

Legge regionale 23 dicembre 1996, n. 43

Riordino della normativa in materia di: finanziamento, programmazione, contabilità, patrimonio, contratti e controllo delle Aziende Sanitarie e delle Aziende Ospedaliere.
(BURC n. 154 del 27 dicembre 1996)

(Testo coordinato con le modifiche della legge regionale 24 luglio 2025, n. 39)

TITOLO I

Disposizioni generali

Art. 1

(Oggetto della legge)

1. La presente legge, in applicazione 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](#)) e successive modificazioni, di seguito denominato Decreto Legislativo di riordino, detta norme alle Aziende sanitarie e alle Aziende ospedaliere, di seguito denominate anche "aziende", in materia di:
 - a) finanziamento regionale sulla base degli atti di pianificazione e di programmazione;
 - b) definizione delle politiche di gestione e delle condizioni per la loro attuazione;
 - c) sistemi di contabilità, di utilizzazione del patrimonio e dei contratti;
 - d) gestione dei budget;
 - e) strumenti di controllo.

Art. 2

(Criteri di gestione)¹

1. L'attività di gestione delle aziende è informata a criteri di programmazione coerenti con le linee del Piano Sanitario Regionale.
2. Per le attività socio-assistenziali gestite per conto degli enti locali la gestione delle aziende è impostata su criteri di programmazione ed in coerenza con le intese di programma e di quanto previsto dal successivo articolo 10, nell'ipotesi di cui all'articolo 3, comma 3, del decreto legislativo di riordino.
3. Per lo svolgimento della loro attività gestionale le aziende si avvalgono di un insieme coordinato di strumenti, preordinati alle scelte, secondo criteri di efficienza, di efficacia e di economicità.

Art. 3

(Trasmissione di informazioni e rapporti di collaborazione)

1. Le aziende devono fornire alla Regione tutte le informazioni ritenute utili, dalla stessa, per la definizione dei criteri di programmazione e di pianificazione, nonché favorirne il loro sistematico aggiornamento. Al fine di garantire le necessarie omogeneizzazioni, nazionali e regionali, del contenuto dei flussi informativi, la Giunta regionale emana, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, apposite linee-guida.

¹ Vedi l.r. 19 marzo 2004, n. 11: Piano Regionale per la Salute 2004/2006.

2. Le aziende sono, altresì, tenute a fornirsi reciprocamente, a richiesta, ogni notizia utile allo svolgimento delle proprie attività alle materie di cui alla presente legge, nonché ad assicurare ogni altra forma di collaborazione nell'interesse comune, con particolare riferimento all'utilizzo dei sistemi informatici.

Titolo II **Il finanziamento**

Art. 4

(Il finanziamento delle Aziende sanitarie)

1. Le risorse disponibili per il finanziamento delle Aziende sanitarie, al netto delle quote individuate ai sensi del successivo articolo 7, sono ripartite annualmente dalla Giunta regionale sulla base di quote capitali e di finanziamento riferite ai livelli uniformi di assistenza sanitaria di cui all'articolo 1 del decreto legislativo di riordino; l'impiego delle risorse da parte delle aziende è vincolato al rispetto dei parametri fissati dal Piano Sanitario Nazionale.
2. Le quote di finanziamento sono determinate sulla base di parametri definiti con riferimento ai seguenti elementi:
 - a) quote provenienti dalla ripartizione del Fondo Sanitario Regionale, tenuto conto della compensazione della mobilità sanitaria per tipologia di prestazione;
 - b) contributi e trasferimenti da Amministrazioni statali, dalla Regione, dalla provincia, dai comuni, da altri enti del settore pubblico allargato;
 - c) altre entrate comunque derivanti dall'attività istituzionale;
 - d) 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;
 - e) concorsi, recuperi e rimborsi spese, ivi comprese le quote di partecipazione alla spesa eventualmente dovute dai cittadini;
 - f) ricavi e rendite derivanti dall'utilizzo del patrimonio;
 - g) risultati economici positivi;
 - h) speciali contributi della regione per i fabbisogni derivanti da perdite non altrimenti ripianabili;
 - i) donazioni ed altri atti di liberalità.
3. L'Azienda, per il finanziamento di investimenti, può, inoltre, contrarre mutui o accedere alle altre forme di credito secondo le modalità previste dal successivo articolo 37.

Art. 5

(Il finanziamento delle Aziende ospedaliere)

1. In fase di prima applicazione e, comunque, fino all'entrata in vigore del nuovo sistema di finanziamento a tariffa predeterminata per prestazione, la Giunta regionale destina annualmente alle Aziende ospedaliere, a parziale copertura delle spese di gestione e a titolo di acconto, una quota di finanziamento non superiore all'ottanta per cento dei costi complessivi sostenuti nell'anno precedente, decurtati dell'eventuale disavanzo di gestione, compresi gli oneri passivi in ragione di quest'ultimo sostenuti, rilevabili dalla contabilità.

2. Le spese di gestione non coperte ai sensi del precedente comma 1 sono finanziate attraverso:
 - a) la remunerazione a tariffa delle prestazioni effettuate tenuto conto che la stessa rappresenta la base di calcolo ai fini del conguaglio dell'acconto nella misura non superiore all'80 per cento di cui al comma 1 del presente articolo;
 - b) le quote di partecipazione alla spesa eventualmente sostenute dai cittadini;
 - c) gli introiti connessi all'esercizio dell'attività libero- professionale dei diversi operatori ed i corrispettivi relativi a servizi integrativi a pagamento;
 - d) gli introiti connessi ai lasciti, alle donazioni ed alle rendite derivanti dall'utilizzo del patrimonio dell'Azienda;
 - e) le eventuali altre risorse acquisite per contratti o convenzioni.
3. Le somme di cui alla lettera a) del comma 2, derivanti da prestazioni erogate a favore di residenti nelle Aziende sanitarie della regione, sono corrisposte, per conto delle Aziende sanitarie interessate, dalla Giunta regionale al netto delle eventuali quote di partecipazione alla spesa corrisposte dai cittadini all'Azienda ospedaliera.
4. Per i fini di cui al comma 3 le Aziende ospedaliere forniscono alla Giunta regionale specifiche contabilità per singolo caso.
5. Le somme corrisposte dalla Giunta regionale ai sensi del comma 3 sono detratte dalla quota di finanziamento erogata alle singole Aziende sanitarie in occasione della ripartizione del fondo sanitario.
6. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche per il finanziamento dei presidi ospedalieri gestiti direttamente dalle Aziende sanitarie.

Art. 6

(Il finanziamento di progetti- obiettivo e di interventi particolari)

1. Al finanziamento di progetti obiettivo e di interventi particolari, previsti dal Piano Sanitario Nazionale (PSN) e Regionale (PSR) o da programmi regionali, si provvede sulla base dei criteri indicati in tali piani e programmi, ovvero in carenza, sulla base di criteri specifici definiti dalla Giunta Regionale.

Art. 7

(Accantonamento di quote del fondo sanitario)

1. La Giunta regionale in occasione della ripartizione del fondo sanitario accantona:
 - a) una quota non superiore al 10 per cento da utilizzarsi per correggere eventuali squilibri territoriali, per interventi imprevisi, per i programmi di cui al precedente articolo 6 e per garantire il raggiungimento dei livelli uniformi di assistenza, in riferimento al Piano Sanitario Nazionale;
 - b) una quota non superiore al 2 per cento da utilizzarsi per consentire attività di ricerca finalizzata nell'ambito delle Aziende sanitarie ed ospedaliere;
 - c) una quota non superiore all'1 per cento che la Giunta stessa può utilizzare per lo svolgimento di attività, ivi comprese quelle in materia di studi e ricerche, attribuite alla competenza regionale da leggi dello Stato o della Regione nonché per aderire a manifestazioni ed iniziative ovvero organizzare o concorrere all'organizzazione di convegni, congressi o rassegne che rivestano particolare rilevanza per l'aggiornamento scientifico e la riqualificazione del personale del Servizio Sanitario Nazionale.

2. La parte non utilizzata delle quote di cui al comma 1 è ripartita a fine esercizio tra le Aziende sanitarie sulla base dei medesimi criteri definiti ai sensi dell'articolo 4, comma 2, lettera a).

Art. 8

*(Modalità di definizione delle tariffe
per le prestazioni erogate dalle Aziende sanitarie ed ospedaliere)*

1. Le tariffe delle prestazioni erogate dalle Aziende sanitarie ed ospedaliere e dalle strutture sanitarie accreditate sono definite dalla Giunta Regionale in sede di riparto del Fondo sanitario.

