

L.R. 19 dicembre 1996, n. 49 ⁽¹⁾.

Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l'integrazione socio-sanitaria.

(1) Pubblicata nel B.U. Friuli-Venezia Giulia 18 dicembre 1996, n. 51, supplemento straordinario n. 38.

TITOLO I

Disposizioni generali

Art. 1

Oggetto.

1. La presente legge detta norme in materia di programmazione, contabilità e controllo delle Aziende sanitarie regionali, di seguito denominate Aziende, di cui all'*articolo 8 della legge regionale 30 agosto 1994, n. 12*, in applicazione del *decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*, e successive modifiche ed integrazioni, di seguito denominato decreto legislativo di riordino.

Art. 2

Obiettivi e vincoli di gestione.

1. Le Aziende, coerentemente con gli indirizzi della pianificazione regionale, perseguono obiettivi di efficienza ed efficacia nella gestione economica, patrimoniale e finanziaria.

TITOLO II

La gestione economica, patrimoniale e finanziaria

Art. 3

Gestione economica.

1. Le Aziende e l'Agenzia regionale della sanità sono tenute al perseguimento dell'equilibrio tra ricavi e costi di competenza dell'esercizio.
 2. La classificazione dei ricavi e dei costi è contenuta nel regolamento di contabilità generale di cui all'articolo 33.
-
-

Art. 4
Gestione patrimoniale.

1. I beni patrimoniali di proprietà delle Aziende sono classificati in beni indisponibili e beni disponibili.
 2. Costituiscono patrimonio indisponibile i beni strumentali all'esercizio delle funzioni istituzionali delle Aziende e quelli classificati come tali dalla normativa vigente.
 3. Il patrimonio indisponibile non può essere alienato né può, anche parzialmente, essere posto a garanzia di un mutuo o altra forma di indebitamento.
 4. Il patrimonio indisponibile può essere utilizzato da altri Enti pubblici o privati, per scopi compatibili con la destinazione sanitaria. L'utilizzo del patrimonio indisponibile è deciso dal Direttore generale; l'assegnazione dell'uso a terzi, soggetti pubblici o privati, può avvenire:
 - a) a titolo oneroso;
 - b) a titolo gratuito, purché l'utilizzatore persegua finalità di interesse generale in materia di assistenza sanitaria, socio-sanitaria e ospedaliera.
 5. L'assegnazione dei beni al patrimonio indisponibile o disponibile è effettuata dal Direttore generale. La prima assegnazione è disposta entro il 1° gennaio 1998, sulla base dell'utilizzo dei beni stessi.
 6. Spetta al Direttore generale provvedere al trasferimento di un bene da una categoria ad un'altra del patrimonio aziendale. Se oggetto del trasferimento è un bene immobile a destinazione sanitaria, è necessaria l'autorizzazione preventiva della Giunta regionale.
-
-

Art. 5
Contributi in conto capitale.

1. I contributi in conto capitale sono finalizzati alla patrimonializzazione dell'ente.

2. I contributi in conto capitale regionali e statali vengono concessi per adeguare le Aziende ai requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche.

3. Le donazioni e gli atti di liberalità riguardanti beni durevoli sono contabilmente assimilabili ai contributi in conto capitale. La loro accettazione è disposta dal Direttore generale.

Art. 6
Gestione finanziaria.

1. Le Aziende sono tenute al perseguimento dell'equilibrio finanziario tra gli impieghi e le fonti di competenza in ciascun esercizio.

2. Con il termine impieghi si intende un incremento delle attività ovvero un decremento delle passività dello stato patrimoniale. Le fonti sono costituite da un decremento delle attività ovvero da un incremento delle passività.

3. Le Aziende perseguono l'equilibrio dei flussi di cassa.

4. Al fine del perseguimento dell'equilibrio finanziario e monetario, le Aziende sono tenute ad una accurata gestione dei flussi finanziari attivi e passivi e dei flussi di cassa. A tale scopo predispongono, in via preventiva, il budget finanziario come allegato al bilancio preventivo di cui all'articolo 19, secondo modalità da definirsi nell'ambito del regolamento di contabilità generale.

Art. 7
Indebitamento.

1. È fatto divieto alle Aziende di ricorrere a qualsiasi forma di indebitamento verso istituzioni finanziarie, ad eccezione:

a) dell'anticipazione da parte del tesoriere, nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo dei ricavi previsti nel bilancio preventivo annuale;

b) della contrazione di mutui o dell'accensione di altre forme di credito, nonché dell'utilizzo della locazione finanziaria e della finanza di progetto per il finanziamento degli investimenti patrimoniali.

2. Il ricorso alle forme di indebitamento di cui al comma 1, lettera b), è autorizzato dalla Giunta regionale, fatto salvo il caso in cui esso sia già contenuto nel programma annuale di cui all'articolo 18⁽²⁾.

(2) Articolo così sostituito dall'*art. 5, comma 43, L.R. 18 gennaio 2006, n. 2*, a decorrere dal 1° gennaio 2006 (come prevede l'*art. 12, comma 1, della stessa legge*), in relazione a quanto previsto al comma 42 del medesimo articolo. Il testo originario era così formulato: «Art. 7. Indebitamento. 1. È fatto divieto alle Aziende, in conformità alle disposizioni dell'articolo 3, comma 5, lettera f) del decreto legislativo di riordino, di ricorrere a qualsiasi forma di indebitamento verso istituzioni finanziarie, ad eccezione:

a) dell'anticipazione da parte del tesoriere, nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo dei ricavi previsti nel bilancio preventivo annuale;

b) della contrazione di mutui o dell'accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento dei ricavi previsti nel bilancio preventivo annuale, ad esclusione della quota di parte corrente del Fondo sanitario nazionale attribuita dalla Regione.

2. Il ricorso alle forme di indebitamento di cui al comma 1, lettera b) è autorizzato dalla Giunta regionale, fatto salvo il caso in cui esso sia già contenuto nel programma annuale di cui all'articolo 18.».

Art. 8

Reinvestimenti patrimoniali.

1. La Regione, con apposita disposizione di legge, può istituire un fondo per provvedere ad anticipazioni finanziarie a favore delle Aziende che realizzino progetti di investimento finanziati con risorse provenienti dalla alienazione di beni patrimoniali, determinando le procedure di anticipazione e di reintegro del fondo stesso.

Art. 9

Servizio di tesoreria.

1. Il servizio di tesoreria delle Aziende è affidato con convenzione ad un istituto di credito che cura i rapporti con le sezioni di tesoreria provinciale dello Stato, secondo quanto previsto dalle disposizioni riguardanti la tesoreria unica.

2. L'affidamento del servizio viene disposto mediante trattativa privata con gara ufficiosa fra almeno tre degli istituti di credito che vantano la più diffusa presenza nell'ambito del territorio di competenza dell'Azienda.

Art. 10
Risultato di esercizio.

1. Il risultato di esercizio è costituito dalla differenza tra i ricavi e i costi di competenza, secondo quanto definito dalle leggi in materia di bilancio, dai principi contabili e dalla dottrina contabile.

2. Il Direttore generale indica la destinazione del risultato d'esercizio, se positivo.

3. Le destinazioni possibili sono le seguenti:

- a) riporto a nuovo;
- b) assegnazione a riserva di patrimonio netto;
- c) accantonamento ad un fondo destinato alla incentivazione del personale;
- d) accantonamento ad un fondo destinato all'aggiornamento professionale;
- e) accantonamento ad un fondo destinato ad investimenti in conto capitale.

