitaria locale provvede con deliberazione dell'assemblea generale ad apportare le variazioni alle previsioni di bilancio in termini di competenza o in termini di cassa che si rendano necessarie nel corso dell'esercizio. Restano fermi i vincoli di equilibrio del bilancio di cui all'articolo 17. Nessuna variazione al bilancio può essere deliberata dopo il 30 novembre dell'anno cui il bilancio stesso si riferisce.

## ARTICOLO 23

Fondo di riserva

Nello stato di previsione della spesa del bilancio annuale e' iscritto in termini di competenza e in termini di cassa un fondo di riserva ordinario per un ammontare non superiore al 2 per cento delle spese correnti. Con deliberazione del comitato di gestione sono prelevate da tale fondo le somme necessarie per integrare stanziamenti di competenza e di cassa di parte corrente.

#### ARTICOLO 24

Fondo di riserva del bilancio di cassa

Nel bilancio e' iscritto tra le previsioni in termini di cassa un fondo di riserva per far fronte ai maggiori pagamenti che si rendessero necessari nel corso dell' esercizio sui diversi capitoli di spesa rispetto agli stanziamenti di cassa previsti nel bilancio stesso. Il prelevamento di somme dal fondo di cui al precedente comma a favore di altri capitoli del bilancio di cassa e' disposto con deliberazione del comitato di gestione. L' ammontare del fondo di riserva di cui al presente articolo e' determinato entro il limite massimo di un dodicesimo dell' ammontare complessivo dei pagamenti previsti nel bilancio.

#### ARTICOLO 25

Fondo a fronte di residui di spese correnti dichiarati perenti

Nel bilancio delle unita' sanitarie locali e' previsto un apposito fondo nello stato di previsione della spesa titolo I per far fronte a residui di spese correnti dichiarati perenti dal quale e' consentito con provvedimento del comitato di gestione il prelevamento e l' iscrizione in aumento negli appositi capitoli di spesa per il pagamento di somme richieste dai creditori.

#### ARTICOLO 26

Fondo a fronte di residui di spese in conto capitale dichiarati perenti

Nel bilancio delle unita' sanitarie locali e' previsto un apposito fondo nello stato di previsione della spesa titolo II per far fronte a residui di spese in conto capitale dichiarati perenti dal quale e' consentito con provvedimento del comitato di gestione il prelevamento e l' iscrizione in aumento negli appositi capitoli di spesa per il pagamento di somme richieste dai creditori.

## **CAPO III**

### **Gestione del bilancio**

#### **ARTICOLO 27**

##### **Fasi dell' entrata**

Le entrate previste in bilancio passano attraverso le seguenti fasi: a) accertamento; b) riscossione; c) versamento. Le tre fasi possono essere in taluni casi simultanee.

#### **ARTICOLO 28**

##### **Accertamento delle entrate**

L' entrata e' accertata quando viene appurato il titolo e la ragione del credito la persona del debitore e viene iscritto nella contabilita' come competenza dell' esercizio l' ammontare del credito che viene a scadenza entro l' anno. Le entrate derivanti da anticipazioni di cassa del tesoriere di cui all' articolo 59 vengono accertate esclusivamente sulla base del relativo provvedimento di autorizzazione. Le entrate concernenti poste compensative della spesa e quelle comprese nelle contabilita' speciali sono accertate in corrispondenza alla assunzione dell' impegno di spesa.

#### **ARTICOLO 29**

##### **Riscossione ed incasso delle entrate**

La riscossione delle entrate deve essere fatta per mezzo della tesoreria e dei dipendenti designati da appositi provvedimenti nei modi e con le forme in essi prescritti contro rilascio di regolare quietanza e con l' onere della resa del conto. La riscossione delle entrate e' fatta per conto delle unita' sanitarie locali sotto la personale responsabilita' di chi la esegue e con l' obbligo del versamento in tesoreria. Nessun titolo di credito verso le unita' sanitarie locali puo' essere ricevuto in pagamento dei debiti verso le stesse. La riscossione delle entrate eseguita direttamente dalla tesoreria e il versamento a cura dei dipendenti designati si effettua mediante ordinativi di incasso sottoscritti dal presidente del comitato di gestione o da uno dei componenti del comitato stesso delegato dal presidente e controfirmati dal responsabile del servizio bilancio programmazione e gestione risorse dell' unita' sanitaria locale o da chi lo sostituisce.

#### **ARTICOLO 30**

##### **Contenuto e forma degli ordinativi di incasso**

Gli ordinativi di incasso distinti a seconda che si riferiscano al conto della competenza o al conto dei residui hanno un numero d' ordine progressivo e debbono contenere le seguenti indicazioni: a) l' esercizio cui si riferisce l' entrata; b) gli elementi relativi alla classificazione del bilancio; c) il capitolo del bilancio cui va imputata l' entrata la previsione originale o variata gli incassi gia' disposti e la rimanenza da incassare in termini di competenza e di cassa; d) il debitore o i debitori che effettuano il versamento; e) la

causa del versamento; f) la somma da incassare scritta in lettere e in cifre; g) la data di emissione.

#### ARTICOLO 31

##### Limitazioni alla riscossione delle entrate

Gli ordinativi di incasso non estinti entro il 31 dicembre dell' esercizio di competenza e giacenti presso la tesoreria non debbono essere piu' riscossi e sono restituiti al servizio bilancio programmazione e gestione risorse dell' unita' sanitaria locale entro il 10 gennaio dell' anno successivo. Gli ordinativi di incasso non estinti sono annullati. Per le entrate rimaste in sospeso si provvede all' emissione di altri ordinativi di incasso nell' esercizio corrente con imputazione al conto dei residui.

#### ARTICOLO 32

##### Versamento delle entrate

Il versamento di tutte le entrate deve essere effettuato nella cassa della tesoreria. La tesoreria e' tenuta all' incasso anche quando le somme non siano iscritte nel bilancio o siano iscritte in difetto o anche in pendenza della emissione del relativo ordinativo che deve essere in ogni caso immediatamente richiesto al servizio bilancio programmazione e gestione risorse dell' unita' sanitaria locale.