Art. 9

(Spese in conto capitale)

1. La quota del Fondo sanitario in conto capitale è ripartita tra le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere sulla base di programmi di investimento in coerenza con gli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale e Piano Sanitario Regionale ed approvati dalla Giunta regionale.
2. I programmi di cui al comma 1 devono tener conto, in via prioritaria, della necessità di riequilibrare, correlandole alle effettive esigenze della popolazione, eventuali situazioni di disomogeneità esistenti sul territorio regionale relativamente alle strutture immobiliari, agli impianti tecnologici ed alle dotazioni strumentali, fermo restando il razionale utilizzo degli stessi.

Art. 10

(Il finanziamento e la gestione dei servizi socio-assistenziali delegati dagli enti locali)

1. L'Azienda può assumere la gestione di attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi e con contabilità separata.
2. Sulla base degli indirizzi definiti dalla Regione, in accordo con gli Enti locali, le Province, le Comunità montane, l'Azienda, 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 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 definire scadenze nei pagamenti;
 - d) preveda l'adeguamento dell'onere entro il 30 novembre di ogni anno, sulla base dell'effettivo andamento gestionale e della rispettiva proiezione al termine dell'esercizio.

Titolo III

Il sistema di programmazione e il sistema di budget

Art. 11

(Scelte di programmazione)

1. Le scelte di programmazione delle aziende si basano sul Piano Sanitario Nazionale, sul Piano Sanitario Regionale e sugli altri atti di programmazione adottati dalla Regione.
2. Le scelte di programmazione si effettuano attraverso un insieme coordinato di piani, programmi e progetti:
 - a) i Piani definiscono le finalità, gli indirizzi, gli obiettivi e le politiche di gestione, individuando le politiche programmatiche conseguenti.
I Piani possono essere generali se si riferiscono all'attività complessiva dell'Azienda, ovvero particolari se riguardano settori specifici di dette attività;
 - b) i programmi sono strumenti attuativi dei piani generali e consistono in una o più azioni coordinate, preordinate al raggiungimento degli obiettivi fissati dal Piano generale;
 - c) i progetti sono strumenti attuativi dei piani particolari riferiti a specifici settori di intervento.

Art. 12

(Strumenti di programmazione)

1. Sono strumenti di programmazione delle aziende:
 - a) il piano attuativo;
 - b) il bilancio pluriennale di previsione;
 - c) il bilancio economico preventivo.
2. Gli strumenti di cui al comma 1 e i successivi aggiornamenti al piano attuativo e al bilancio pluriennale di previsione sono adottati e trasmessi entro il 31 ottobre di ogni anno.
3. Il piano attuativo, il bilancio pluriennale di previsione ed il bilancio economico preventivo dell'esercizio successivo, con la connessa relazione, sono soggetti al controllo della Giunta regionale, ai sensi del comma 8 dell'articolo 4 della [legge 30 dicembre 1991, n. 412](#), e dell'articolo 12 della [legge regionale n. 2/1996](#).
4. Gli strumenti di cui al comma 1 e 2 vengono trasmessi alla Conferenza dei sindaci, per i pareri previsti dall'articolo 11 della [legge regionale n. 2/96](#), da esprimere entro il termine perentorio di giorni 20, decorsi i quali detto parere si intende favorevolmente acquisito.

Art. 13

(Piano attuativo)

1. Il piano attuativo definisce le linee strategiche dell'Azienda ed è adottato dal Direttore generale in conformità al Piano Sanitario Regionale, sentita la conferenza dei sindaci.
2. Il piano attuativo specifica gli obiettivi dell'Azienda, gli indirizzi di gestione della stessa, articolati in programmi ed in progetti. Al suo interno sono in particolare evidenziati:
 - a) le risorse finanziarie ed economiche per la realizzazione degli obiettivi di piano;
 - b) il programma pluriennale degli investimenti;
 - c) gli indicatori di economicità aziendale e di qualità;
 - d) la riorganizzazione e la ristrutturazione dei servizi;
 - e) le prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli uniformi di assistenza da assicurare;

- f) le prestazioni e la riorganizzazione dei servizi a livello di singoli distretti tali da assicurare una assistenza uniforme a livello di Azienda sanitaria.
- 3. Il piano attuativo ha la stessa durata del Piano Sanitario Regionale ed è aggiornato annualmente, in correlazione anche alla verifica dello stato di conseguimento degli obiettivi di programma.
- 4. Nella formulazione del piano attuativo si dovrà tener conto, altresì, dei principi espressi nella Carta dei diritti degli utenti, di cui alla direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici".
- 5. I piani attuativi delle Aziende sanitarie, ospedaliere ed universitarie, che insistono sullo stesso territorio, vanno adottati d'intesa fra i Direttori generali delle stesse aziende.

Art. 14

(Bilancio pluriennale di previsione)

- 1. Il bilancio pluriennale di previsione è predisposto secondo lo schema approvato dalla Regione, in conformità allo schema interministeriale previsto dall'articolo 5 del [decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502](#) come modificato dal [decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517](#), entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.
- 2. Il bilancio pluriennale ha durata triennale e, nel rispetto delle direttive impartite dalla Regione, traduce in termini economici, patrimoniali e finanziari le indicazioni del piano attuativo, con particolare riguardo agli investimenti programmati per il triennio considerato.
- 3. A tal fine il bilancio pluriennale rappresenta, distintamente, lo stato patrimoniale ed il conto economico che, in conseguenza dell'attuazione del piano ed a giustificazione del medesimo, si prevede di conseguire per ciascun esercizio del triennio. Al bilancio pluriennale è allegato il piano degli investimenti, che definisce le iniziative da intraprendere e ne quantifica le spese con l'indicazione delle relative modalità di finanziamento.
- 4. Il bilancio pluriennale è adottato annualmente, assieme al bilancio annuale di previsione e per scorrimento delle previsioni del precedente bilancio pluriennale.
- 5. Il bilancio pluriennale è corredato da una nota integrativa che evidenzia i collegamenti con gli obiettivi del piano attuativo ed esplicita i criteri impiegati nella sua elaborazione.

Art. 15

(Bilancio economico-preventivo)

- 1. Il bilancio economico-preventivo esprime analiticamente il risultato economico dell'Azienda previsto per il successivo anno solare. È redatto conformemente al bilancio pluriennale di previsione, deve essere formulato in base allo schema di bilancio obbligatorio approvato dalla Regione, in conformità allo schema interministeriale previsto dall'articolo 5 del [decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502](#) come modificato dal [decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517](#), entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. È corredato da una relazione illustrativa del Direttore generale, che ne costituisce parte integrante.
- 2. La relazione, in particolare, deve prevedere:
 - a) gli investimenti da attuarsi nell'esercizio con l'indicazione della spesa prevista nell'anno e le modalità di finanziamento;
 - b) le prestazioni che si intendono erogare in rapporto con quelle erogate nel triennio precedente;
 - c) i valori più significativi dell'ultimo bilancio di esercizio adottato;

- d) i dati analitici relativi al personale con le variazioni previste nell'anno; e) i flussi di cassa previsti;
 - f) le articolazioni del budget con i corrispondenti obiettivi e risorse.
3. Se nel corso dell'esercizio di riferimento del bilancio economico preventivo si verificano situazioni tali da giustificare scostamenti rilevanti rispetto alle previsioni originarie, il Direttore generale deve deliberare senza indugio le conseguenti rettifiche e trasmetterle alla regione per i necessari controlli, secondo quanto previsto dall'articolo 12 della presente legge.
 4. Il bilancio economico-preventivo mette in separata evidenza i servizi socio-assistenziali.
 5. Il bilancio economico-preventivo deve essere trasmesso alla Giunta regionale, tramite l'Assessorato alla Sanità, entro dieci giorni dalla data di adozione di cui all'articolo 12 della presente legge.

Art. 16

(La gestione per budget)

1. La programmazione annuale delle aziende è esplicitata nel budget generale.
2. Le aziende adottano il sistema di budget come metodologia per la formazione del loro piano attuativo e come strumento per indirizzare ed orientare le scelte operative di realizzazione del piano.
3. Il sistema di budget è costituito da documenti previsionali che, con riguardo all'esercizio, o a periodi più circoscritti, definiscono, per i diversi ambiti di attività e per le specifiche responsabilità gestionali, gli obiettivi da perseguire e le risorse a tal fine disponibili, nel rispetto dei livelli uniformi di assistenza fissati dal P.S.N., con l'obiettivo di correggere le penalizzazioni esistenti in determinati settori di assistenza. In corso d'anno tali previsioni sono almeno trimestralmente verificate con valutazioni comparative sui costi, sui risultati e sugli obiettivi.
4. Il budget generale delle aziende è allegato al bilancio economico di previsione.