4. Il Direttore generale indica, nella relazione sulla gestione di cui all'articolo 26, le modalità di copertura del risultato di esercizio, se negativo.

5. Le perdite possono essere riportate a nuovo in misura non superiore al minore fra i seguenti importi:

- a) 5 per cento dei ricavi di esercizio;
- b) 20 per cento del patrimonio netto iniziale.

6. Per la copertura di perdite possono essere utilizzate riserve del patrimonio netto.

TITOLO III

Il processo di programmazione e controllo della gestione

Art. 11

Processo di programmazione e controllo della gestione.

1. Il processo di programmazione e controllo della gestione si articola in:
 - a) programmazione triennale;
 - b) programmazione annuale;
 - c) controllo trimestrale ed annuale.

 2. Il processo di programmazione triennale ed annuale si raccorda col processo di pianificazione ed indirizzo politico regionale.
-
-

Art. 12

Pianificazione ed indirizzo politico regionale.

1. La pianificazione regionale si attua nei tempi e nei modi previsti dalla legge regionale 13 giugno 1993, n. 41.

 2. La Giunta regionale emana entro il 15 settembre di ogni anno le linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale, con le quali vengono definiti ⁽³⁾:
 - a) gli obiettivi annuali e le modalità di valutazione del loro raggiungimento ai sensi dell'*articolo 14, comma 7, della legge regionale n. 12 del 1994*;
 - b) le risorse disponibili ed i criteri di finanziamento delle Aziende.
-
-

(3) Alinea così modificato dall'*art. 18, comma 1, L.R. 17 agosto 2004, n. 23*.

Art. 13

Programmazione triennale.

1. Il processo di programmazione triennale a livello aziendale è volto a definire obiettivi strategici, politiche gestionali e linee guida evolutive dell'Azienda nel medio termine.

2. Costituiscono strumenti della programmazione triennale delle Aziende:
 - a) il programma pluriennale;

b) il bilancio pluriennale di previsione.

Art. 14
Programma pluriennale.

1. Il programma pluriennale rappresenta i contenuti del processo di programmazione triennale.
 2. Il programma pluriennale aziendale evidenzia:
 - a) obiettivi strategici a livello aziendale e di struttura operativa;
 - b) politiche gestionali ed interventi su struttura organizzativa, processi operativi e direzionali, risorse;
 - c) dinamiche del personale nel triennio;
 - d) programma pluriennale degli investimenti e relative modalità di finanziamento ⁽⁴⁾.
-

(4) Vedi, anche, l'*art. 54, commi 1, 2 e 3, L.R. 15 febbraio 2000, n. 1.*

Art. 15
Bilancio pluriennale di previsione.

1. Il bilancio pluriennale di previsione esprime in termini economici, patrimoniali e finanziari le scelte operate nel programma pluriennale, evidenziando in particolare gli investimenti e la loro copertura finanziaria. La sua finalità principale è la traduzione in termini economici, patrimoniali e finanziari delle scelte programmatiche di medio termine.
 2. Il bilancio pluriennale di previsione non può essere redatto prevedendo risultati d'esercizio negativi.
 3. Il bilancio pluriennale di previsione è articolato per esercizio. È basato sui valori del primo esercizio evidenziando, per gli esercizi successivi, le variazioni dei valori connessi alle azioni previste dal programma e quelle conseguenti al fenomeno inflattivo.
 4. Il bilancio pluriennale di previsione è redatto in modo uniforme allo schema approvato nel regolamento di contabilità generale.
-

Art. 16

Adozione, consolidamento e verifica degli atti di programmazione triennale.

1. Il programma e il bilancio di previsione pluriennali sono adottati dal Direttore generale, entro il 31 ottobre dell'anno precedente il triennio di validità, al termine della negoziazione con l'Agenzia regionale della sanità. Sugli atti suddetti, prima della negoziazione, interviene, entro quindici giorni dal ricevimento della relativa documentazione da parte dei suoi componenti, il parere della Conferenza dei sindaci ovvero della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale ⁽⁵⁾.

1-bis. Entro tre giorni dall'adozione, il programma e il bilancio di previsione pluriennali sono trasmessi all'Agenzia regionale della sanità, alla Conferenza dei sindaci ovvero alla Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale e al Collegio sindacale ⁽⁶⁾.

2. La Conferenza dei sindaci e il Collegio dei revisori esaminano entro quindici giorni dal ricevimento il programma ed il bilancio pluriennale e trasmettono le proprie osservazioni al Direttore generale ed alla Giunta regionale per il tramite dell'Agenzia regionale della sanità.

3. L'Agenzia regionale della sanità adotta, entro il 31 dicembre dell'anno precedente il periodo di validità della programmazione triennale, il bilancio pluriennale consolidato di previsione ed il programma pluriennale consolidato e li trasmette alla Giunta regionale, corredati dei singoli atti delle Aziende e dell'Agenzia stessa.

4. Il programma pluriennale consolidato rappresenta la sintesi dei programmi pluriennali delle singole Aziende, evidenziando in modo esplicito per ciascuna di esse:

- a) gli obiettivi strategici a livello aziendale;
- b) il programma pluriennale degli investimenti.

5. La Giunta regionale verifica, entro il termine di quaranta giorni dal ricevimento, la coerenza degli atti trasmessi dall'Agenzia regionale della sanità con gli indirizzi della pianificazione regionale. Nel caso in cui gli atti o parti di essi siano ravvisati incongruenti, la Giunta regionale stabilisce le variazioni da apportare con atto motivato. Decorso il termine di quaranta giorni gli atti si intendono giudicati coerenti.

6. Il programma ed il bilancio di previsione pluriennali hanno la stessa durata e sono aggiornati annualmente in relazione ai risultati ottenuti ed alle evoluzioni della normativa nazionale e regionale.

(5) Comma così sostituito dall'*art. 18, comma 2, lettera a), L.R. 17 agosto 2004, n. 23*. Il testo originario era così formulato: «1. Il programma ed il bilancio di previsione pluriennali sono adottati dal Direttore generale, previa negoziazione con l'Agenzia regionale della sanità, entro il 31 ottobre

dell'anno precedente il triennio di validità e sono trasmessi, entro tre giorni dall'adozione, all'Agenzia regionale della sanità, alla Conferenza dei sindaci e al Collegio dei revisori.».

(6) Comma aggiunto dall'*art. 18, comma 2, lettera b), L.R. 17 agosto 2004, n. 23.*

Art. 17

Programmazione annuale.

1. Il processo di programmazione annuale aziendale, in conformità con la pianificazione regionale e con il programma pluriennale aziendale, è volto a definire per l'intera Azienda e per le strutture operative: obiettivi, azioni, tempi e responsabilità di realizzazione in termini qualitativi, quantitativi, economici e finanziari.

2. Costituiscono strumenti del processo di programmazione annuale delle Aziende e dell'Agenzia regionale della sanità:

- a) il programma annuale;
 - b) il bilancio preventivo.
-

Art. 18

Programma annuale.

1. Il programma annuale esplicita a livello di Azienda e di struttura operativa le scelte frutto del processo di programmazione annuale.

2. Il programma annuale evidenzia a livello di Azienda e di struttura operativa:

- a) obiettivi annuali e politiche gestionali;
 - b) interventi su: struttura organizzativa, processi operativi e direzionali, risorse;
 - c) dinamiche del personale;
 - d) investimenti da effettuare nell'anno, loro valutazione e modalità di finanziamento.
-

Art. 19

Bilancio preventivo.