#### ARTICOLO 33

##### Fasi della spesa

Le spese previste nel bilancio passano attraverso le seguenti fasi: a) impegno; b) liquidazione; c) ordinazione e pagamento. Le tre fasi possono essere in alcuni casi simultanee.

#### ARTICOLO 34

##### Impegni di spesa

Gli organi delle unita' sanitarie locali secondo le proprie attribuzioni assumono gli impegni di spesa nei limiti dei rispettivi stanziamenti di competenza del bilancio in corso. Formano impegno sugli stanziamenti di competenza dell' esercizio le somme dovute dalle unita' sanitarie locali in base alla legge a contratto o ad altro titolo a creditori determinati o determinabili sempreche' la relativa obbligazione venga a scadenza entro il termine dell' esercizio. Nel caso di obbligazioni a carattere pluriennale ovvero assunte per le spese correnti quando cio' sia indispensabile per assicurare la continuita' dei servizi formano impegno sugli stanziamenti di ogni esercizio le sole quote che vengono a scadenza nel corso dell' esercizio medesimo. La registrazione degli impegni di spesa riguardanti stipendi e altre spese di

funzionamento già di massima autorizzate può essere effettuata una sola volta per tutto l'anno o a scadenze periodiche.

#### ARTICOLO 35

##### Registrazione degli impegni

Le proposte di provvedimento che autorizzano spese a carico del bilancio delle unità sanitarie locali debbono essere comunicate al servizio bilancio programmazione e gestione risorse per la registrazione del relativo impegno a cura dei servizi preposti alla gestione dei rispettivi capitoli di bilancio. Prima di eseguire la registrazione il servizio bilancio programmazione e gestione risorse verifica la legalità della spesa la giusta imputazione al bilancio nonché l'esistenza della disponibilità sul relativo capitolo. Nei casi di mancata adozione dei provvedimenti da parte degli organi competenti nell'esercizio cui si riferisce la registrazione o in caso di variazioni ovvero di annullamento dei provvedimenti stessi ne deve essere immediatamente data comunicazione al servizio bilancio programmazione e gestione risorse per la variazione ovvero per la cancellazione della registrazione. Dopo il 31 dicembre chiuso l'esercizio finanziario non possono essere assunti impegni.

#### ARTICOLO 36

##### Liquidazione delle spese

La liquidazione comporta l'identificazione del creditore la determinazione dell'ammontare esatto del debito scaduto ed è disposta sulla base di documentazione idonea a comprovare il diritto del creditore e nel caso di provviste di materiali da affidare a consegnatari il ricevimento il collaudo e l'iscrizione in inventario dei beni stessi. Alla liquidazione delle spese provvede il presidente del comitato di gestione. Il presidente del comitato di gestione può delegare per la liquidazione di spese singoli componenti del comitato stesso o singoli funzionari stabilendo se del caso opportune direttive.

#### ARTICOLO 37

##### Pagamento delle spese

Il pagamento delle spese viene disposto nei limiti dei rispettivi stanziamenti di competenza e di cassa mediante mandati diretti individuali o collettivi a favore dei creditori tratti sulla tesoreria. Nei casi e con le modalità previste all'articolo 42 è altresì consentito il pagamento di spese attraverso funzionari delegati a favore dei quali vengono disposti mandati di anticipazione. I titoli di spesa di cui ai commi precedenti sono firmati dal presidente del comitato di gestione o da uno dei componenti del comitato stesso delegato dal presidente e controfirmati dal responsabile del servizio bilancio programmazione e gestione risorse dell'unità sanitaria locale o da chi lo sostituisce.

## ARTICOLO 38

Contenuto e forma dei mandati di pagamento.

I mandati di pagamento distinti a seconda che si riferiscano al conto della competenza o al conto dei residui hanno un numero d'ordine progressivo e debbono contenere le seguenti indicazioni: a) l'esercizio cui si riferisce la spesa; b) gli elementi relativi alla classificazione di bilancio; c) il numero del capitolo del bilancio cui va imputata la spesa lo stanziamento originale e variato i pagamenti già disposti e la rimanenza disponibile in termini di competenza e di cassa; d) il creditore o i creditori o chi per essi sia legalmente autorizzato a rilasciare quietanza; e) gli estremi dei conti correnti postali o bancari nei casi consentiti dalla legge; f) l'oggetto della spesa; g) la somma da pagare scritta in lettere e in cifre; h) l'indicazione dei documenti giustificativi allegati; i) il luogo dove devono eseguirsi i pagamenti; l) la data dell'emissione.

## ARTICOLO 39

Estinzione dei titoli di pagamento

La tesoreria estingue i mandati di pagamento nei limiti dei fondi stanziati in bilancio in termini di competenza e di cassa ed in conformità alle altre disposizioni di legge. Fatto salvo quanto stabilito dal comma successivo e dalle disposizioni della presente legge circa l'erogazione dei fondi mediante il servizio di economato e tramite funzionari delegati il pagamento di qualsiasi spesa deve essere fatto esclusivamente dalla tesoreria sulla base dei mandati di pagamento previsti dalla presente legge. La tesoreria è tenuta al pagamento anche in mancanza del relativo mandato delle spese obbligatorie indilazionabili e scadute riguardanti imposte e altre somme per le quali sia prevista l'anticipazione da norme di legge. In tali casi la tesoreria richiede immediatamente al servizio bilancio programmazione e gestione risorse l'emissione del relativo mandato.

## ARTICOLO 40

Commutazione d'ufficio dei titoli di spesa per agevolarne la riscossione.

I mandati di pagamento individuali e collettivi totalmente o parzialmente inestinti entro il 31 dicembre dell'esercizio in cui sono stati emessi considerati di riscossione certa sono commutati d'ufficio in vaglia postale ordinario o telegrafico a favore della persona del creditore. I titoli di spesa di cui al precedente comma muniti della dichiarazione di commutazione in sostituzione della quietanza del creditore si considerano titoli pagati agli effetti del rendiconto generale delle unità sanitarie locali.