Art. 17

(La metodologia di budget)

1. La metodologia 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 dei centri di responsabilità.
2. 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. 18

(Documento di direttive)

1. Il Direttore generale predispone le linee guida per raccordare il budget con la programmazione Regionale ed aziendale.

Art. 19

(Il budget generale)

1. Il budget generale riguarda l'intera attività delle aziende e si articola in tre parti:
 - a) budget patrimoniale, che indica in analisi le fonti di finanziamento e la loro utilizzazione in modo da consentire la separata evidenza della gestione corrente e della gestione degli investimenti;
 - b) budget finanziario, che indica in analisi i flussi di entrata e di spesa;
 - c) budget economico, che indica in analisi le attività, i costi, i ricavi ed i proventi. Nei costi devono essere evidenziati:
 - 1) i costi di acquisto delle prestazioni (prezzi per qualità);
 - 2) i costi per i programmi legati alla prevenzione;
 - 3) altri costi di particolare rilievo a livello aziendale.
2. Al budget generale deve essere allegata una relazione illustrativa che evidenzia le ipotesi ed i parametri su cui si fondano le previsioni, le azioni preordinate agli obiettivi fissati nel budget, i risultati attesi, i criteri di misurazione adottati, con separata evidenza dei servizi sociali delegati.
3. Limitatamente alle Aziende ospedaliere, il budget generale, tenuto conto della tariffazione ed in relazione alle necessità che più convenientemente possono essere soddisfatte nella sede pubblica, deve stabilire le quantità presunte e la tipologia delle prestazioni sia di degenza che ambulatoriali, da fornire a fronte del finanziamento di cui all'articolo 5 comma 1 lett. a).
4. La quantità, la tipologia e gli standard di qualità delle prestazioni preventivate ai sensi del comma 3 formano oggetto di contrattazione tra la Regione e l'Azienda ospedaliera.
5. La verifica a consuntivo, da parte della Giunta Regionale, dell'osservanza di quanto preventivato ai sensi del comma 3, tenuto conto di eventuali motivati scostamenti, costituisce criterio di valutazione per la misura del finanziamento da erogare nell'anno successivo.
6. Il Direttore generale può procedere alla revisione del budget generale al verificarsi di situazioni sopravvenute, con particolare riferimento alle variazioni di disponibilità di risorse finanziarie o all'emanazione di atti e di programmi speciali nazionali e regionali che impongono nuovi vincoli alle aziende.

Art. 20

(Budget delle strutture)

1. I budget delle strutture si riferiscono alle aree dipartimentali, alle unità operative, alle componenti organizzative, operanti in ciascun ambito sanitario e in ciascun distretto sanitario di base. Ai Presidi Ospedalieri si applicano le disposizioni previste dall'articolo 4, comma 9, del decreto legislativo di riordino.
2. Tali budget, articolati e strutturati come il budget generale, sono approvati dal Direttore generale sentiti i responsabili delle componenti organizzative interessate.
3. I budget riferiti a presidi ospedalieri devono contenere quanto previsto dal successivo articolo 21, comma 2. La verifica a consuntivo di tali contenuti da parte del Direttore generale, tenuto conto di motivati scostamenti, costituisce criterio di valutazione per la misura del finanziamento da determinare per l'anno successivo.

Art. 21

(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 degli obiettivi da conseguire, delle attività da svolgere e delle risorse assegnate.

Art. 22

(La responsabilità di budget)

1. Il Direttore generale è responsabile del budget generale dell'Azienda.
2. I dirigenti preposti alle strutture delle Aziende sanitarie ed ospedaliere, a cui verrà assegnato il budget, rispondono al Direttore generale degli obiettivi e delle risorse assegnate. Entro il relativo tetto di risorse si esplica l'autonomia gestionale ed organizzativa di ciascun dirigente di struttura. A tale autonomia corrisponde responsabilizzazione sul raggiungimento degli obiettivi di budget e sull'utilizzo delle risorse.
3. In fase di assegnazione delle risorse sono individuati i responsabili delle stesse, che garantiscono la coerente distribuzione dei fattori produttivi ed il corretto impiego delle risorse per il raggiungimento degli obiettivi di budget.
4. Con provvedimento motivato, il Direttore generale provvede a rimuovere dai rispettivi incarichi i responsabili delle strutture, in cui è articolata l'Azienda, che non abbiano conseguito i risultati previsti dal budget di loro competenza. A tal fine il Direttore generale tiene conto del grado di scostamento accertato a consuntivo nonché di eventuali fattori esterni ed imprevedibili che abbiano reso impossibile conseguire i risultati preventivati.
5. I Direttori generali delle aziende sono rimossi dal loro incarico qualora dal bilancio di esercizio risulti una rilevante perdita non addebitabile a cause estranee alla loro responsabilità. Alla loro rimozione provvede il Presidente della Giunta regionale con provvedimento motivato da adottare previa deliberazione della Giunta medesima.

Art. 23

(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 trimestrale, 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 trimestrale.

Titolo IV

Il bilancio di esercizio

Art. 24

(Principi gestionali)

1. La gestione economico-patrimoniale-finanziaria delle aziende è informata ai principi previsti dal [Codice civile](#) in materia di contabilità e bilancio.

Art. 25

(Bilancio di esercizio)

1. Il bilancio di esercizio delle aziende rappresenta con chiarezza, in modo veritiero e corretto, il risultato economico, la situazione patrimoniale e finanziaria nel periodo di riferimento, con separata indicazione dei servizi socio-assistenziali.
2. Il bilancio di esercizio è articolato in:
 - a) stato patrimoniale;
 - b) conto economico;
 - c) nota integrativa.
3. Lo stato patrimoniale ed il conto economico sono redatti in conformità al decreto interministeriale previsto dall'articolo 5, comma 5 del [decreto legislativo n. 502 del 30/12/1992](#) e successive modificazioni ed integrazioni.
4. 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.
5. Il conto economico deve rappresentare gli elementi positivi e negativi che incidono sul risultato economico d'esercizio, evidenziando tale risultato.
6. 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.
7. La nota integrativa deve essere redatta in conformità ai contenuti di cui all'articolo 2427 del [Codice civile](#) come modificato, dall'articolo 10 del [decreto legislativo 9 aprile 1991 n. 127](#), in quanto compatibili.

8. La struttura e il contenuto del bilancio di esercizio devono essere conformi allo schema obbligatorio fornito dalla Giunta Regionale entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, tenendo presente le linee guida interministeriali.
9. Per i fini di cui alla lettera h) dell'articolo 2 della [Legge 23 ottobre 1992, n. 421](#), nei bilanci deve essere indicata la spesa complessiva per il personale.
10. Ai bilanci delle Aziende sanitarie devono essere allegati i bilanci di ciascun presidio ospedaliero.

Art. 26

(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 ed indicarne l'influenza sulla rappresentazione del risultato economico e della situazione patrimoniale e finanziaria.

Art. 27

(Criteri di valutazione degli elementi del patrimonio)

1. Gli elementi del patrimonio 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 di 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 di chiusura dell'ultimo 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. 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.
7. Le deroghe di cui al comma precedente devono essere uniformate a quanto previsto dall'articolo 2426 del [Codice civile](#).

Art. 28

(Criteri di ammortamento)

1. Il costo delle immobilizzazioni, materiali ed immateriali, strumentali all'esercizio dell'attività, la cui utilizzazione è limitata nel tempo, deve essere sistematicamente ammortizzata 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, fermo restando l'osservanza delle disposizioni vigenti in materia fiscale.

Art. 29

(Relazione del Direttore generale)

1. Il bilancio di esercizio è corredato da una relazione del Direttore generale sulla situazione dell'Azienda e sull'andamento della gestione, con particolare riguardo agli investimenti, ai ricavi e dai proventi, ai costi ed agli oneri dell'esercizio. La relazione sulla gestione deve riportare in particolare:
 - a) lo scostamento dei risultati rispetto al bilancio economico preventivo;
 - b) il grado di perseguimento degli obiettivi in termini di servizi e prestazioni;
 - c) le considerazioni sull'analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centri di responsabilità;
 - d) i dati analitici relativi al personale con le variazioni avvenute durante l'anno;
 - e) il prospetto riepilogativo delle variazioni di cassa;
 - f) l'andamento dei servizi socio-assistenziali, per le Aziende sanitarie;
 - g) le risultanze finali e la valutazione sulla gestione budgetaria dell'anno precedente;
 - h) i fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio, nonché l'evoluzione prevedibile della gestione.