1. Il bilancio preventivo ha natura economica e patrimoniale ed è coerente con il programma annuale. Il budget finanziario dell'Azienda ed il budget economico e patrimoniale delle strutture operative di cui all'*articolo 14 della legge regionale n. 12 del 1994*, costituiscono un allegato del bilancio preventivo.
 2. Il bilancio preventivo non può essere redatto prevedendo risultati d'esercizio negativi.
 3. Il bilancio preventivo ed i suoi allegati sono redatti in modo uniforme agli schemi previsti nel regolamento di contabilità generale.
-
-

Art. 20

Adozione, consolidamento e verifica degli atti di programmazione annuale.

1. Entro il 31 dicembre di ogni anno, i Direttori generali trasmettono, previa acquisizione del parere della Conferenza dei sindaci ovvero della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale, da rendersi entro quindici giorni dal ricevimento della relativa documentazione da parte dei rispettivi componenti, le proposte di programma annuale e di bilancio preventivo, nonché l'eventuale revisione del programma e del bilancio pluriennale di cui all'articolo 13, comma 2, all'Agenzia regionale della sanità per la negoziazione ⁽⁷⁾.
2. Il programma annuale ed il bilancio preventivo, nonché l'eventuale revisione del programma e il bilancio pluriennale, sono adottati dal Direttore generale al termine della negoziazione entro il 30 novembre di ogni anno e sono trasmessi entro tre giorni dall'adozione all'Agenzia regionale della sanità, alla Conferenza dei sindaci e al Collegio dei revisori.
3. La Conferenza dei sindaci e il Collegio dei revisori esaminano entro quindici giorni dal ricevimento gli atti di cui al comma 2 e trasmettono le proprie osservazioni al Direttore generale e alla Giunta regionale per il tramite dell'Agenzia regionale della sanità.
4. L'Agenzia regionale della sanità adotta e trasmette alla Giunta regionale, entro il 31 dicembre di ciascun anno, il programma ed il bilancio preventivo annuale consolidato, nonché l'eventuale atto di revisione del programma e il bilancio pluriennale di previsione consolidato, corredandoli dei singoli atti delle Aziende e dell'Agenzia stessa.
5. Il programma preventivo annuale consolidato rappresenta la sintesi dei programmi annuali delle singole Aziende, evidenziando in modo esplicito per ciascuna di esse:
 - a) gli obiettivi annuali a livello aziendale;
 - b) gli investimenti da effettuare nell'anno, la loro valutazione e le modalità di finanziamento.

6. La Giunta regionale verifica, entro quaranta giorni dal ricevimento, la coerenza degli atti trasmessi dall'Agenzia regionale della sanità con i contenuti della pianificazione regionale e con il quadro degli obiettivi, delle risorse e dei criteri di finanziamento di cui all'articolo 12. Nel caso in cui gli atti o parti di essi siano ravvisati incongruenti, la Giunta regionale stabilisce le variazioni da apportare con provvedimento motivato. Decorso il termine di quaranta giorni gli atti si intendono giudicati coerenti.

(7) Comma così sostituito dall'*art. 18, comma 3, L.R. 17 agosto 2004, n. 23*. Il testo originario era così formulato: «1. I Direttori generali trasmettono, entro il 31 ottobre di ogni anno, all'Agenzia regionale della sanità per la negoziazione, le proposte di programma annuale e di bilancio preventivo, nonché l'eventuale revisione del programma e del bilancio pluriennale di cui all'articolo 13, comma 2.».

Art. 21

Gestione per budget.

1. Il bilancio preventivo prevede l'applicazione di una gestione per budget.
 2. All'interno delle Aziende sono individuate le unità di budget, per le quali sono definiti gli obiettivi e le risorse assegnate.
 3. I Dirigenti responsabili delle unità di budget rispondono al Direttore generale del raggiungimento degli obiettivi e dell'utilizzo delle risorse assegnate.
 4. Il Direttore generale è responsabile del budget generale dell'Azienda. A tal fine, predispone gli interventi organizzativi e procedurali necessari all'attuazione del metodo di budget.
 5. L'Agenzia regionale della sanità definisce entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, le linee guida per l'applicazione del metodo di budget.
-

Art. 22

Controllo periodico della gestione.

1. Il Direttore generale è responsabile, ai sensi dell'*articolo 20, comma 1, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29*, e successive modifiche ed integrazioni, del risultato della gestione aziendale. Verifica mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse di cui dispone, nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa. A tal fine valuta, con periodicità almeno trimestrale, l'andamento dei costi rispetto agli obiettivi di budget.

2. Il Direttore generale trasmette all'Agenzia regionale della sanità, entro trenta giorni dalla fine di ogni trimestre, i rendiconti trimestrali di valutazione dell'andamento economico, finanziario e gestionale e le eventuali variazioni al bilancio preventivo.

3. L'Agenzia regionale della sanità utilizza i rendiconti trimestrali di cui al comma 2 al fine di controllare trimestralmente l'andamento delle Aziende rispetto alle previsioni di programma annuale e di bilancio preventivo dal punto di vista economico, finanziario e gestionale e per proporre gli opportuni interventi correttivi.

4. Il Direttore generale può provvedere in qualsiasi momento a variazioni del bilancio preventivo che non comportino modifiche:

- a) del programma annuale;
- b) dell'equilibrio complessivo di bilancio;
- c) dei ricavi previsti per finanziamento regionale;
- d) degli investimenti.

5. Le variazioni al bilancio preventivo che comportano modifiche di cui alle lettere del comma 4, sono adottate dal Direttore generale previa negoziazione con l'Agenzia regionale della sanità.

6. L'Agenzia regionale della sanità effettua trimestralmente le variazioni al bilancio consolidato preventivo a seguito delle variazioni ai bilanci preventivi delle Aziende. Se la variazione comporta modifiche relative agli investimenti e al finanziamento complessivo regionale o ad entrambi, la trasmette alla Giunta regionale entro trenta giorni dal ricevimento dei rendiconti trimestrali per la verifica di coerenza da effettuarsi nei modi e nei tempi di cui all'articolo 20, comma 6.

Art. 23

Rendiconti trimestrali.

1. I rendiconti trimestrali evidenziano a livello di Azienda e di struttura operativa i risultati ottenuti rispetto alle previsioni di programma e di budget ed i rispettivi scostamenti.

2. I rendiconti hanno natura economica, finanziaria gestionale.

3. I rendiconti sono redatti in modo uniforme agli schemi di cui all'articolo 35, comma 2, lettera e).

Art. 24
Controllo annuale.

1. Il controllo annuale è volto a:

- a) verificare i risultati delle singole Aziende e dell'intero Servizio sanitario regionale rispetto ai programmi pluriennali regionali ed aziendali;
- b) predisporre gli opportuni interventi correttivi per il riallineamento degli obiettivi di politica sanitaria e delle azioni intraprese o di entrambi;
- c) rendere pubblici i risultati della gestione.

2. Gli strumenti per il controllo annuale sono:

- a) il bilancio di esercizio e il rendiconto finanziario annuale delle Aziende e dell'Agenzia regionale della sanità;
 - b) il bilancio del Servizio sanitario regionale ed il rendiconto finanziario consolidato.
-
-

Art. 25
Bilancio d'esercizio.

1. Il bilancio di esercizio rappresenta la situazione economico-patrimoniale ed il risultato economico dell'esercizio in modo chiaro, veritiero e corretto. I documenti obbligatori del bilancio di esercizio sono i seguenti:

- a) lo stato patrimoniale;
- b) il conto economico;
- c) la nota integrativa.

Il bilancio di esercizio è corredato della relazione sulla gestione, redatta dal Direttore generale.