## ARTICOLO 41

Limitazioni del pagamento dei titoli di spesa

I mandati di pagamento individuali e collettivi totalmente o parzialmente inestinti entro il 31 dicembre

dell' esercizio in cui sono stati emessi per i quali non sia stata disposta la commutazione di cui all' articolo precedente debbono essere restituiti entro il 10 gennaio successivo dalla tesoreria. I mandati di pagamento individuali inestinti sono annullati. I mandati di pagamento collettivi rimasti parzialmente insoluti sono ridotti alla somma effettivamente pagata. Per le quote rimaste così insoddisfatte si provvede all' emissione di altri mandati nell' esercizio nuovo con imputazione al conto dei residui sempreché non sia intervenuta la prescrizione del credito o la perenzione amministrativa.

#### ARTICOLO 42

##### Funzionari delegati

Per le spese riguardanti particolari servizi il comitato di gestione nei casi in cui si ritenga necessario assicurare un miglior soddisfacimento delle esigenze dei servizi stessi può far ricorso mediante provvedimento motivato all' anticipazione di fondi a favore di un dipendente della unità sanitaria locale che assume pertanto la figura di funzionario delegato perché provveda al pagamento delle spese medesime con l' obbligo della resa del conto.

#### ARTICOLO 43

##### Servizi economali

Il regolamento per l' organizzazione e il funzionamento dei servizi delle unità sanitarie locali deve prevedere che nell' ambito del servizio bilancio programmazione e gestione risorse venga istituito un apposito ufficio per le spese di mantenimento e di funzionamento degli uffici nonché per quelle di manutenzione degli stabili e dei mobili ad essi pertinenti e per le altre spese varie degli uffici e dei servizi che per loro natura debbono farsi in economia o quando ricorrano speciali circostanze che ne richiedano l' esecuzione immediata. Tale servizio è disciplinato da un apposito regolamento che specifica la natura delle spese il limite massimo entro cui le medesime debbono essere contenute le modalità delle anticipazioni e dei pagamenti della resa del conto e della sua approvazione da parte del comitato di gestione. I dipendenti delegati alla gestione dell' ufficio di cui ai commi precedenti sono personalmente responsabili delle spese sostenute e della regolarità dei pagamenti eseguiti secondo quanto sarà previsto dalla normativa delegata di cui all' articolo 47 della legge 23 dicembre 1978 n. 833.

#### ARTICOLO 44

##### Assegnazione di fondi ai funzionari delegati e per l' espletamento del servizio di economato

I fondi occorrenti ai funzionari delegati e ai dipendenti di cui all' articolo precedente per l' espletamento dei particolari servizi loro affidati sono messi a disposizione nei limiti delle somme indispensabili alle effettive esigenze mediante mandati di anticipazione estinguibili con accreditamento in appositi conti correnti aperti presso istituti bancari assuntori del servizio di tesoreria. I mandati di anticipazione sono emessi con imputazione ad apposito capitolo di spesa delle partite di giro. Sui fondi depositati in tali conti correnti debbono essere applicate le stesse condizioni di tasso stabilite per eccedenze attive di tesoreria. Gli interessi maturati su detti conti debbono essere versati annualmente alla tesoreria.

#### ARTICOLO 45

##### Rendicontazione da parte dei funzionari delegati

Il funzionario delegato dovrà rendere il conto delle somme erogate corredato dai documenti giustificativi delle spese trimestralmente o alle più brevi scadenze fissate nell'atto amministrativo di delega e comunque alla fine di ogni esercizio finanziario. Il rendiconto distinto per ciascun capitolo dovrà essere comunque presentato quando per qualsiasi ragione il funzionario delegato lasci l'incarico. Il termine per la presentazione del rendiconto è fissato in dieci giorni dalle scadenze di cui al primo comma o dal verificarsi di eventi che comportino la cessazione dell'incarico ai sensi del comma precedente. I competenti uffici dell'unità sanitaria locale effettuati i riscontri e le verifiche necessari trasmettono il rendiconto al comitato di gestione il quale con proprio atto lo approva dando discarico al funzionario incaricato delle somme erogate e autorizzando il rimborso con imputazione agli appositi capitoli di bilancio. L'anticipazione ricevuta ai sensi del secondo comma dell'articolo precedente è restituita con imputazione a uno specifico capitolo di entrata delle partite di giro. I funzionari delegati sono personalmente responsabili delle spese sostenute e della regolarità dei pagamenti eseguiti.

#### ARTICOLO 46

##### Residui attivi

Costituiscono residui attivi le somme accertate ai sensi della presente legge non riscosse o non versate entro il termine dell'esercizio. Le somme di cui al comma precedente vengono conservate nel conto residui fino a quando i relativi crediti non sono stati riscossi e versati o si sono estinti per prescrizione o altra causa.

#### ARTICOLO 47

##### Residui passivi

Le somme impegnate e non pagate entro il 31 dicembre a norma dell'articolo 34 costituiscono residui passivi. Le somme stanziare in conto capitale anche se non impegnate possono essere mantenute in bilancio nella gestione residui per un solo esercizio successivo a quello di competenza.

#### ARTICOLO 48

##### Conservazione dei residui passivi. Perenzione amministrativa.

La conservazione dei residui passivi è consentita per non più di due esercizi successivi a quello in cui l'

impegno si e' perfezionato. Trascorso tale termine i residui sono dichiarati perenti agli effetti della loro eliminazione in via amministrativa dalle scritture contabili fermo restando quanto stabilito dagli articoli 25 e 26.

#### ARTICOLO 49

Separazione del conto dei residui da quello della competenza. Divieto di variazione dei residui. Il conto dei residui e' tenuto distinto da quello della competenza in modo che nessuna spesa afferente ai residui possa essere imputata sui fondi della competenza e viceversa. Inoltre nelle scritture deve tenersi conto distinto dei residui attivi e passivi secondo gli esercizi da cui provengono. In nessun caso si puo' iscrivere tra i residui degli anni decorsi alcuna somma nell' entrata e nella spesa che non sia stata compresa nella competenza degli esercizi anteriori.