Art. 30

(Risultato dell'esercizio)

1. L'eventuale risultato positivo di esercizio è accantonato a riserva. Almeno il 20 per cento dell'accantonamento a riserva è reso indisponibile per ripianare eventuali perdite nei successivi esercizi; la restante parte dell'accantonamento a riserva può essere destinata agli investimenti, all'incentivazione del personale o ad iniziative straordinarie per il funzionamento dell'Azienda, in conformità alla programmazione regionale, finalizzata al superamento di eventuali squilibri nell'erogazione dei livelli uniformi di assistenza.
2. Nel caso di perdita di esercizio la relazione sulla gestione illustra le cause che l'hanno determinata ed indica le modalità di copertura della stessa per il riequilibrio della situazione aziendale. Sui termini di copertura riportati nella relazione deve esprimersi il collegio dei revisori.
3. In presenza di fatti con diretta incidenza sul bilancio economico preventivo dell'esercizio di riferimento, la relazione del Direttore generale ne fa esplicita menzione.

4. Qualora il risultato positivo dell'esercizio sia influenzato da alienazioni patrimoniali, le stesse sono evidenziate nella relazione, che deve altresì prevedere l'esclusivo utilizzo dei corrispettivi valori, sia per reinvestimenti patrimoniali maggiormente produttivi, sia per ristrutturazioni o potenziamenti di strutture sanitarie, realizzate in conformità a quanto previsto dal Piano Sanitario Regionale.
5. In nessun caso le perdite di gestione risultanti al termine dell'esercizio potranno essere contabilmente pareggiate attraverso la corrispondente riduzione di poste ricomprese nel patrimonio netto delle aziende, dovendosi provvedere al pareggio contabile unicamente attraverso le entrate dell'esercizio e degli esercizi successivi, corrispondenti a quelle di cui al comma 7 dell'articolo 4 del decreto legislativo di riordino.

Art. 31

(Deliberazione e pubblicità del bilancio di esercizio)

1. Il bilancio di esercizio, corredato della relazione del Collegio dei revisori, è adottato dal Direttore generale entro il 30 aprile successivo alla chiusura dell'esercizio e trasmesso, entro i dieci giorni successivi, congiuntamente alla relazione di cui all'articolo 26, al controllo della Giunta Regionale.
2. Entro lo stesso termine il bilancio di esercizio è trasmesso alla rappresentanza della conferenza dei sindaci.
3. Entro trenta giorni dalla intervenuta esecutività una sintesi del bilancio di esercizio e dei risultati della gestione in termini di analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centro di costo, sono pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione ed affissi in tutti gli Albi Pretori dei comuni compresi nell'ambito territoriale di riferimento.

Titolo V

Il sistema contabile

Art. 32

(Scritture contabili)

1. Le scritture contabili devono consentire la corretta rilevazione dei costi e degli oneri, dei ricavi e dei proventi dell'esercizio e delle variazioni negli elementi attivi e passivi patrimoniali, raggruppati secondo il modello di conto economico e di stato patrimoniale, previsti dalle disposizioni normative statali e regionali, nonché dal regolamento di contabilità di cui al successivo articolo 37.
2. Le scritture contabili devono inoltre consentire la rilevazione dei flussi di cassa, anche ai fini della redazione dei prospetti periodici di cui all'articolo 30 della [legge 25 agosto 1978, n. 468](#).

Art. 33

(Libri obbligatori)

1. Le aziende devono tenere i seguenti libri:
 - a) libro giornale;
 - b) libro delle deliberazioni del Direttore generale;
 - c) libro delle adunanze e dei verbali del Collegio dei revisori;

- d) libro degli inventari;
 - e) giornale del magazzino;
 - f) ogni altro libro ritenuto necessario per una corretta gestione della finanziaria.
2. 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. 34

(Piano dei conti)

1. I valori relativi ai costi, ai ricavi, ai proventi ed alle componenti patrimoniali delle aziende sono classificati in conti.
2. Ogni conto deve raggruppare elementi omogenei in grado di rendere significative le singole classi di valori.
3. L'insieme dei conti costituisce il piano dei conti.
4. Il piano dei conti è adottato in conformità allo schema interministeriale previsto dall'articolo 5 del decreto legislativo di riordino.

Art. 35

(Contabilità analitica)

1. L'Azienda adotta la contabilità analitica per centri di costo, che consente l'analisi comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati per un efficace controllo di gestione.
2. Nella contabilità analitica sono evidenziati i valori relativi ai ricavi ed ai proventi, ai costi ed agli oneri dell'esercizio, con particolare riferimento:
 - a) ai servizi ed alle aree di attività dell'Azienda;
 - b) al sistema organizzativo interno, articolato per centro di costo e per centro di responsabilità;
 - c) alle risorse, secondo la classificazione prevista dalle direttive regionali in materia.
3. I costi e gli oneri, i ricavi ed i proventi comuni a più servizi o aree di attività sono ripartiti in base a parametri univoci, predisposti dal Direttore generale, in conformità al regolamento di cui al successivo articolo 37.
4. Il Piano dei conti per la contabilità analitica è predisposto in conformità allo schema approvato dalla Regione, entro sessanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge, per consentire una valutazione integrata, omogenea e comparata dei valori economici.

Art. 36

(Centri di costo)

1. Le aziende sono articolate in Centri di costo.
2. Il Centro di costo costituisce un'unità organizzativa nell'ambito della quale sono svolte attività dirette od ausiliarie che per il loro carattere di omogeneità consentono di imputare al Centro i vari costi sostenuti.
3. All'articolazione delle Aziende sanitarie e delle Aziende ospedaliere in Centri di costo provvedono i Direttori generali attraverso un Piano dei Centri di costo adottato sulla base di uno schema tipo predisposto dalla Giunta regionale entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, che consenta un'analisi omogenea dei dati.

4. I Centri di costo devono coincidere o essere ricompresi nelle componenti organizzative in cui si articolano le aziende.
5. Il responsabile di ciascun Centro di costo è individuato nel responsabile della componente organizzativa di riferimento.

Art. 37

(Adozione di un regolamento di contabilità e di criteri uniformi)

1. La Giunta regionale, sulla base dei principi stabiliti dalla presente legge, provvede alla elaborazione di un regolamento di contabilità delle aziende, determinando modalità e criteri uniformi per la tenuta della contabilità, delle scritture obbligatorie, nonché per la omogeneizzazione del controllo di gestione.
2. Il regolamento di contabilità disciplina l'avvio e la gestione del sistema di contabilità economica e comprende gli schemi obbligatori del bilancio pluriennale di previsione, del bilancio economico preventivo e del bilancio di esercizio.
3. Le aziende recepiscono, in appositi regolamenti, i criteri e le modalità definiti dalla Giunta regionale e previsti dal comma precedente, al fine di assicurare omogeneità nella rilevazione, valutazione, classificazione ed aggiornamento dei valori contabili e sulla stesura e contenuto del bilancio.
4. In fase di prima applicazione, la Giunta regionale provvede agli adempimenti di cui al comma 1, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge. I regolamenti di contabilità sono adottati dai Direttori generali delle Aziende sanitarie e delle Aziende ospedaliere nei successivi trenta giorni.

Titolo VI

Il servizio di tesoreria e il ricorso al credito

Art. 38

(Modalità dei pagamenti)

1. Le Aziende sanitarie provvedono ai pagamenti attraverso la loro Tesoreria, alla quale devono affluire tutte le somme comunque riscosse per conto dell'Azienda.
2. Il Direttore generale definisce specifiche modalità e procedure per gli incassi e per i pagamenti ed individua i soggetti autorizzati a disporli.

Art. 39

(Il Servizio di tesoreria)

1. Il Servizio di tesoreria della Azienda è affidato di norma per la durata massima di un quinquennio, con apposita convenzione, ad una o più banche di notoria solidità, dotate di struttura tecnico- organizzativa idonea a garantire la regolare gestione del servizio.
2. L'affidamento del Servizio viene disposto mediante trattativa privata fra almeno tre delle banche che vantano la più diffusa presenza nello ambito del territorio di competenza dell'Azienda. La preferenza è attribuita alla banca o al gruppo di banche che oltre ad impegnarsi a gestire gratuitamente il Servizio di tesoreria e di deposito di titoli e valori di proprietà dell'Azienda offre le migliori condizioni:

- a) quanto ai tassi passivi riconosciuti sulle giacenze di cassa e a quelli attivi sulle anticipazioni ordinarie e straordinarie di cassa, da concedere nei limiti massimi consentiti dalla legge;
 - b) quanto alle condizioni di valuta riconosciute sugli incassi e sui pagamenti;
 - c) quanto a tempi massimi di esecuzione dei pagamenti su piazza e fuori piazza;
 - d) quanto a numero di sportelli distribuiti sul territorio.
3. Solamente ad accertata parità di condizioni potranno valere come motivo di preferenza altri benefici ed impegni di collaborazione di cui sia chiaramente quantificabile il vantaggio economico per l'Azienda nell'arco di validità del contratto.
4. Quando il servizio è affidato ad un gruppo di banche la convenzione dovrà individuare una banca capofila in grado di rispondere nei confronti dell'Azienda e della Sezione di Tesoreria provinciale dello Stato di tutti gli adempimenti e gli impegni derivanti dalla convenzione.