2. Al bilancio di esercizio è allegato il rendiconto finanziario che illustra la dinamica delle fonti e degli impieghi.

3. I documenti del bilancio di esercizio si uniformano agli schemi approvati nel regolamento di contabilità generale.

Art. 26

Relazione del Direttore generale sulla gestione.

1. La relazione sulla gestione a corredo del bilancio di esercizio esplicita, motiva e commenta i risultati conseguiti dalle Aziende rispetto agli obiettivi posti in sede di programmazione, con particolare riguardo agli investimenti, ai ricavi, ai costi ed agli oneri dell'esercizio.
 2. Le relazioni evidenziano almeno i seguenti elementi:
 - a) livello di raggiungimento degli obiettivi annuali sia di carattere sanitario che economico;
 - b) livello di realizzazione delle politiche sanitarie e gestionali;
 - c) stato di avanzamento degli interventi previsti a livello di struttura organizzativa, processi direzionali ed operativi, risorse;
 - d) investimenti effettuati;
 - e) modalità di copertura di un eventuale risultato economico negativo.
-

Art. 27

Bilancio di esercizio del Servizio sanitario regionale.

1. Il bilancio di esercizio del Servizio sanitario regionale è redatto e adottato dall'Agenzia regionale della sanità mediante consolidamento dei bilanci delle Aziende e dell'Agenzia stessa.
 2. I criteri di consolidamento sono definiti nell'ambito del regolamento di contabilità generale.
-

Art. 28

Relazione sullo stato di attuazione del programma annuale consolidato.

1. L'Agenzia regionale della sanità elabora la relazione sullo stato di attuazione del programma annuale consolidato quale sintesi ed integrazione delle relazioni sulla gestione delle singole Aziende.
2. La relazione espone a livello di singola Azienda:

- a) il livello di raggiungimento degli obiettivi sia di carattere sanitario che economico;
 - b) gli investimenti effettuati.
-
-

Art. 29

Adozione, consolidamento e approvazione degli atti relativi al controllo annuale.

1. Il Direttore generale adotta, entro il 30 aprile di ogni anno, il bilancio di esercizio dell'Azienda ed il rendiconto finanziario annuale corredati della relazione del Collegio dei revisori e li trasmette entro quindici giorni alla Conferenza dei sindaci ed all'Agenzia regionale della sanità.
 2. La Conferenza dei sindaci esamina gli atti di cui al comma 1 entro venti giorni dal ricevimento e trasmette le proprie osservazioni al Direttore generale e alla Giunta regionale per il tramite dell'Agenzia regionale della sanità.
 3. L'Agenzia regionale della sanità verifica e controlla l'andamento delle Aziende sotto il profilo economico, finanziario e gestionale e predispone:
 - a) il bilancio di esercizio dell'Agenzia;
 - b) il bilancio consolidato di esercizio;
 - c) il rendiconto finanziario consolidato;
 - d) la relazione sullo stato di attuazione del programma annuale consolidato;
 - e) l'eventuale proposta per il ripianamento di risultati di esercizio negativi delle Aziende.
 4. L'Agenzia regionale della sanità trasmette alla Giunta regionale gli atti di cui al comma 3 unitamente ai bilanci d'esercizio delle singole Aziende e dell'Agenzia stessa entro il 15 luglio. Gli atti di cui alle lettere a), b), c) ed e) del comma 3 sono corredati della relazione del Collegio dei revisori dell'Agenzia stessa.
 5. La Giunta regionale approva, entro quaranta giorni dal ricevimento, gli atti di cui al comma 3 ed adotta gli opportuni provvedimenti per il ripianamento di eventuali risultati economici negativi delle Aziende. La Giunta regionale presenta inoltre al Consiglio regionale, entro il 15 settembre, la relazione sullo stato sanitario della Regione, che evidenzia il grado di raggiungimento degli obiettivi della pianificazione sanitaria.
 6. I Direttori generali provvedono, entro il 31 ottobre dell'anno successivo alla chiusura dell'esercizio, alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione di una sintesi del bilancio di esercizio e dei risultati economici delle strutture operative.
-

Art. 30

Servizio del controllo di gestione.

1. In ogni Azienda viene istituito un servizio del controllo di gestione, ai sensi dell'*articolo 20, comma 2, del decreto legislativo n. 29 del 1993*, e successive modificazioni ed integrazioni e dell'*articolo 19 della legge regionale n. 12 del 1994*.
 2. Il servizio del controllo di gestione supporta dal punto di vista tecnico-contabile il Direttore generale ed i responsabili delle unità di budget nei processi di programmazione e controllo di gestione, variazione dei bilanci di previsione e revisione del budget.
 3. Le Aziende possono avvalersi di consulenti esterni, ad integrazione dell'attività espletata dal personale interno, esperti in tecniche di valutazione e nel controllo di gestione.
 4. Il responsabile del servizio del controllo di gestione può essere nominato anche tra personale esterno all'Azienda, qualora all'interno dell'Azienda non siano disponibili le professionalità adeguate. In tal caso si applicano le disposizioni previste all'*articolo 14, comma 5, della legge regionale n. 12 del 1994*.
-

TITOLO IV

Sistema contabile

Art. 31

Contabilità economico-patrimoniale.

1. Le Aziende adottano la contabilità economico-patrimoniale costituita dalla contabilità generale e dalla contabilità analitica per centri di costo.
-

Art. 32

Contabilità generale.

1. Nelle rilevazioni contabili e nella redazione del bilancio di esercizio le Aziende si attengono ai principi contabili ed ai criteri di valutazione definiti dal regolamento di contabilità generale.

2. Le Aziende tengono obbligatoriamente i seguenti libri:

- a) il libro-giornale, che rileva ogni registrazione di contabilità generale;
 - b) il libro degli inventari;
 - c) il libro dei beni ammortizzabili;
 - d) il libro delle deliberazioni del Direttore generale;
 - e) il libro delle adunanze e delle deliberazioni del Collegio dei revisori.
-
-

Art. 33

Regolamento di contabilità generale.

1. La Giunta regionale emana, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, il regolamento di contabilità generale ⁽⁸⁾ che disciplina:

- a) schemi di bilancio;
- b) schemi di budget finanziario;
- c) contenuti e formato della nota integrativa;
- d) contenuti e formato della relazione del Direttore generale sulla gestione;
- e) principi contabili generali;
- f) criteri di valutazione delle poste di bilancio;
- g) criteri di ammortamento;
- h) piano dei conti;
- i) modalità di tenuta delle registrazioni contabili;
- l) modalità di tenuta e conservazione dei libri contabili obbligatori;

m) quanto altro sia opportuno al fine di uniformare strumenti e modalità di tenuta del sistema di contabilità generale delle Aziende, consentendo in tal modo di effettuare comparazioni tra i bilanci delle Aziende e il consolidamento degli stessi nel bilancio del Servizio sanitario regionale di cui all'articolo 27.

2. Il regolamento è redatto tenendo conto dei principi indicati dal codice civile, così come integrato e modificato dal *decreto legislativo 9 aprile 1991, n. 127*, e dalla normativa vigente.

3. Nella regolamentazione dei criteri e delle modalità di tenuta e conservazione dei libri obbligatori, si applicano le norme degli articoli 2214 e seguenti del codice civile, per quanto compatibili.

(8) Vedi, al riguardo, il *D.P.G.R. 23 aprile 1999, n. 0127/Pres.*

Art. 34

Contabilità analitica.

1. Le Aziende adottano la contabilità analitica allo scopo di rilevare costi, rendimenti e risultati per centro di responsabilità.