### **CAPO IV**

#### **Rendiconto**

#### ARTICOLO 50

Struttura e funzioni del rendiconto

I risultati della gestione del bilancio sono riassunti e dimostrati annualmente nel rendiconto finanziario. Il rendiconto finanziario deve essere deliberato dall' assemblea generale entro il 30 aprile dell' esercizio successivo a quello cui si riferisce. Il rendiconto finanziario espone nell' ordine per ciascun capitolo di entrata del bilancio: 1) l' ammontare dei residui accertati all' inizio dell' esercizio finanziario al quale il conto medesimo si riferisce; 2) le previsioni finali in termini di competenza; 3) le previsioni finali in termini di cassa; 4) l' ammontare delle entrate riscosse in conto residui; 5) l' ammontare delle entrate riscosse in conto competenza; 6) l' ammontare complessivo delle entrate riscosse e versate nell' esercizio finanziario; 7) l' ammontare delle entrate accertate nell' esercizio finanziario; 8) l' eccedenza di entrate ovvero le minori entrate accertate rispetto alle previsioni in termini di competenza; 9) l' eccedenza di entrate ovvero le minori entrate riscosse rispetto alle previsioni in termini di competenza; 10) l' ammontare dei residui attivi accertati all' inizio dell' esercizio finanziario ed eliminati nel corso dell' esercizio medesimo nonche' dei residui attivi riprodotti nel corso dell' esercizio stesso; 11) l' ammontare dei residui attivi provenienti dagli esercizi finanziari precedenti rideterminati alla fine dell' esercizio al quale il conto si riferisce in base alla cancellazione o ai riaccertamenti effettuati e da riportare al nuovo esercizio finanziario; 12) l' ammontare dei residui attivi formati nel corso dell' esercizio finanziario; 13) l' ammontare complessivo dei residui attivi al termine dell' esercizio finanziario. Il rendiconto finanziario espone nell' ordine per ciascun capitolo di spesa del bilancio: 1) l' ammontare dei residui passivi accertati all' inizio dell' esercizio; 2) le previsioni finali in termini di competenza; 3) le previsioni finali in termini di cassa; 4) l' ammontare dei pagamenti effettuati in conto residui; 5) l' ammontare dei pagamenti effettuati in conto competenza; 6) l' ammontare complessivo dei pagamenti effettuati nell' esercizio finanziario; 7) l' ammontare degli impegni assunti nell' esercizio finanziario; 8) le economie e le eventuali eccedenze di impegni rispetto agli stanziamenti in termini di competenza; 9) le economie o le eventuali eccedenze di pagamenti rispetto agli stanziamenti in termini di cassa; 10) l' ammontare dei residui passivi accertati all' inizio dell' esercizio finanziario ed eliminati nel corso dell' esercizio medesimo nonche' dei residui passivi riprodotti nel corso dell' esercizio stesso; 11) l' ammontare dei residui passivi provenienti dagli esercizi finanziari precedenti rideterminati alla fine dell' esercizio finanziario al quale il conto si riferisce in base

alle cancellazioni ed alle reiscrizioni effettuate e da riportare al nuovo esercizio finanziario; 12) l' ammontare dei residui passivi formati nel corso dell' esercizio finanziario; 13) l' ammontare complessivo dei residui passivi al termine dell' esercizio finanziario. Nel conto finanziario il risultato della gestione del bilancio si ottiene aggiungendo alla giacenza di cassa il totale dei residui attivi accertati per gli esercizi precedenti e detraendovi il totale dei residui passivi accertati per la competenza dell' esercizio e il totale dei residui passivi riaccertati per gli esercizi precedenti.

#### **ARTICOLO 51**

##### **Allegati al rendiconto finanziario**

Al rendiconto finanziario debbono essere allegati: 1) un prospetto per la riclassificazione delle spese per funzioni; 2) un prospetto per la riclassificazione delle spese per programmi; 3) un riepilogo dell' inventario delle immobilizzazioni e dei beni mobili; 4) un prospetto riepilogativo dei contratti finanziari; 5) una relazione che faccia specifico riferimento ai livelli assistenziali raggiunti alla spesa sostenuta per le varie attivita' svolte e al grado di raggiungimento degli obiettivi posti in relazione ai costi sostenuti utilizzando adeguati indicatori di efficienza. I prospetti e i riepiloghi previsti dal presente articolo nonche' gli indicatori di efficienza vengono determinati dalla Giunta regionale.

### **CAPO V**

#### ***Scritture e rilevazioni contabili***

#### **ARTICOLO 52**

##### **Libri e registri obbligatori**

Le unita' sanitarie locali devono tenere i seguenti libri e registri: 1) giornale dei mandati e delle reversali e libro mastro; 2) giornale del riscuotitore interno; 3) protocollo fatture fornitori; 4) partitario fornitori; 5) inventario degli immobili e dei beni mobili registrati; 6) inventario dei beni mobili; 7) libro relativo ai contratti finanziari. La Giunta regionale puo' con propria deliberazione stabilire le modalita' da seguire per la tenuta e la conservazione delle predette scritture. Le unita' sanitarie locali devono altresì tenere i libri e i registri obbligatori ai sensi delle vigenti norme in materia tributaria.

### **TITOLO IV**

#### **CONTROLLI DI GESTIONE**

#### **ARTICOLO 53**

##### **Oggetto e finalita' dei controlli**

Sull' attivita' delle unita' sanitarie locali si esercita un controllo di gestione finanziario ed economico secondo le disposizioni contenute nei successivi articoli del presente titolo. Il controllo finanziario ha come fine il riscontro dell' equilibrio finanziario della gestione e il rispetto dei limiti di spesa previsti dal bilancio. Il controllo economico ha come fine la valutazione dell' efficienza della spesa sanitaria ed e' strumento di verifica dell' andamento gestionale con riferimento al rapporto costi - benefici.

#### ARTICOLO 54

##### Verifiche periodiche di cassa

Le verifiche di cassa da effettuarsi con ritmo almeno bimestrale sono attuate dai competenti uffici del comune o della comunita' montana interessati al fine di accertare eventuali disavanzi da comunicare immediatamente al sindaco o al presidente della comunita' montana competente per l' adozione dei provvedimenti di cui all' articolo 56. Qualora nell' ambito territoriale dell' unita' sanitaria locale siano compresi i territori di piu' comuni o di una comunita' montana e di uno o piu' comuni che non facciano parte della stessa l' assemblea generale dell' unita' sanitaria stessa individua il comune a cui affidare le verifiche periodiche di cassa.