Art. 40

(Il ricorso al credito)

1. Ai sensi dell'articolo 3, comma 5 lettera f) del [decreto legislativo n. 502/1992](#) e fatte salve le eccezioni ivi previste, è fatto divieto alle Aziende sanitarie ed alle Aziende ospedaliere di ricorrere a qualsiasi forma di indebitamento.
2. Il ricorso al credito è consentito alle aziende solo nelle forme della anticipazione di tesoreria per il credito a breve termine e del mutuo o delle forme similari di indebitamento, per il credito a medio lungo termine. Quest'ultimo è destinato esclusivamente al finanziamento di spese di investimento.

Art. 41

(Anticipazione di cassa)

1. L'anticipazione di cassa è di norma regolata quanto alle condizioni di tasso e durata della convenzione di tesoreria. In ogni caso essa non può globalmente superare, mensilmente, il dodicesimo dell'ammontare delle entrate di cui al punto 1, lettera f), comma 5, dell'articolo 3, decreto legislativo di riordino, intendendo per tale ammontare la somma dei proventi e dei ricavi del conto economico del preventivo annuale di cui all'articolo 15.

Art. 42

(Credito a lungo termine)

1. I mutui, ovvero le altre forme similari di indebitamento a medio lungo termine, devono essere previamente autorizzati dalla Regione. La durata del loro ammortamento non può essere superiore ai dieci anni.
2. Al momento dell'autorizzazione la rata annuale di ammortamento del mutuo da contrarre aggiunta a quella dei mutui già in corso d'ammortamento non può superare il quindici per cento del totale delle entrate proprie correnti previste nel bilancio di competenza, ad esclusione della quota di Fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita nell'anno stesso, intendendo per entrate proprie correnti tutti i ricavi e i proventi di natura ordinaria o caratteristica evidenziati nel conto economico del bilancio di esercizio di cui all'articolo 25, relativo all'anno precedente a quello in cui il mutuo è autorizzato.

3. Il mutuo sarà stipulato a trattativa privata con la banca o le banche che avranno offertole condizioni migliori di tasso globale annuo posticipato, rispetto a quello massimo fissato dal Ministero del Tesoro per i mutui contratti dagli Enti Locali.

Art. 43

(Reinvestimenti patrimoniali)

1. Allo scopo di abbreviare i tempi per la realizzazione di progetti di investimento utilizzando i finanziamenti derivanti da alienazioni patrimoniali, è istituito un apposito fondo, con legge di approvazione del bilancio regionale, per provvedere ad anticipazioni finanziarie a favore delle aziende, con vincolo di reintegro ad avvenuta acquisizione dei proventi conseguenti alle alienazioni medesime.
2. Le modalità e le procedure di anticipazione e di reintegro del fondo sono disciplinate con apposito regolamento sulla base degli indirizzi che saranno emanati dalla Giunta regionale entro centoventi giorni dalla entrata in vigore della presente legge.

Titolo VII Patrimonio

Capo I Patrimonio delle aziende sanitarie

[Art. 44²

(Trasferimento dei beni)

1. *Con provvedimento della Giunta regionale, da adottare entro 120 giorni dalla data di approvazione della presente legge, sono trasferiti alle aziende i beni di cui all'articolo 5, comma 1 del decreto legislativo di riordino facenti parte del patrimonio dei Comuni, che sono iscritti negli inventari delle stesse e che risultano dalla loro contabilità di magazzino o che comunque sono sottoposti a vincolo di destinazione sanitaria a favore delle stesse aziende. Il trasferimento si estende anche ai beni da reddito, comprese le Aziende farmaceutiche provenienti dai disciolti enti ospedalieri, indipendentemente dalle forme giuridiche utilizzate per la loro gestione.*
2. *Ai fini di cui al precedente comma, le aziende provvedono ad aggiornare gli inventari dei beni, iscrivendovi quelli per i quali il procedimento di apposizione del vincolo non si sia ancora concluso, anche tenuto conto dei beni individuati dai programmi di investimento di edilizia sociosanitaria, e cancellando quelli per i quali vi sia stato, o intervenga, lo svincolo di destinazione. Gli inventari aggiornati al 31 dicembre 1996, e le risultanze a tale data della contabilità di magazzino, sono trasmesse alla Giunta regionale entro i successivi dieci giorni.*
3. *L'elenco descrittivo dei beni da trasferire, formato ai sensi dei precedenti commi, è trasmesso, entro il termine di cui al comma 2, a ciascun Comune interessato e all'Azienda sanitaria destinataria del trasferimento, secondo quanto disposto dall'articolo 45, in quanto non coincidenti con l'Azienda sanitaria che ha redatto l'elenco. Tali enti possono far conoscere i loro rilievi in apposite conferenze convocate dalla Giunta regionale tra ciascuna Azienda ed i Comuni ad essa afferenti, e delle quali è steso processo verbale. La Giunta*

² **Articolo abrogato dall'art. 2, comma 1, l.r. 24 luglio 2025, n. 39.**

regionale, con apposite delibere, definisce il trasferimento dei beni, o lo svincolo dei beni, dopo aver esaminato i rilievi dei Comuni e delle Aziende sanitarie e previa motivazione in ordine ad essi.

4. *Le aziende di cui al comma 2 ed i Comuni, sulla base degli elenchi dei beni da trasferire deliberati dalla Giunta, trasmettono alla Giunta i dati necessari alla predisposizione dei decreti di trasferimento e curano gli eventuali aggiornamenti catastali.*
5. *I decreti di trasferimento costituiscono, ai sensi dell'articolo 5 comma 2 del decreto legislativo di riordino, titolo per le conseguenti trascrizioni, registrazioni e volture e per tutti gli altri atti connessi al trasferimento, ai quali provvede l'Azienda sanitaria negli stretti termini di legge.*
6. *I beni sono trasferiti nello stato di fatto e di diritto in cui si trovano alla data di emanazione del decreto di trasferimento, con gli oneri e i pesi inerenti e con le pertinenze e le dotazioni al servizio degli stessi.*
7. *I beni trasferiti ai sensi del presente articolo, che si trovino nella disponibilità dei Comuni, sono consegnati alla Azienda sanitaria entro sessanta giorni dalla emanazione del decreto di trasferimento: della consegna è redatto apposito verbale sottoscritto dal Sindaco e dal Direttore generale.]*

[Art. 45³

(Rapporti giuridici attinenti ai beni trasferiti)

1. *Prima dell'emanazione del provvedimento di cui al comma 1 del precedente articolo 44, sono ridefiniti tutti i rapporti giuridici connessi ai beni oggetto del trasferimento.*
2. *Alla ricognizione dei rapporti trasferiti si provvede in sede di consegna alla Azienda sanitaria e mediante redazione di apposito verbale sottoscritto dal Sindaco e dal Direttore generale.]*

[Art. 46⁴

(Aziende sanitarie destinatarie dei trasferimenti)

1. *Salvo quanto stabilito dal successivo comma, i beni con vincolo di destinazione alle Aziende sanitarie, operanti per intero nel medesimo ambito territoriale, sono trasferiti alla rispettiva Azienda sanitaria. I beni con vincolo di destinazione alle altre Aziende sanitarie sono trasferiti all'Azienda sanitaria, di affluenza dei Comuni proprietari.*
2. *Sono trasferiti alla Azienda ospedaliera i beni che, in base alla destinazione economico-gestionale risultante dal relativo vincolo di destinazione, afferivano al presidio ospedaliero trasformato in Azienda. Sono altresì trasferiti all'Azienda ospedaliera quei beni da reddito che, già vincolati alla azienda U.S.L. di afferenza del medesimo presidio ospedaliero, provengano dall'originario ente ospedaliero da cui l'Azienda trae origine.]*

³ Articolo abrogato dall'art. 2, comma 1, l.r. 24 luglio 2025, n. 39.

⁴ Articolo abrogato dall'art. 2, comma 1, l.r. 24 luglio 2025, n. 39.