2. Per ciascuna struttura operativa di Azienda, così come definite all'*articolo 14 della legge regionale n. 12 del 1994* sono evidenziati, nell'ambito dei resoconti di contabilità analitica e secondo schemi definiti nel regolamento di contabilità analitica di cui all'articolo 35, il prospetto dei costi e ricavi dell'esercizio e un prospetto riepilogativo delle immobilizzazioni materiali e immateriali assegnate.

3. Al fine di consentire analisi comparative tra centri di responsabilità, ai sensi dell'articolo 5, comma 4, lettera d) del decreto legislativo di riordino, la contabilità analitica deve essere tenuta secondo gli indirizzi espressi dall'apposito regolamento di contabilità analitica.

Art. 35

Regolamento di contabilità analitica.

1. La Giunta regionale emana entro il 1° gennaio 1998 apposito regolamento al fine di uniformare strumenti e modalità di tenuta del sistema di contabilità analitica delle Aziende, allo scopo di consentire analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati ⁽⁹⁾.

2. Il Regolamento di contabilità analitica disciplina:

a) il piano dei fattori produttivi;

b) l'articolazione minima del piano dei centri di costo;

c) i principi contabili del sistema di contabilità analitica;

d) il contenuto e il formato del conto economico e del prospetto dei beni patrimoniali di struttura operativa di cui all'articolo 34;

e) gli schemi dei rendiconti trimestrali.

(9) Vedi, al riguardo, il D.P.G.R. 17 giugno 1999, n. 0198/Pres.

Art. 36

Gestione contabile dei servizi socio-assistenziali.

1. L'Azienda, può assumere la gestione di attività o servizi socio-assistenziali, su delega di singoli Enti locali, con oneri a totale carico degli stessi. La contabilizzazione di dette gestioni è specifica e distinta rispetto a quella propria delle Aziende delegate, ai sensi dell'*articolo 4, comma 2 della legge regionale n. 12 del 1994.*

Art. 37

Collegio dei revisori.

1. I compiti del Collegio dei revisori sono quelli previsti all'*articolo 12 della legge regionale n. 12 del 1994.*

2. In particolare, il Collegio dei revisori:

- a) esamina il bilancio pluriennale di previsione e le relative variazioni;
- b) esamina il bilancio preventivo e le relative variazioni;
- c) verifica il bilancio di esercizio.

3. Il Direttore generale, nella fase di predisposizione dei bilanci e delle relative variazioni, può chiedere formali pareri, di natura tecnico-amministrativa, al Collegio dei revisori.

4. Il Collegio dei revisori dell'Agenzia regionale della sanità espleta i compiti citati ai commi 1, 2 e 3 per l'attività dell'Agenzia ed esamina inoltre il bilancio pluriennale previsionale consolidato e le relative variazioni, il bilancio preventivo consolidato e le relative variazioni. Il Collegio dei revisori dell'Agenzia verifica inoltre il bilancio di esercizio del Servizio sanitario regionale, di cui all'*articolo 27.*

TITOLO V

Attività contrattuale

Art. 38

Attività contrattuale.

[1. Le Aziende provvedono ai lavori, alle forniture, agli acquisti, alle vendite, alle permutate, alle locazioni ed ai servizi in genere, mediante contratti secondo le procedure previste dalla normativa comunitaria e nazionale e da apposito regolamento regionale sui contratti di cui all'articolo 39.

2. La decisione di pervenire alla stipulazione dei contratti, l'individuazione delle modalità essenziali, nonché la scelta della forma di contrattazione, possono essere assunte con determinazioni di un dirigente delegato dal Direttore generale.

3. Le modalità inerenti all'esecuzione dei contratti delle Aziende e dell'Agenzia regionale della sanità sono disciplinate con apposito regolamento aziendale] ⁽¹⁰⁾.

(10) Articolo abrogato dall'art. 1, comma 1, L.R. 23 giugno 2010, n. 11, in relazione al relativo allegato A, n. 391) (vedi anche, per le norme transitorie, il comma 2 del suddetto art. 1).

Art. 39

Regolamento regionale sui contratti.

[1. Il regolamento regionale sui contratti disciplina:

a) le forme di gara;

b) i criteri di aggiudicazione;

c) la stipulazione dei contratti;

d) il capitolato generale per la fornitura di beni e servizi e i contratti tipo;

e) le unioni d'acquisto;

f) le forme e le modalità di affidamento all'Agenzia regionale della sanità delle procedure di acquisto di beni e servizi per conto delle Aziende;

g) i servizi, lavori e provviste in economia;

h) le casse economali;

i) l'osservatorio regionale sui prezzi e sulle tecnologie;

l) le modalità di articolazione in lotti, senza artificiosi frazionamenti delle forniture e dei lavori, nei casi di comprovate esigenze tecniche di differenziazione merceologica ed in quelli in cui si persegua la finalità di pervenire ad una adeguata concorrenzialità, non altrimenti ottenibile con la concentrazione della domanda.

2. In particolare, il regolamento regionale sui contratti deve prevedere la possibilità e le modalità di ricorso alla trattativa privata nei seguenti casi:

a) quando trattasi di contratti il cui valore di stima risulta inferiore alla soglia prevista dalla normativa comunitaria, con l'esclusione dei casi in cui detti contratti rappresentino ripetizione, frazionamento, completamento o ampliamento di precedenti lavori, forniture o servizi;

b) per forniture che possono essere affidate esclusivamente a più fornitori determinati;

c) quando l'uso di una diversa procedura risulta impossibile, antieconomica in rapporto al valore dei beni e dei lavori o di entrambi, ovvero comprometta la peculiarità, l'urgenza, la competenza e la compatibilità tecnica o scientifica dei lavori o forniture da affidare ⁽¹¹⁾.

2-bis. Il regolamento regionale dei contratti deve altresì consentire il ricorso alla trattativa privata per l'alienazione di beni patrimoniali quando la scelta del contraente sia determinata da ragioni di interesse pubblico che individuino un soggetto pubblico o privato avente scopi istituzionali di pubblico interesse, quale possibile utilizzatore del bene oggetto della cessione ⁽¹²⁾.

3. Il regolamento regionale sui contratti è adottato dalla Giunta regionale entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge ⁽¹³⁾ ⁽¹⁴⁾.

(11) Comma abrogato dall'*art. 4, comma 10, lettera e), L.R. 30 aprile 2003, n. 12.*

(12) Comma aggiunto dal comma 3, dell'*art. 131, L.R. 9 novembre 1998, n. 13.*

(13) Vedi il *D.P.G.R. 23 giugno 1998, n. 0232/Pres.*

(14) Articolo abrogato dall'*art. 1, comma 1, L.R. 23 giugno 2010, n. 11*, in relazione al relativo allegato A, n. 391) (vedi anche, per le norme transitorie, il comma 2 del suddetto art. 1).

TITOLO VI

Disposizioni urgenti per l'integrazione socio-sanitaria

Art. 40

Assemblea dei sindaci di ambito distrettuale.

[1. Nell'ambito territoriale di ciascun distretto è istituita l'Assemblea dei sindaci di ambito distrettuale. I sindaci possono incaricare di farvi parte in via permanente un proprio delegato.

2. La costituzione dell'Assemblea è promossa per iniziativa del sindaco del Comune più popoloso dell'ambito distrettuale di pertinenza.

3. L'Assemblea elegge al suo interno il Presidente.

4. Alle riunioni dell'Assemblea prendono parte, senza diritto di voto, il Direttore generale dell'Azienda per i servizi sanitari o un suo delegato, il Coordinatore sociosanitario dell'Azienda medesima, il responsabile del servizio sociale di cui all'articolo 41-quater e il Direttore di distretto; possono essere chiamati a partecipare rappresentanti dei soggetti di cui all'*articolo 1, comma 4, della legge 8 novembre 2000, n. 328* (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), firmatari dell'accordo di programma.