#### ARTICOLO 55

##### Rendiconti trimestrali di competenza e di cassa

I rendiconti trimestrali di competenza e di cassa debbono essere trasmessi dalle unita' sanitarie locali alla Regione entro il termine perentorio di trenta giorni decorrenti dalla data di scadenza del trimestre anche agli effetti di quanto previsto dalla legge regionale di disciplina delle unita' sanitarie locali e devono dare conto dei debiti e crediti dei bilanci gia' accertati alla data della resa del conto anzidetto nonche' dell' avanzo o disavanzo di cassa precisando gli eventuali impedimenti per cui non sono stati effettuati i pagamenti per forniture entro novanta giorni dalla stipula del contratto come previsto dal successivo articolo 73.

#### ARTICOLO 56

##### Provvedimenti per riportare in equilibrio il conto di gestione.

Ove dalle verifiche periodiche di cassa o dai rendiconti trimestrali di competenza e di cassa risulti che la gestione manifesta un disavanzo complessivo e cio' anche avendo riguardo ai debiti e ai crediti di bilancio l' assemblea generale dell' unita' sanitaria locale adotta i provvedimenti volti a rimuovere le cause che hanno determinato perare il disavanzo stesso anche in relazione a quanto disposto dall' ultimo comma dell' articolo 50 della legge 23 dicembre 1978 n. 833.

#### ARTICOLO 57

##### Contabilita' dei costi

Le unita' sanitarie locali devono istituire apposita contabilita' dei costi riferita a ciascuno dei centri di costo ed ai quali siano dettagliatamente imputate le voci di spesa corrente o in conto capitale al fine di pervenire alla dimostrazione del costo complessivo per esercizio di ciascun centro di costo. Detta contabilita' e' tenuta sulla base di modalita' e secondo apposito schema approvato dalla Giunta regionale. Le risultanze della contabilita' in argomento formeranno oggetto del prospetto di cui al primo comma numero 2 dell' articolo 20.

## ARTICOLO 58

### Contabilita' di magazzino

Le unita' sanitarie locali provvedono a istituire apposita contabilita' di magazzino mediante idonee rilevazioni le quali debbono distintamente indicare per categorie omogenee di beni le quantita' esistenti all' inizio dell' esercizio i carichi e gli scarichi e la giacenza al termine di ciascun mese. Le norme per la tenuta della contabilita' di magazzino nonche' quelle per il movimento dei beni di facile consumo sono disposte dalla Giunta regionale.

## **TITOLO V**

### **SERVIZIO DI TESORERIA**

## ARTICOLO 59

### Affidamento del servizio di tesoreria

Il servizio di tesoreria e' affidato con provvedimento del comitato di gestione sulla base del capitolato di cui all' art. 60 mediante licitazione o trattativa privata a un istituto di credito di cui agli articoli 5 e 99 del rdl 12 marzo 1936 n. 375 e successive modificazioni operante nell' ambito territoriale delle unita' sanitarie locali. A parita' di condizioni il servizio di tesoreria viene affidato all' istituto di credito che svolge il servizio di tesoreria per il comune o la maggior parte dei comuni o per la comunita' montana operante nell' ambito territoriale delle unita' sanitarie locali. Il Consiglio regionale approva il capitolato per l' affidamento dei servizi di tesoreria. Il capitolato deve stabilire la possibilita' delle unita' sanitarie locali di ricorrere ad anticipazioni mensili in misura non superiore a un dodicesimo della spesa corrente titolo I stanziata nel bilancio di previsione per l' anno in corso.

## ARTICOLO 60

### Capitolato del servizio di tesoreria

Il capitolato deve prevedere: - i criteri per l' affidamento del servizio; - la cauzione a garanzia degli obblighi derivanti dall' assunzione dello stesso; - le modalita' per la riscossione e il versamento delle entrate per il rilascio delle quietanze per l' esecuzione dei pagamenti per le anticipazioni obbligatorie di cassa per il deposito a frutto delle giacenze eccedenti il fabbisogno ordinario di cassa; - le modalita' per la tenuta dei registri obbligatori; - le modalita' per la comunicazione dei provvedimenti regionali e di ogni altro elemento inerente al servizio di tesoreria; - le modalita' per le verifiche periodiche di cassa per la rendicontazione periodica dei movimenti attivi e passivi per la resa del conto della gestione annuale; - la tenuta di una contabilita' analitica atta a rilevare cronologicamente i movimenti attivi e passivi di cassa e tutti gli altri registri che si rendano necessari nell' interesse di una chiara rilevazione contabile; - l' invio giornaliero alle unita' sanitarie locali di apposita distinta dalla quale risultino analiticamente le riscossioni e i pagamenti effettuati dal tesoriere nonche' il fondo di cassa. Il capitolato deve inoltre prevedere le modalita' per l' effettuazione da parte degli uffici dei comuni singoli od associati e delle comunita' montane interessate di periodiche verifiche di cassa con ritmo almeno bimestrale.

## ARTICOLO 61

### Responsabilita' del tesoriere

Il tesoriere della unita' sanitaria locale e' responsabile dei pagamenti effettuati sulla base di titoli di spesa

non conformi alle disposizioni della presente legge. Il tesoriere della unita' sanitaria locale e' inoltre responsabile della riscossione delle entrate e delle altre incombenze derivanti dalla assunzione del servizio. La vigilanza e il riscontro esercitati dai dipendenti della unita' sanitaria locale sulla gestione del servizio di tesoreria nonche' le verifiche espletate ai sensi dell' articolo 54 non comportano esclusione o diminuzione della responsabilita' del tesoriere. Il tesoriere deve rendere il conto della gestione di cassa relativa all' esercizio chiuso entro il 31 gennaio dell' anno successivo a quello cui si riferisce il conto o comunque entro due mesi dalla data di cessazione del servizio. Il responsabile del servizio bilancio programmazione e gestione risorse dell' unita' sanitaria locale appone il visto di regolarita' sul suddetto conto previo riscontro della corrispondenza fra le registrazioni contabili dell' unita' sanitaria locale e i dati evidenziati di tale conto.