[Art. 47⁵

(Acquisizione ed utilizzazione del patrimonio)

1. *I piani attuativi indicano le modifiche che le Aziende sanitarie intendono apportare nelle modalità di utilizzazione e nella destinazione dei loro beni immobili sia strumentali che da reddito.*
2. *Le Aziende sanitarie provvedono allo smobilizzo dei beni da reddito e dei beni immobili dismessi dalle funzioni sanitarie. A tal fine il piano attuativo ed il bilancio pluriennale devono prevedere l'alienazione di tali beni, quali risultino di proprietà dell'Azienda al momento della adozione del piano, e deve disporre l'utilizzazione dei relativi proventi per finanziare il programma degli investimenti. Le previsioni di smobilizzo vincolano i successivi piani attuativi e bilanci pluriennali.*
3. *Entro un anno dalla emanazione dei decreti di cui al precedente articolo 44, i beni immobili di interesse storico ed artistico di cui alla [legge 1 giugno 1939, n. 1089](#), non utilizzati per scopi sanitari, a richiesta del Comune nel cui territorio sono ubicati, sono trasferiti a titolo gratuito allo stesso Comune, a condizione che siano destinati allo svolgimento di attività che ne consentano la fruizione collettiva. Con delibera motivata della Giunta regionale sono individuati i beni da trasferire e sono approvate apposite convenzioni con i Comuni interessati, per regolare i rapporti relativi agli oneri del trasferimento dei beni. Al trasferimento provvedono i Direttori generali delle aziende entro trenta giorni dalla adozione della delibera della Giunta regionale; in caso di inerzia delle Aziende sanitarie, la Giunta regionale, previa diffida, nomina un commissario per compiere in via sostitutiva le operazioni di trasferimento.*
4. *Per i beni immobili e per le attrezzature ad alta tecnologia, quali tipologicamente indicate dal Piano Sanitario Regionale, le Aziende sanitarie comunicano alla regione le iniziative di trasformazione dell'utilizzazione o di disposizione attiva e passiva che intendono adottare. La Giunta regionale, nei quaranta giorni dalla comunicazione, può interdire l'iniziativa motivando in relazione ai previsti risultati di gestione o alle indicazioni del Piano Sanitario Regionale. Si prescinde dal procedimento di cui al presente comma qualora la specifica iniziativa sia stata già prevista nel piano attuativo e nel bilancio pluriennale dell'Azienda.*
5. *Le Aziende sanitarie possono accettare la donazione di attrezzature complete, di importo non superiore a duecentomila ECU, qualora esista un mercato concorrenziale per l'acquisto dei materiali di consumo connessi alla loro utilizzazione. Negli altri casi, l'accettazione di donazioni di beni o attrezzature deve essere autorizzata dalla Giunta regionale nelle forme di cui al precedente comma: si prescinde da tale autorizzazione per i beni il cui acquisto sia stato previsto nel piano attuativo e nel bilancio pluriennale già adottato. Le disposizioni del presente comma si applicano anche alle donazioni aventi ad oggetto somme di denaro destinate all'acquisto di determinati beni o attrezzature.***]**

Art. 48

(Classificazione dei beni)

1. *I beni appartenenti alle Aziende sanitarie ed alle Aziende ospedaliere sono classificati in beni patrimoniali indisponibili e beni patrimoniali disponibili.*
2. *Sono beni patrimoniali indisponibili tutti i beni direttamente strumentali all'esercizio delle funzioni istituzionali quali definiti dall'articolo 826, comma 3 del [Codice civile](#).*
3. *Sono beni patrimoniali disponibili i beni destinati a produrre un reddito costituito da frutti naturali o civili e comunque tutti i beni non ricompresi tra quelli indicati al comma 2.*

⁵ **Articolo abrogato dall'art. 2, comma 1, l.r. 24 luglio 2025, n. 39.**

4. Il regime patrimoniale di cui ai commi 2 e 3 si applica anche ai diritti reali su beni appartenenti ad altri soggetti quando tali diritti sono costituiti in favore dei beni delle Aziende sanitarie e delle Aziende ospedaliere.
5. I Direttori generali provvedono alla classificazione dei beni in relazione alla effettiva destinazione degli stessi.
6. *[Ai fini della formazione dello stato patrimoniale delle aziende, l'ammortamento del costo dei beni patrimoniali è determinato sulla base di criteri definiti dalla Giunta regionale nel regolamento di cui all'articolo 37, tenuto conto dei coefficienti base stabiliti dalle norme fiscali per il settore sanitario.]*⁶

Art. 49

(Inventario dei beni immobili e mobili)

1. I beni immobili e mobili, che costituiscono immobilizzazioni materiali, sono descritti in separati registri inventariali, la cui tenuta è disciplinata, in conformità alla normativa vigente, dalla regolamentazione interna adottata dal Direttore generale di ciascuna Azienda sanitaria.
2. L'iscrizione nei registri inventariali deve mantenere distinti i beni strumentali all'esercizio delle funzioni istituzionali dell'Azienda da quelli in altro modo utilizzati.
3. Agli effetti dell'inventariazione sono assimilati ai beni immobili le opere d'arte facenti parte integrante degli stessi, ed ai beni mobili le attrezzature sanitarie e tecniche ancorché connesse in modo stabile a beni immobili. Ai medesimi effetti i beni mobili sono classificati in maniera da tenere distinti:
 - a) il mobilio per uso sanitario da quello per uso d'ufficio;
 - b) le attrezzature, gli apparecchi e gli strumenti sanitari dalle attrezzature, dai macchinari tecnici ed economici, dalle macchine per ufficio e dagli automezzi;
 - c) i libri, le riviste e le pubblicazioni scientifiche dalle altre variamente attinenti la materia sanitaria, comunque in dotazione a biblioteche delle aziende;
 - d) le opere d'arte, non facente parte integrante di immobili, dai beni che rivestono interesse storico, culturale o scientifico.
4. Gli inventari riportano, in ordine rispettivamente ai beni immobili ed a quelli mobili:
 - a) numero progressivo e data di carico;
 - b) denominazione, descrizione e caratteristiche;
 - c) stato di conservazione;
 - d) estensione, per i beni immobili, e quantità, per i beni mobili;
 - e) ubicazione, titolo di provenienza ed altri dati catastali relativi ai beni immobili;
 - f) servitù, pesi ed oneri di cui il bene immobile è gravato;
 - g) valore determinato ai sensi del successivo articolo 51;
 - h) processo produttivo cui il bene è destinato ed articolazione organizzativa che l'ha preso in carico.
5. I registri inventariali sono oggetto di aggiornamento ogni qual volta si verificano variazioni nei dati concernenti i singoli beni e comunque, per quanto attiene al loro valore, alla chiusura di ciascun esercizio, in riferimento alle risultanze emerse in sede di redazione del bilancio di esercizio.
6. Gli uffici preposti alla tenuta degli inventari provvedono alla cancellazione dei singoli beni sulla base degli atti che ne abbiano accertato la perdita, trasferito la proprietà o dichiarato il fuori uso.

⁶ **Comma abrogato dall'art. 2, comma 1, l.r. 23 24 luglio 2025, n. 39.**

7. Nella procedura di dichiarazione di fuori uso i beni mobili che rivestano interesse ai fini della documentazione dell'evoluzione storica, culturale o scientifica della sanità pubblica devono essere scaricati dal relativo inventario e riclassificati, ai fini della inventariazione, secondo i criteri di cui al precedente comma 3.
- Nella procedura di alienazione o di trasferimento di proprietà si dovrà tenere conto anche del valore posseduto dai beni in ordine agli aspetti di documentazione dell'evoluzione storica culturale e scientifica. Le Aziende sanitarie per l'accertamento della rilevanza dei beni ai fini della documentazione dell'evoluzione storica, culturale o scientifica della sanità pubblica e per stabilire le modalità per la loro conservazione, tutela e valorizzazione, potranno avvalersi di apposite commissioni tecniche, nonché della collaborazione dei competenti organismi dell'amministrazione statale e regionale direttamente preposti alla loro tutela e valorizzazione culturale e scientifica.

Art. 50

(Consegnatari responsabili)

1. I beni oggetto di inventariazione, ed i beni comunque utilizzati dalla Azienda che sarebbero oggetto di inventariazione se fossero di sua proprietà sono affidati a consegnatari responsabili mediante apposito verbale di consegna da essi sottoscritto.
2. Con apposita regolamentazione adottata dal Direttore generale, in conformità a quanto stabilito dall'articolo 20 del regolamento di contabilità generale approvato con [D.P.R. 30/11/1979, n. 718](#), viene stabilita l'individuazione dei consegnatari responsabili, la configurazione di eventuali subconsegnatari in rispondenza alla struttura organizzativa, le loro attribuzioni, i registri che debbono tenere e gli eventuali controlli.
3. I consegnatari, o gli eventuali subconsegnatari, sono comunque personalmente responsabili dei beni loro affidati, nonché di qualsiasi danno che possa derivare all'Azienda da loro azioni od omissioni. Essi devono in ogni caso segnalare tempestivamente qualsiasi esigenza di manutenzione o di ristrutturazione dei beni immobili e devono informare gli uffici competenti di qualsiasi evento che renda necessario intraprendere azioni a difesa della proprietà o del possesso di beni.