5. Sono compiti dell'Assemblea:

a) partecipare al processo di programmazione territoriale, tramite intesa sul Programma delle attività territoriali (PAT), rispetto al quale concorre inoltre alla verifica del raggiungimento degli obiettivi di salute;

b) attivare, per il tramite del suo Presidente, il processo preordinato alla definizione del Piano di zona (PDZ) e alla stipula del relativo accordo di programma;

c) esprimere parere sulla nomina del Direttore di distretto e sulla sua riconferma. Qualora l'Azienda per i servizi sanitari gestisca, in delega, anche i servizi socio-assistenziali, il parere espresso è vincolante;

d) verificare l'attuazione degli obiettivi assegnati al Direttore di distretto.

6. L'Assemblea può individuare al suo interno una più ristretta rappresentanza per compiti attuativi di determinazioni collegialmente assunte o per l'elaborazione di progettualità specifiche.

7. Qualora l'Assemblea debba acquisire assensi dalle Amministrazioni pubbliche rappresentate, le determinazioni in tale sede concordate tengono luogo degli atti predetti, purché i partecipanti siano muniti del potere di esprimere definitivamente la volontà dei rispettivi enti; si considera acquisito l'assenso dell'Amministrazione che, regolarmente convocata, non abbia partecipato all'Assemblea, salvo che non comunichi, entro i dieci giorni successivi, il proprio motivato dissenso.

8. Il funzionamento dell'Assemblea è disciplinato da apposito regolamento, approvato dall'Assemblea stessa previo parere dei Comuni facenti parte dell'ambito territoriale del distretto ⁽¹⁵⁾.

9. Qualora il distretto si estenda sull'ambito territoriale di un solo Comune, i compiti dell'Assemblea sono attribuiti al sindaco del Comune medesimo, salvi restando gli apporti di cui al comma 4.

10. Nell'ambito della provincia di Trieste, l'Assemblea è costituita dai sindaci, o loro delegati, del relativo territorio e svolge i suoi compiti unitariamente e nella medesima composizione per tutti i distretti] ⁽¹⁶⁾.

(15) Vedi anche l'*art. 6, comma 2 e l'art. 20, comma 3, L.R. 17 agosto 2004, n. 23.*

(16) Il presente articolo, già modificato dall'*art. 10, commi 1, 2 e 3 e art. 11, commi 1 e 2, L.R. 9 settembre 1997, n. 32*, è stato poi così sostituito dall'*art. 6, comma 1, L.R. 17 agosto 2004, n. 23* e successivamente abrogato dall'*art. 65, comma 1, lettera r), L.R. 31 marzo 2006, n. 6*. Il testo precedente era così formulato: «Art. 40. Istituzione e compiti dell'assemblea dei sindaci di distretto.
1. Nell'ambito territoriale di ciascun distretto è istituita l'assemblea dei sindaci o loro delegati.

2. La costituzione dell'assemblea di cui al comma 1 è promossa per iniziativa del Comune più popoloso dell'ambito distrettuale di pertinenza entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

3. L'assemblea elegge al suo interno il presidente.

4. Alle riunioni dell'Assemblea prendono parte il Direttore generale dell'Azienda per i servizi sanitari o un suo delegato, il coordinatore, ove presente, dei servizi sociali dell'Azienda medesima, il responsabile del servizio sociale di cui all'articolo 41-quater ed il responsabile di distretto; possono essere chiamati a partecipare rappresentanti dell'Amministrazione provinciale di pertinenza, di istituzioni e di formazioni sociali del territorio.

5. Sono compiti dell'assemblea:

a) concorrere, in sede di predisposizione del piano annuale di ciascuna Azienda per i servizi sanitari, alla specificazione degli interventi nelle materie di cui all'articolo 41, comma 1, e verificarne l'attuazione;

b) definire annualmente, nell'ambito dei piani attuativi locali di cui all'*articolo 10, comma 1, lettera b), della legge regionale 19 maggio 1988, n. 33*, i programmi di attività del servizio sociale nonché promuovere e coordinare le forme e le modalità più idonee per la gestione delle restanti attività socio-assistenziali di competenza dei Comuni facenti parte del territorio di pertinenza;

b-bis) adottare, nell'ambito dell'attività di programmazione di cui alle lettere a) e b), il piano annuale di utilizzo delle risorse umane e finanziarie socio-assistenziali, anche quando ricorrano le condizioni di cui all'*articolo 4, comma 2, della legge regionale 30 agosto 1994, n. 12*.

c) verificare, in materia sanitaria, l'andamento generale delle attività e i livelli di assistenza assicurati dal distretto di pertinenza, esprimendo proposte, pareri e valutazioni.

6. L'assemblea può individuare nel suo seno una più ristretta rappresentanza per compiti attuativi di determinazioni collegialmente assunti o per l'elaborazione di progettualità specifiche.

7. Qualora l'assemblea debba acquisire assensi dalle Amministrazioni pubbliche rappresentate, le determinazioni in tale sede concordate tengono luogo degli atti predetti, purché i partecipanti siano muniti del potere di esprimere definitivamente la volontà dei rispettivi enti; si considera acquisito l'assenso dell'Amministrazione la quale, regolarmente convocata, non abbia partecipato all'assemblea, salvo che non comunichi, entro i venti giorni successivi, il proprio motivato dissenso.

8. Il funzionamento dell'assemblea di cui al comma 1 è disciplinato da apposita direttiva regionale, da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Fino all'emanazione della predetta direttiva, si applicano, in quanto compatibili, le norme regolamentari del Consiglio comunale del Comune più popoloso.

9. Qualora il distretto si estenda sull'ambito territoriale di un solo Comune, i compiti dell'assemblea di cui al presente articolo sono attribuiti al sindaco del Comune medesimo, salvi restando gli apporti in veste tecnica di cui al comma 4 e quanto previsto al comma 7.

9-bis. Nell'ambito della provincia di Trieste l'Assemblea di cui al presente articolo è costituita dai sindaci o loro delegati del relativo territorio e svolge i suoi compiti unitariamente e nella medesima composizione per tutti i distretti.».

Art. 41

Organizzazione delle attività ad alta integrazione socio-sanitaria.

1. Il distretto di cui all'*articolo 21 della legge regionale n. 12 del 1994*, è la sede dell'integrazione dei servizi sanitari con quelli socio-assistenziali nella quale, attraverso l'utilizzo di strumenti di valutazione multidimensionale e di modelli organizzativi da definirsi con leggi di settore ed appositi indirizzi, si elaborano in forma integrata le risposte rivolte al soddisfacimento dei bisogni, comunque segnalati, riferiti alle seguenti aree ad alta integrazione socio-sanitaria:

- a) prevenzione e assistenza materno-infantile;
- b) assistenza, riabilitazione ed integrazione sociale delle persone handicappate e disabili;
- c) tutela della salute delle persone anziane;
- d) cura e recupero dei soggetti tossicodipendenti;
- e) cura e recupero dei soggetti malati di mente;
- f) situazioni di non autosufficienza, temporanea o permanente, derivanti da patologie diverse.

2. Le conseguenti attività di competenza, rispettivamente, del settore socio-assistenziale e di quello sanitario sono definite, sul piano istituzionale, mediante le intese di programma ovvero la delega di cui all'*articolo 4 della legge regionale n. 12 del 1994*.