## **TITOLO VI**

### **I CONTRATTI**

#### **ARTICOLO 62**

##### **Scelta del contraente**

I contratti dell' unita' sanitaria locale dai quali derivi una entrata o una spesa debbono essere stipulati previo esperimento di asta pubblica o licitazione privata o trattativa privata o appalto concorso con osservanza di quanto disposto dai successivi articoli del presente titolo e per quanto non previsto dalle norme statali che disciplinano la materia in quanto applicabili. Il comitato di gestione delibera motivatamente sulla scelta della procedura ritenuta piu' idonea tra quelle previste al comma precedente.

#### **ARTICOLO 63**

##### **Asta pubblica**

L' asta pubblica e' preceduta da avviso affisso presso la sede centrale dell' unita' sanitaria locale. Un estratto di esso e' altresì pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione e in due o piu' giornali quotidiani a divulgazione nazionale o a larga diffusione locale almeno venti giorni prima di quello fissato per la gara. L' avviso deve contenere oltre all' oggetto del contratto le condizioni e prescrizioni per l' ammissione alla gara e per l' esecuzione del contratto nonche' i criteri di aggiudicazione di cui all' articolo 65.

#### **ARTICOLO 64**

##### **Licitazione privata**

Per la licitazione privata relativa all' esecuzione di opere si provvede secondo le norme indicate nella legge 2 febbraio 1973 n. 14 e successive modificazioni; negli altri casi la licitazione avviene in uno dei seguenti modi: a) per mezzo di offerta segreta da confrontarsi con il prezzo base indicato nell' avviso di gara; b) per mezzo di offerta di prezzi unitari. L' invito a ditte o persone ritenute idonee deve contenere in schema almeno: - la descrizione sommaria dell' oggetto o della prestazione da eseguire; - le condizioni generali e particolari del contratto; - l' indicazione della procedura adottata per l' aggiudicazione.

## ARTICOLO 65

### Criteri di aggiudicazione per asta pubblica e per licitazione privata

Le gare sia ad asta pubblica sia a licitazione privata sono aggiudicate in base ai seguenti criteri: 1) per i contratti dai quali derivi un' entrata per l' unita' sanitaria locale al prezzo piu' alto rispetto a quello indicato nell' avviso di gara o nella lettera di invito; 2) per i contratti dai quali derivi una spesa per l' unita' sanitaria locale ferme restando per gli appalti di cui alla legge 2 febbraio 1973 n. 14: a) al prezzo piu' basso qualora i lavori la fornitura dei beni o dei servizi che formano oggetto del contratto debbano essere conformati ad appositi capitolati o disciplinari tecnici; b) a favore dell' offerta piu' vantaggiosa non solo in termini economici ma anche in riferimento alla qualita' della prestazione e alla funzionalita' tecnica del servizio. L' unita' sanitaria locale a suo giudizio insindacabile esclude le offerte di coloro che nella esecuzione di altri contratti si sono resi colpevoli di negligenza o mala fede.

## ARTICOLO 66

### Trattativa privata

Le unita' sanitarie locali possono procedere a trattativa privata: 1) quando gli incanti e le licitazioni siano andati deserti ovvero quando non abbiano condotto ai risultati minimi indicati dall' Amministrazione; 2) quando si tratti dell' acquisto di beni o servizi che una sola ditta puo' fornire con i requisiti tecnici e il grado di perfezione richiesti o la cui produzione sia garantita da privativa industriale o per la cui natura non sia possibile promuovere il concorso di pubbliche offerte; 3) quando si debbano prendere in locazione immobili destinati a servizi o ad uffici dell' unita' sanitaria locale; 4) quando ricorrano circostanze eccezionali di estrema urgenza esaurientemente motivate; 5) quando si tratti di contratti di valore non superiore ai trenta milioni. Ai fini della presente disposizione: a) le opere le forniture e i lavori di eguale natura debbono formare oggetto di un unico contratto senza artificiali separazioni; b) quando si tratta di spese continuative l' ammontare del contratto si desume dalla ragione composta del prezzo e della durata di esso.

## ARTICOLO 67

### Appalto concorso

Si provvede all' appalto concorso quando si tratti di lavori o forniture di particolare complessita' tecnico - scientifica o che richiedano competenze o mezzi di esecuzione speciali. In tal caso le persone o le ditte invitate presentano nei modi e nelle forme previste dall' invito il progetto dei lavori o della fornitura. La scelta del progetto e' effettuata dal comitato di gestione sentito il parere di una commissione tecnica appositamente nominata che si esprime sugli elementi economici e tecnici delle singole offerte. Nessun compenso o rimborso spetta ai concorrenti per l' elaborazione dei progetti dai medesimi presentati.

## ARTICOLO 68

### Servizi in economia

Con atto deliberativo dell' assemblea generale su proposta del comitato di gestione e' approvato il regolamento per i lavori i servizi e le provviste da eseguirsi in economia. Il regolamento dovra' stabilire anche le condizioni e le modalita' di esecuzione.

## ARTICOLO 69

### Uniformita' dei contratti

I contratti riguardanti le locazioni gli acquisti le somministrazioni o gli appalti delle amministrazioni delle unita' sanitarie locali debbono uniformarsi al capitolato tipo approvato dal Consiglio regionale con propria deliberazione. La Giunta regionale stabilisce le liste merceologiche tipo dei beni e materiali di generale consumo occorrenti alle unita' sanitarie locali.

## ARTICOLO 70

### Pubblicita' dei contratti

I contratti e i verbali per incanti licitazioni private appalti e tutti gli atti delle unita' sanitarie locali per cui occorra pubblicita' e autenticita' della forma sono ricevuti in forma pubblica amministrativa dal responsabile del servizio affari generali rilevazione ed elaborazione dati. Nei pubblici incanti e nelle licitazioni private il verbale di aggiudicazione equivale a tutti gli effetti al contratto. Il responsabile del servizio affari generali rilevazione ed elaborazione dati provvede alla registrazione degli atti ai sensi della legge del registro e tiene lo speciale repertorio prescritto dalla legge medesima. E' fatta salva la possibilita' di ricorrere anche a seguito di richiesta dell' altro contraente alla forma notarile.