Art. 51

(Valutazione dei beni)

1. Per la determinazione del valore dei beni si fa riferimento ai seguenti principi:
 - a) i beni immobili destinati ad uso pubblico possono essere valutati in relazione al prezzo di acquisto rivalutato al valore di stima e, qualora trattasi di acquisti non recenti, al costo sostenuto per la costruzione e per la manutenzione straordinaria;
 - b) i beni immobili da reddito possono essere valutati in relazione al prezzo di acquisto o al costo e successivamente, considerando il reddito prodotto, congiuntamente con il valore di mercato, lo stato di usura, il costo di manutenzione e gli altri oneri;
 - c) i beni mobili di uso durevole possono essere valutati in relazione al prezzo di acquisto, diminuito della quota di ammortamento;
 - d) i beni mobili di norma le consumo possono essere valutati in relazione al prezzo di acquisto;
 - e) i crediti, i debiti e i titoli di Stato possono essere valutati in relazione al valore nominale;
 - f) i mutui passivi ed i residui debiti possono essere valutati in linea capitale;

- g) le rendite possono essere valutate attraverso la capitalizzazione del rateo annuo al tasso legale;
 - h) i beni di cui all'articolo 48 comma 2, possono essere valutati in base al valore di mercato o di copertura assicurativa.
2. Detti principi saranno recepiti dalle Aziende sanitarie e dalle Aziende ospedaliere nei rispettivi regolamenti di contabilità.

Capo II

Amministrazione e gestione del patrimonio

Art. 52

(Destinazione d'uso dei beni patrimoniali indisponibili)

1. I beni appartenenti al patrimonio indisponibile possono essere destinati:
 - a) all'uso diretto da parte delle aziende proprietarie;
 - b) ad un uso particolare, compatibilmente con la natura del bene e nel rispetto della destinazione sanitaria.
2. L'uso particolare dei beni indisponibili è autorizzato dalla Giunta regionale e può essere attribuito a soggetti pubblici o privati nei casi in cui, ai sensi dell'articolo 10 del decreto legislativo di riordino si dia luogo alle sperimentazioni gestionali previste dall'articolo 4 comma 6 della [legge 30 dicembre 1991, n. 412](#).

Art. 53

(Destinazione d'uso dei beni patrimoniali disponibili)

1. Il Direttore generale determina con proprio provvedimento la destinazione dei beni appartenenti al patrimonio disponibile.
2. La destinazione può avvenire a titolo oneroso, mediante contratti di locazione, affitto od uso, a soggetti pubblici o privati, dietro corrispettivo di un canone, equo o di mercato.

Art. 54

(Cancellazione di beni dal patrimonio indisponibile)

1. La cancellazione di beni dal patrimonio indisponibile e la conseguente iscrizione nel patrimonio disponibile è disposta dal Direttore generale su autorizzazione della Giunta regionale, che ne valuta l'opportunità.
2. Per i fini di cui al comma 1 il Direttore generale trasmette alla Giunta regionale apposita richiesta di autorizzazione con adeguate indicazioni in merito:
 - a) ai motivi per i quali si intende procedere alla cancellazione;
 - b) ai fini perseguiti con la cancellazione stessa.Nei casi in cui la cancellazione sia finalizzata all'alienazione, la richiesta di autorizzazione deve altresì contenere specifica indicazione del valore del bene, oltre che dei vantaggi e dell'opportunità ad alienare.

Art. 55

(Alienazione dei beni patrimoniali)

1. Il Direttore generale provvede alla alienazione dei beni patrimoniali disponibili secondo le norme stabilite dai commi successivi e previa autorizzazione della giunta regionale.
2. L'alienazione è effettuata, di norma, mediante pubblico incanto ovvero, quando in relazione alle caratteristiche del bene è individuabile un ristretto numero di soggetti interessati, mediante licitazione privata.
3. All'aggiudicazione si provvede sulla base del prezzo più alto rispetto a quello indicato nell'avviso d'asta ovvero nella lettera di invito.
4. È ammesso il ricorso alla trattativa privata nei seguenti casi:
 - a) quando il valore del bene non superi lire 50.000.000: tale importo è aggiornato annualmente dal Direttore generale in base alle variazioni subite nell'anno precedente dai numeri indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati calcolati dall'Istituto Centrale di Statistica;
 - b) quando le aste e le licitazioni siano andate deserte o si abbiano fondati e dimostrati motivi per ritenere che ove si sperimentassero andrebbero deserte;
 - c) quando ricorrano circostanze eccezionali di estrema urgenza, adeguatamente motivate;
 - d) quando la scelta del contraente sia determinata da oggettive ragioni di interesse pubblico che individuano un soggetto pubblico o privato avente scopi istituzionali di pubblico interesse, quale possibile utilizzatore del bene di cui trattasi.

Art. 56

(Beni di consumo e contabilità di magazzino)

1. Sono esclusi dalla inventariazione, di cui al precedente articolo 49, i beni di consumo. Tali beni costituiscono oggetto di apposita contabilità di magazzino, che pone in evidenza il movimento di essi mediante scritture funzionali a carico e scarico. La contabilità di magazzino è tenuta al fine di realizzare il controllo dei movimenti di entrata e di uscita, il controllo dei livelli delle scorte e la rilevazione dei consumi delle singole articolazioni organizzative.
2. I beni mobili che nella loro interezza funzionale non superino il valore di un milione di lire, I.V.A. esclusa, sono comunque considerati beni di consumo.
3. Il Direttore generale dell'Azienda sanitaria ed ospedaliera determina le modalità di tenuta della contabilità di magazzino, e stabilisce le relative procedure e competenze, attenendosi alle direttive eventualmente impartite dalla Giunta regionale, e dall'attuale normativa nazionale in materia.

Art. 57

(Beni in visione, prova o comodato)

1. Tutti i beni che l'Azienda abbia in visione o in prova, e quelli di cui essa abbia la disponibilità a titolo di comodato, sono rilevati ed annotati in apposito registro a carico e scarico nel quale devono risultare i seguenti dati:
 - a) tipo di bene;
 - b) proprietario del bene;
 - c) titolo di godimento;
 - d) data di consegna ed estremi della bolla di accompagnamento;

- e) valore del bene;
 - f) struttura aziendale che utilizza il bene e relativo consegnatario;
 - g) data di restituzione ed estremi del documento di consegna.
2. Il Direttore generale disciplina con apposito regolamento l'utilizzazione dei beni in visione o in prova.
 3. I beni in comodato non possono in alcun caso prevedere l'obbligo di acquisto dei relativi beni accessori e complementari alla loro funzionalità.

Titolo VIII

Attività contrattuale

Capo I

Contratti

Art. 58

(I contratti e le procedure di scelta del contraente)

1. La Giunta regionale disciplina, in apposito regolamento, le procedure dei contratti di forniture, di appalto e di concessione di lavori, sulla base dei principi stabiliti al comma successivo della presente legge.
2. Il regolamento dei contratti, di cui al comma precedente, da emanarsi entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, deve essere redatto sulla base dei seguenti criteri:
 - a) nel provvedimento a contrattare deve essere indicato l'oggetto, l'importo presunto e le clausole essenziali del contratto, che motivi gli interessi pubblici;
 - b) i contratti delle aziende dai quali derivi un costo devono essere di regola preceduti da apposita gara;
 - c) i contratti devono avere termini e durata certa; non possono contenere clausole di tacita proroga o di tacita rinnovazione;
 - d) nessuna fornitura e prestazione può essere artificiosamente suddivisa in più contratti allo scopo di sottrarla all'applicazione della relativa disciplina.È, altresì, necessario:
 - a) individuare il responsabile del provvedimento ed il funzionario responsabile del procedimento;
 - b) prevedere, oltre ai collaudi, le verifiche di qualità;
 - c) definire le disposizioni necessarie a garantire la massima trasparenza dell'attività contrattuale;
 - d) stabilire le procedure di scelta del contraente (Trattativa privata, licitazione privata, appalto concorso);
 - e) prevedere l'osservatorio generale dei prezzi e l'albo dei fornitori.
3. Fino all'emanazione del regolamento si applicano le disposizioni comunitarie, statali e regionali vigenti.