3. I modelli organizzativi di cui al comma 1 rivestono, in relazione alle materie ad alta integrazione socio-sanitaria, carattere di multidisciplinarietà e prevedono l'utilizzo di personale sanitario e socio-assistenziale dipendente rispettivamente, dal Servizio sanitario regionale e dai Comuni.

4. L'assetto organizzativo dei servizi si ispira a criteri di flessibilità e assicura comunque accessibilità e vicinanza agli utenti.

Art. 41-bis

Organizzazione del servizio sociale dei Comuni.

[1. Il servizio sociale di base previsto dall'*articolo 19 della legge regionale n. 33 del 1988* e successive modificazioni ed integrazioni, a seguito delle funzioni previste dall'*articolo 23, comma 5, della legge regionale 24 giugno 1993, n. 49* e successive modificazioni ed integrazioni, dagli *articoli 3 e 5, comma 6, della legge regionale 26 luglio 1996, n. 26* e dall'*articolo 6, comma 2, lettera a), della legge regionale 25 settembre 1996, n. 41*, assume la denominazione di servizio sociale dei Comuni ed è attivato negli ambiti dei distretti socio-sanitari di cui all'*articolo 21 della legge regionale 30 agosto 1994, n. 12*.

2. La Regione promuove e sostiene finanziariamente la gestione associata in ambito distrettuale del servizio di cui al comma 1, anche attraverso la delega delle funzioni all'Azienda per i servizi sanitari: l'organizzazione del servizio medesimo deve assicurare accessibilità e vicinanza agli utenti, tramite la coordinata attivazione nel distretto di più équipe di operatori, quando le richieda l'estensione del territorio o l'esigenza di perseguire obiettivi specifici.

3. Nei casi in cui l'articolazione territoriale includa più Comuni e non vi sia ricorso a delega della gestione del servizio sociale, l'assemblea dei sindaci di distretto di cui all'articolo 40 individua un comune capofila, referente organizzativo e contabile per il servizio sociale medesimo. Detto Comune provvede ai relativi adempimenti tramite un coordinamento tecnico-amministrativo, al quale fanno capo gli operatori riuniti nell'equipe prevista dall'*articolo 19, comma 2, della legge regionale n. 33 del 1988*, come sostituito dall'articolo 62; al coordinamento è altresì attribuito il compito di dare attuazione alle determinazioni assunte dall'assemblea dei sindaci di cui all'articolo 40.

4. Il personale che nei comuni di un distretto svolge funzioni proprie dei servizi socio - assistenziali è inserito in una dotazione organica aggiuntiva a quella del Comune capofila, corrispondente per numero e per profilo professionale al fabbisogno programmato. Il Comune capofila stabilisce la sede di servizio di ogni singolo operatore del distretto, secondo esigenze organizzative coerenti con la programmazione annuale e pluriennale. Il Comune capofila, sentita l'assemblea dei sindaci di distretto, definisce, con regolamento, le modalità di utilizzo del personale inserito nella dotazione organica aggiuntiva. Il personale messo a disposizione dai comuni del distretto conserva a ogni effetto lo stato giuridico e il trattamento economico proprio del profilo e della posizione funzionale rivestiti presso l'Ente di appartenenza ⁽¹⁷⁾.

5. Gli Enti locali della Provincia di Trieste definiscono di concerto le modalità di gestione associata del servizio sociale di cui al comma 1, assicurandone l'integrazione con i servizi dell'Azienda per i servizi sanitari n. 1 «Triestina». È comunque salvaguardata, per il Comune capoluogo e nell'intero suo territorio, la pertinenza istituzionale del servizio sociale medesimo, anche se erogato in distretti socio-sanitari in cui insistano altri referenti organizzativi] ⁽¹⁸⁾.

(17) Comma così sostituito dall'*art. 13, comma 7, lettera a), L.R. 15 maggio 2002, n. 13*. Il testo originario era così formulato: «4. Al fine di garantire l'assolvimento delle funzioni di cui al comma 3, il comune capofila modifica, se necessario, la pianta organica del personale per adeguarla, per numero e per profilo professionale, al fabbisogno programmato.».

(18) Articolo aggiunto dall'*art. 12, L.R. 9 settembre 1997, n. 32*, poi così modificato come indicato nella nota che precede e successivamente abrogato dall'*art. 65, comma 1, lettera r), L.R. 31 marzo 2006, n. 6*.

Art. 41-ter

Delega all'Azienda per i servizi sanitari.

[1. In caso di delega all'Azienda per i servizi sanitari, il coordinamento di cui all'articolo 41-bis, comma 3, è costituito presso la struttura operativa distrettuale dell'Azienda di pertinenza; è altresì costituita presso l'Azienda, previa intesa con gli Enti locali deleganti, una pianta organica aggiuntiva, corrispondente per numero e per profilo professionale al fabbisogno programmato, nella quale è inquadrato il personale messo a disposizione dagli Enti locali, nonché quello di eventuale nuova assunzione. Le Aziende, cui è demandata la gestione di detto personale, osservano, anche in materia di assunzioni, le norme e gli ordinamenti in vigore nel settore degli Enti locali, nonché le disposizioni di apposito Regolamento adottato dall'Azienda competente, sentita l'assemblea dei sindaci di distretto. Il personale messo a disposizione dagli Enti locali conserva ad ogni effetto lo stato giuridico e il trattamento economico propri del profilo e della posizione funzionale rivestiti presso l'Ente locale di provenienza.

2. Nell'ipotesi di cui al comma 1, restano ferme le previsioni di cui all'*articolo 4, comma 2, della legge regionale n. 12 del 1994* in materia di contabilizzazione separata. Agli oneri derivanti dall'applicazione del presente comma, si fa fronte con le quote messe a disposizione dagli enti locali e con i trasferimenti regionali di cui all'*articolo 4, comma 3, della legge regionale 30 giugno 1993, n. 51*.

3. In caso di revoca della delega di cui al comma 1 il personale già inquadrato presso l'Azienda per i servizi sanitari è trasferito agli Enti deleganti, d'intesa fra le Amministrazioni interessate e previa integrazione, ove necessaria, delle relative piante organiche] ⁽¹⁹⁾.

(19) Articolo aggiunto dall'*art. 12, L.R. 9 settembre 1997, n. 32*, poi abrogato dall'*art. 65, comma 1, lettera r), L.R. 31 marzo 2006, n. 6*.

(giurisprudenza)

Art. 41-quater

Responsabili e coordinatori del Servizio sociale dei Comuni.

[1. Al coordinamento di cui all'articolo 41-bis, comma 3, è preposto un responsabile, nominato su base fiduciaria dall'ente gestore del servizio sociale, d'intesa con l'assemblea dei sindaci di distretto, tra il personale a disposizione dell'ente gestore ovvero tra personale esterno allo stesso che abbia svolto attività almeno direttiva o di coordinamento per un periodo non inferiore a cinque anni, e

scelto in base a requisiti di comprovata professionalità e qualificata esperienza, maturata nel settore socio - assistenziale ⁽²⁰⁾. L'Ente gestore provvede, altresì, d'intesa con l'assemblea dei sindaci di distretto, alla nomina del coordinatore o dei coordinatori delle équipes in cui può articolarsi il servizio, scegliendoli, con riguardo a requisiti di capacità professionale ed esperienza organizzativa, tra il personale dipendente degli enti dell'ambito distrettuale, in possesso del titolo di assistente sociale ⁽²¹⁾. L'ente gestore, fermo restando i requisiti soggettivi previsti e le procedure di nomina di cui al presente comma, può altresì individuare le suddette figure mediante assunzioni a tempo determinato e/o a contratto ^{(22) (23)}.