## ARTICOLO 71

### Stipulazione dei contratti

La stipulazione dei contratti relativi a beni immobili e beni mobili registrati viene espletata dal comune nel quale e' ubicato il bene immobile o nel quale ha sede il presidio sanitario al quale il bene mobile registrato e' assegnato. Le eventuali spese per la stipulazione dei contratti e le relative tasse e imposte che per legge sono a carico del comune sono imputate sul bilancio della unita' sanitaria locale che ha deliberato il contratto.

## ARTICOLO 72

### Forme collaborative

Le unita' sanitarie locali possono stipulare intese con altre unita' sanitarie locali al fine di: a) acquistare beni o realizzare opere di comune interesse; b) regolare l' utilizzazione comune di particolari uffici o servizi o di beni appartenenti a una sola di esse o a terzi.

## ARTICOLO 73

### Modalita' di pagamento

I contratti per la fornitura di beni e servizi devono prevedere la clausola del pagamento entro novanta giorni dalla data di ricevimento della fattura o del documento equipollente. Il termine di pagamento di cui al primo comma si applica nel caso in cui tutte le condizioni della fornitura ivi compreso il collaudo e la verifica siano state rispettate. In caso contrario il termine si intende sospeso fino alla completa osservanza di tutte le condizioni contrattuali.

#### ARTICOLO 74

##### Controlli relativi alle opere eseguite

I controlli relativi all' esecuzione e al collaudo delle opere eseguite in appalto sono esercitati a cura delle unita' sanitarie locali salvo quanto stabilito in leggi statali o regionali sulle opere finanziate in tutto o in parte dallo Stato o dalla Regione. Spetta al comitato di gestione deliberare sulle domande o riserve dell' appaltatore sulle transazioni sulla non applicazione di penalita' contrattuali nonche' sulla revisione in aumento o in diminuzione dei prezzi contrattuali.

### **TITOLO VII**

#### **UTILIZZAZIONE DEL PATRIMONIO**

#### ARTICOLO 75

##### Classificazione dei beni immobili

Agli effetti della presente legge i beni immobili di cui alla legge 23 dicembre 1978 n. 833 sono classificati in: a) beni destinati alla erogazione dei servizi sanitari; b) beni destinati a fornire rendite patrimoniali.

#### ARTICOLO 76

##### Assunzione in carico dei beni immobili

I beni immobili di cui alla lettera a) dell' articolo 75 oltre ad essere assunti in carico nell' inventario del comune nel cui territorio sono ubicati sono iscritti nell' inventario dei beni immobili delle unita' sanitarie locali di destinazione. Tale inventario da sottoporsi a revisione per periodi non superiori al decennio deve contenere le seguenti indicazioni: 1) il numero progressivo di carico; 2) la data di presa in carico; 3) la denominazione la descrizione l' ubicazione e i dati catastali di ogni singolo bene; 4) la destinazione funzionale nell' ambito dell' unita' sanitaria locale; 5) gli estremi dei provvedimenti di trasferimento. Per il trasferimento e la presa in carico dei beni vengono adottati sia da parte del comune che dall' unita' sanitaria locale appositi provvedimenti. Le norme di cui ai precedenti commi si applicano anche ai beni mobili registrati da parte dei comuni ove e' situato il presidio sanitario al quale il bene mobile e' assegnato e da parte della competente unita' sanitaria locale.

#### ARTICOLO 77

##### Assunzione in carico dei beni mobili

I beni mobili destinati da parte dei comuni alle unita' sanitarie locali oltre a essere assunti in carico nell' inventario del comune dove sono utilizzati al momento della destinazione sono iscritti nell' inventario dei beni mobili della competente unita' sanitaria locale. Tale inventario deve contenere le seguenti indicazioni: 1) il numero progressivo di carico; 2) la data di presa in carico; 3) la denominazione e la descrizione di ogni singolo bene; 4) la quantita' e il numero per ciascuna specie; 5) l' indicazione del presidio ufficio e locale ove i beni sono collocati; 6) gli estremi dei provvedimenti di trasferimento. Per il trasferimento e la presa in carico dei beni mobili vengono adottati sia da parte del comune che della unita' sanitaria locale appositi provvedimenti.

#### ARTICOLO 78

Manutenzione ordinaria e straordinaria dei beni destinati alle unita' sanitarie locali

La manutenzione ordinaria e straordinaria dei beni di cui alla lettera a) dell' articolo 75 spetta alle unita' sanitarie locali.

#### ARTICOLO 79

Acquisto ed alienazione dei beni patrimoniali

L' assemblea generale della unita' sanitaria locale approva su proposta del comitato di gestione gli acquisti e le alienazioni dei beni immobili di cui alla lettera a) dell' articolo 75 e dei beni mobili registrati. Il comitato di gestione delle unita' sanitarie locali delibera per l' acquisto e l' alienazione dei beni mobili.

#### ARTICOLO 80

Beni da reddito

I comuni ove i beni di cui alla lettera b) dell' articolo 75 della presente legge siano ubicati provvedono per l' alienazione l' amministrazione e la manutenzione ordinaria e straordinaria di detti beni nel rispetto delle norme di cui all' articolo 66 della legge 23 dicembre 1978 n. 833.

### **TITOLO VIII**

#### **RESPONSABILITA'**

#### ARTICOLO 81

Responsabilita' per spese in eccedenza alla quota di dotazione

Gli amministratori e i coordinatori dell' ufficio di direzione dell' unita' sanitaria locale sono responsabili in solido delle spese disposte o autorizzate in eccedenza alla quota di dotazione loro attribuita salvo che esse non siano determinate da esigenze obiettive di carattere locale da collegare a fattori straordinari di morbilita' accertati dagli organi sanitari della regione e finanziabili con la riserva di cui al quarto comma dell' articolo 51 della legge 23 dicembre 1978 n. 833.

#### ARTICOLO 82

Responsabilita' dei componenti del comitato di gestione

I componenti del comitato di gestione rispondono personalmente e in solido quando danno luogo al pagamento di spese conseguenti a deliberazioni e atti degli organi dell' unita' sanitaria locale con i quali sono stati assunti i relativi impegni se tali deliberazioni o atti non siano divenuti esecutivi ovvero non siano immediatamente eseguibili. I componenti del comitato di gestione rispondono personalmente e in solido delle spese pagate in relazione alle deliberazioni immediatamente eseguibili da essi adottate e che siano state annullate dal competente organo di controllo.