Titolo IX

Il sistema dei controlli

Capo I

Il controllo di gestione

Art. 59

(Il controllo di gestione interno alle aziende)

1. All'interno dell'azienda viene istituito un apposito Servizio di Controllo di Gestione, ai sensi dell'articolo 20 del [decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29](#) e successive modifiche, per la verifica, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, dell'imparzialità e del buon funzionamento dell'azione amministrativa, nonché della qualità dei servizi.
2. Il Servizio opera stabilmente per la gestione del sistema di programmazione e controllo e dipende in via diretta ed esclusiva dal Direttore generale. Per motivate esigenze, riconducibili all'impossibilità di reperire o riconvertire professionalità interne, le aziende possono avvalersi di consulenti esterni, ad integrazione dell'attività del Servizio, esperti in tecniche di valutazione e nel controllo di gestione.
3. Gli incarichi al personale esterno all'Azienda potranno essere conferiti nei limiti e con le modalità di cui all'articolo 7, comma 6, del [decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29](#) e successive modifiche.
4. Presso ciascun presidio ospedaliero e presso ogni distretto, all'interno dell'Azienda sanitaria, potrà essere individuato un referente incaricato di sviluppare, in modo coordinato con il dirigente del Servizio, le analisi ritenute necessarie per il controllo della complessiva gestione, relativamente al presidio o distretto di riferimento.
5. Il controllo di gestione si avvale del sistema informativo e di supporti informatici che rilevano i dati concernenti l'attuazione dei budget gestionali, nonché le risorse utilizzate ed i risultati conseguiti.

Art. 60

(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 metodologia 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. 61

(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 consentano 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 delle aziende, 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.
3. Gli scostamenti e le disfunzioni eventualmente riscontrate sono segnalate ai responsabili delle strutture aziendali ed al Direttore generale. Al fine di individuarne le cause e di predisporre i correttivi necessari, i responsabili delle strutture aziendali possono avvalersi del contributo propositivo della struttura di controllo.

Art. 62

(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 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 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'Azienda, come indicate per il piano attuativo.
3. Il rapporto annuale finale deve essere trasmesso alla Giunta regionale unitamente al bilancio di esercizio.
4. Il Direttore generale, al fine di garantire la condizione minima del Controllo di Gestione, può individuare ulteriori processi che gli consentano di garantire il raggiungimento dei risultati richiesti, nel rispetto dei principi di autonomia stabiliti dall'articolo 3, comma 1, del decreto legislativo di riordino.

Capo II

Controllo Regionale

Art. 63

(Controllo Regionale)

1. La Giunta regionale, oltre al controllo sugli atti previsto dall'articolo 12 della [legge regionale n. 2/96](#), recante "Norme per il riordino del servizio Sanitario Regionale" esercita il controllo sull'attività delle Aziende sanitarie ed ospedaliere mediante:
 - a) l'apposizione del visto di congruità di cui all'articolo 64;
 - b) la continua attività anche ispettiva di vigilanza e di riscontro attuata attraverso le strutture individuate dalla Regione stessa;
 - c) la verifica dell'attività delle aziende e l'analisi dei dati di gestione attraverso una serie di elaborazioni e di indicatori atti a valutare il buon andamento e l'imparzialità della gestione stessa;
 - d) la nomina di un commissario ad acta qualora il Direttore generale non provveda, nei termini stabiliti o 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. 64

Visto regionale di congruità

1. Prima di essere approvati sono trasmessi alla Giunta regionale per il visto di congruità, di cui all'articolo 12 della [legge regionale n.2/96](#):
 - 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, fermi restando le competenze ed i termini assegnati alla conferenza dei sindaci;
 - 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.

Capo III

Collegio dei revisori

Art. 65

(Funzioni del Collegio dei revisori)

1. Il Collegio dei revisori espleta le funzioni di cui all'articolo 10 della [legge regionale n. 2/96](#), recante "Norme per il riordino del servizio Sanitario Regionale".
2. Il Collegio dei revisori redige, inoltre, due distinte relazioni:

- una, da allegare al rendiconto generale annuale, che deve contenere le proposte tendenti a conseguire una migliore efficienza, produttività ed economicità della gestione;
 - l'altra, da redigere almeno semestralmente, che deve evidenziare lo andamento dell'Azienda, e va trasmessa alla Regione, al Ministero del Tesoro, al Ministero della Sanità, al Direttore generale ed alla Conferenza dei Sindaci.
3. I componenti il Collegio dei Revisori possono avvalersi, ai sensi dell'articolo 25 del [decreto legislativo n. 88/1992](#), di personale dipendente e ausiliario, con spese a proprio carico.

Art. 66

(Espletamento delle funzioni del Collegio dei revisori)

1. Il Collegio, nella prima seduta, procede alla elezione del presidente che provvede alle successive convocazioni. Nel caso di cessazione del presidente dalle proprie funzioni, le convocazioni sono effettuate dal membro più anziano per età fino alla nomina del nuovo presidente.
2. Entro 10 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza della mancanza di uno o più componenti a seguito di dimissioni, vacanza, o qualunque altra causa, il Direttore generale provvede a chiedere una nuova designazione all'amministrazione competente ed alla ricostituzione del Collegio nel termine di trenta giorni dalla data di designazione. In caso di mancanza di più di due componenti dovrà procedersi alla ricostituzione dell'intero Collegio. Qualora il Direttore generale non proceda alla ricostituzione del Collegio entro trenta giorni, la Giunta regionale provvede a costituirlo in via straordinaria con un dirigente della Regione e due funzionari designati dal Ministro del Tesoro. Il Collegio straordinario cessa le proprie funzioni all'atto dell'insediamento del Collegio ordinario.
3. Le adunanze del Collegio sono valide quando sia presente la maggioranza dei componenti.
4. Il Collegio dei revisori tiene un libro delle adunanze e delle deliberazioni in cui verbalizzalo svolgimento di ogni seduta. Nello stesso libro sono registrati i risultati delle verifiche e degli accertamenti eseguiti nello svolgimento delle funzioni di cui al precedente articolo. I verbali di ogni seduta sono sottoscritti dai componenti il Collegio.
5. I revisori possono in qualsiasi momento procedere, anche individualmente, ad atti di ispezione e di controllo.
6. Il Collegio può richiedere al Direttore generale informazioni sull'andamento delle operazioni e su determinati atti di gestione.
7. Qualora, nell'ambito dell'espletamento delle proprie funzioni, il Collegio venga a conoscenza di gravi irregolarità nella gestione è tenuto a darne immediata comunicazione al Direttore generale e alla Giunta regionale.
8. L'Azienda sanitaria ed ospedaliera pone a disposizione del Collegio dei revisori una sede idonea per lo svolgimento dei propri compiti e la custodia della documentazione inerente alle funzioni svolte.

Titolo X

Norme transitorie e finali

Art. 67

(Il sistema di contabilità finanziaria)

1. Il sistema di contabilità finanziaria precedentemente adottato viene mantenuto in via provvisoria ai sensi dell'articolo 5, comma 6 del decreto legislativo di riordino.

Art. 68

(Il sistema transitorio)

1. Si applicano in via transitoria il bilancio e la contabilità finanziaria così come prescritti e normativamente ordinati dalla [legge regionale n. 21/1981](#) (Norme sull'amministrazione del patrimonio e sulla contabilità delle UU.SS.LL.)

Art. 69

(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. Nell'esercizio 1997 tali relazioni devono essere inoltrate entro il 31 luglio ed 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.
3. In relazione alla necessità di garantire l'implementazione della nuova contabilità economico-finanziaria, il Direttore generale può avviare forme di sperimentazione con particolare riguardo all'organizzazione dei Centri di costo, degli indicatori di qualità e del controllo di gestione. Per le finalità di cui sopra le aziende possono attuare, anche forme associative o consorziali. Le procedure informative devono essere, comunque, compatibili a livello regionale.

Art. 70

(Corsi e concorsi)

1. In sede di prima applicazione della presente legge, al fine di realizzare il controllo di gestione, le Aziende sanitarie ed ospedaliere dispongono la modifica delle proprie dotazioni organiche con l'istituzione del posto di Dirigente Amministrativo del Controllo di Gestione.
2. I concorsi per l'accesso alle qualifiche di cui al comma 1 sono espletati, solo nella fase di prima applicazione e per una sola volta, prendendo a base le indicazioni prescrittive contenute nel decreto legislativo n. 29/93, attraverso concorsi, per titoli di servizio professionali e di cultura integrati da colloquio, ai quali si accede con il possesso del diploma di laurea ed almeno cinque anni di servizio prestati nella pubblica amministrazione, nelle qualifiche relative alla ex carriera direttiva.

Art. 71

(Abrogazione di norme)

1. Sono abrogate le disposizioni legislative e regolamentari, regionali, incompatibili con quelle della presente legge.

Art. 72

(Dichiarazione d'urgenza)

1. La presente legge, dichiarata urgente ai sensi del comma 2 dell'articolo 127 della [Costituzione](#), entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.