#### ARTICOLO 83

Responsabilita' dei dipendenti delle unita' sanitarie locali

I dipendenti delle unita' sanitarie locali rispondono personalmente e in solido quando danno luogo al pagamento di spese nel caso previsto dal primo comma dell' articolo 82.

#### ARTICOLO 84

Responsabilita' per danni

Gli amministratori delle unita' sanitarie locali sono responsabili per i danni derivanti alle unita' stesse da violazione di obblighi di funzioni o di servizio secondo le norme vigenti riguardanti la responsabilita' degli amministratori locali. I dipendenti delle unita' sanitarie locali saranno sottoposti alle disposizioni relative alla responsabilita' per danni previste dalla normativa delegata di cui all' articolo 47 della legge 23 dicembre 1978 n. 833.

#### ARTICOLO 85

Responsabilita' dei funzionari delegati e dei dipendenti preposti ai servizi economali

I dipendenti delle unita' sanitarie locali che svolgono compiti di funzionario delegato e quelli che provvedono alla gestione dei servizi economali rispondono oltreche' a norma degli articoli 83 e 84 anche ai sensi delle specifiche disposizioni che li riguardano contenute nella presente legge.

#### ARTICOLO 86

Esonero da responsabilita'

I dipendenti delle unita' sanitarie locali sono esenti dalle responsabilita' previste nei precedenti articoli quando abbiano agito su ordine scritto alla cui esecuzione erano tenuti salva la responsabilita' di colui che tale ordine abbia impartito.

#### ARTICOLO 87

Responsabilita' per maneggio di denaro

Chiunque si ingerisca senza legale autorizzazione nel maneggio di denaro della unita' sanitaria locale ne risponde a norma delle disposizioni contenute negli articoli 83 84 e 85 della presente legge.

#### ARTICOLO 88

## Obbligo di denuncia

Gli amministratori e i responsabili dell' ufficio di direzione e degli altri servizi e uffici della unita' sanitaria locale i quali vengano a conoscenza direttamente o a seguito di rapporti cui sono tenuti i titolari degli uffici a essi sottoposti di fatti che diano luogo a responsabilita' per violazione degli obblighi previsti dall' articolo 34 ed ai sensi degli articoli 81 82 83 84 85 e 87 della presente legge devono farne denuncia al procuratore generale della corte dei conti indicando tutti gli elementi raccolti per l' accertamento delle responsabilita' e per la determinazione dei danni. Se il fatto dannoso sia imputabile a un amministratore la denuncia e' fatta a cura del relativo organo collegiale; se esso sia imputabile ai responsabili dell' ufficio di direzione dell' unita' sanitaria locale la denuncia e' fatta dal presidente del comitato di gestione se il fatto dannoso sia imputabile al responsabile di un servizio o di un ufficio l' obbligo di denuncia incombe ai responsabili dell' ufficio di direzione.

## ***TITOLO IX NORME TRANSITORIE E FINALI***

### ARTICOLO 89

Provvedimenti del Consiglio e della Giunta regionale

Il Consiglio regionale adotta le deliberazioni di cui agli articoli 18 59 e 69 della presente legge entro tre mesi dall' entrata in vigore della stessa. La Giunta regionale adotta i provvedimenti di cui agli articoli 20 57 e 58 della presente legge entro tre mesi dall' entrata in vigore della stessa.

### ARTICOLO 90

Bilancio di previsione per l' esercizio finanziario 1980

Il bilancio di previsione delle unita' sanitarie locali per l' esercizio finanziario 1980 e' adottato dalle stesse entro quattro mesi dalla seduta di insediamento dell' assemblea generale.

### ARTICOLO 91

Bilanci e rendiconti delle unita' sanitarie locali allegati ai bilanci e rendiconti dei comuni e delle comunita' montane

Ai sensi dell' articolo 50 primo comma numero 6) della legge 23 dicembre 1978 n. 833 i bilanci di previsione e i rendiconti delle unita' sanitarie locali sono allegati rispettivamente ai bilanci di previsione e ai rendiconti dei comuni e delle comunita' montane esistenti nell' ambito territoriale delle unita' sanitarie locali stesse.

### ARTICOLO 92

Norme transitorie per la gestione stralcio delle funzioni sanitarie anteriori all' 1 gennaio 1980

Alle unita' sanitarie locali non possono essere imputate situazioni attive o passive conseguenti alle gestioni delle funzioni sanitarie anteriori all' 1 gennaio 1980 fermo restando il disposto del secondo comma dell' articolo 66 della legge 23 dicembre 1978 n. 833. Per tali gestioni ove non assunte dallo speciale ufficio liquidazioni presso il Ministero del Tesoro ai sensi dell' articolo 77 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 le unita' sanitarie locali provvedono mediante apposite contabilita' stralcio nelle forme previste dalle leggi contabili in vigore per i rispettivi enti erogatori di assistenza. Le disponibilita' finanziarie degli enti di cui al secondo comma derivanti dagli avanzi delle gestioni anteriori al 1 gennaio 1980 devono essere fatti affluire in un apposito conto corrente aperto presso la tesoreria regionale per essere destinate nell' ambito regionale alla copertura dei disavanzi accertati presso i medesimi enti al

termine della gestione 1979.

#### ARTICOLO 93

Convenzioni con istituzioni sanitarie riconosciute che erogano assistenza pubblica

Le convenzioni con l' Ospedale Galliera e altri istituti ed enti che erogano l' assistenza ospedaliera prevederanno il recepimento delle disposizioni della presente legge in quanto compatibili.

#### ARTICOLO 94

Rinvio alla normativa vigente

Per quanto non disciplinato dalla presente legge si applicano le norme statali e regionali vigenti in materia.

La presente legge regionale sara' pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Liguria. Data a Genova addi' 7 gennaio 1980

---

#### RIFERIMENTI DOCUMENTO PER BANCA DATI:

\_\_\_Anno:1980

\_\_\_Num:0007

\_\_\_Boll\_\_Uff\_\_Num:04

\_\_\_Boll\_\_Uff\_\_Anno:1980