2. Ai responsabili e ai coordinatori di cui al comma 1, previa costituzione di un apposito fondo, sono corrisposti dall'ente gestore del servizio sociale, a seguito di valutazione del medesimo, sentita l'Assemblea dei sindaci di distretto, i trattamenti accessori incentivanti previsti dai contratti collettivi di lavoro del comparto di pertinenza. L'onere derivante all'ente gestore dalla corresponsione degli emolumenti di cui al presente comma è rimborsato dall'Amministrazione regionale; a tal fine, l'Amministrazione medesima, sentite le Organizzazioni sindacali, individua gli obiettivi di interesse regionale cui correlare l'entità del finanziamento e formula indirizzi idonei a consentire una valutazione in termini omogenei dei risultati] ⁽²⁴⁾.

(20) Periodo così modificato dall'*art. 14, comma 1, lettera a)*, L.R. 13 agosto 2002, n. 20.

(21) Periodo così modificato dall'*art. 14, comma 1, lettera b)*, L.R. 13 agosto 2002, n. 20.

(22) Periodo aggiunto dall'*art. 18, comma 4*, L.R. 17 agosto 2004, n. 23.

(23) Comma così sostituito dall'*art. 13, comma 7, lettera b)*, L.R. 15 maggio 2002, n. 13, poi modificato come indicato nelle note che precedono.

(24) Articolo aggiunto dall'*art. 12*, L.R. 9 settembre 1997, n. 32, poi così modificato come indicato nelle note che precedono e successivamente abrogato dall'*art. 65, comma 1, lettera r)*, L.R. 31 marzo 2006, n. 6.

Art. 41-quinquies
Disposizioni transitorie e finali.

[1. Salvo quanto previsto ai commi 2 e 3 è abrogata la *legge regionale 11 giugno 1990, n. 26* e successive modificazioni.

2. Fino al 31 dicembre 1997 ai coordinatori delle équipes di servizio sociale sono corrisposte le indennità di cui all'articolo 5 della legge regionale n. n. 26 del 1990 con le modalità ivi previste e rimane altresì fermo l'onere del rimborso da parte dell'Amministrazione regionale, anche successivamente al 31 dicembre 1997, per le indennità entro tale data erogate dagli enti da cui il personale interessato giuridicamente dipende.

3. Qualora, nel corso dell'anno 1997, si verifichi la necessità di nomina di nuovo coordinatore o di sostituzione del coordinatore temporaneamente assente e non abbia ancora trovata attuazione

l'adeguamento istituzionale ed organizzativo previsto dall'*articolo 21, comma 6 della legge regionale 30 agosto 1994, n. 12*, l'ente gestore provvede con riguardo ai requisiti di cui al comma 4 dell'*articolo 4 della legge regionale n. 26 del 1990*, nell'ambito delle graduatorie esistenti al 31 dicembre 1996 e assemblee nell'ambito distrettuale di pertinenza; ad avvenuto adeguamento istituzionale ed organizzativo, le nuove nomine o le sostituzioni dei coordinatori hanno luogo in osservanza del disposto dell'*articolo 41-quater, comma 1]* ⁽²⁵⁾.

(25) Articolo aggiunto dall'*art. 12, L.R. 9 settembre 1997, n. 32*, poi abrogato dall'*art. 65, comma 1, lettera r), L.R. 31 marzo 2006, n. 6*.

TITOLO VII

Norme transitorie e finali

Art. 42

Introduzione della contabilità economico-patrimoniale.

1. La contabilità economico-patrimoniale entra in vigore il 1° gennaio 1998. Prima di tale data, la contabilità generale e quella analitica sono introdotte gradualmente e in via sperimentale.

Art. 43

Redazione dello stato patrimoniale di apertura per l'esercizio 1997.

1. I beni immateriali e materiali sono inventariati con ricognizione straordinaria, entro il 31 dicembre 1997.

2. Per la predisposizione dell'inventario dei beni immobili, viene assunto come riferimento l'atto di trasferimento dei beni stessi dai Comuni o altri Enti alle Aziende.

Art. 44

Applicazione sperimentale.

1. Relativamente all'anno 1997 e comunque fino alla completa attuazione normativa della presente legge, l'Agenzia regionale della sanità definisce attraverso apposite direttive le modalità per l'attuazione degli strumenti di programmazione, gestione, contabilità e controllo previsti dalla presente legge ⁽²⁶⁾.

(26) Comma così sostituito dal comma 12 dell'*art. 20, L.R. 12 febbraio 1998, n. 3*

Art. 45

Strumenti per la programmazione, la contabilità ed il controllo dell'Agenzia regionale della sanità.

1. Gli strumenti per la programmazione, la contabilità ed il controllo previsti dalla presente legge per le Aziende, si adottano anche per l'Agenzia regionale della sanità.

Art. 46

Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e Policlinico universitario.

1. Le disposizioni della presente legge si applicano anche agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e al Policlinico universitario, compatibilmente con la specifica normativa nazionale di riferimento e tenendo conto delle finalità istituzionali loro assegnate.

2. Gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e il Policlinico universitario forniscono all'Agenzia regionale della sanità tutti gli elementi conoscitivi e i risultati afferenti alle attività assistenziali ai fini della valutazione del sistema sanitario a livello regionale. Nel regolamento di contabilità generale sono specificate le norme per il consolidamento dei bilanci degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e del Policlinico universitario tenendo conto degli aspetti gestionali della ricerca e della didattica nonché della specifica normativa nazionale di riferimento.

Art. 47

Elementi per la valutazione del Direttore generale.

1. Il parametro di riferimento principale per la valutazione del Direttore generale è costituito dal livello di raggiungimento degli obiettivi dei programmi pluriennali ed annuali nell'ambito dei vincoli di risorse determinati dai bilanci pluriennali e preventivi.

2. Costituiscono gravi motivi ai fini della risoluzione del contratto del Direttore generale, ai sensi dell'articolo 3, comma 6, del decreto legislativo di riordino:

a) l'omissione della presentazione della proposta di programma annuale e di bilancio preventivo e delle eventuali revisioni di programma e bilancio pluriennale di cui all'articolo 17;

b) l'omissione dell'adeguamento dei programmi e dei bilanci in seguito a variazioni stabilite dalla Giunta regionale ai sensi degli articoli 13, 20 e 22;

c) l'omissione dell'adozione del bilancio di esercizio ai sensi dell'articolo 29, comma 1;

d) variazioni del bilancio preventivo non negoziate con l'Agenzia regionale della sanità nei casi previsti all'articolo 22, comma 5;

e) l'adozione di scelte gestionali non congruenti con gli indirizzi della pianificazione sanitaria regionale riscontrate in sede di controllo trimestrale ed annuale;

f) un risultato economico negativo grave, ovvero una previsione di esso sulla base di proiezioni attendibili, riscontrato in sede di controllo trimestrale o annuale;

g) un sostanziale abbassamento dei livelli di assistenza, anche in termini di qualità delle prestazioni erogate, riscontrato in sede di controllo trimestrale o annuale.

Art. 48

Controllo sugli atti relativi agli esercizi fino al 1997 e conclusione dei procedimenti di controllo in corso.

1. Il bilancio di previsione, il conto consuntivo e il piano annuale di cui all'*articolo 21, comma 5, della legge regionale 27 febbraio 1995, n. 13*, relativi agli esercizi fino al 1997, sono sottoposti al controllo preventivo della Giunta regionale.

2. Gli atti di cui al comma 1 sono trasmessi alla Direzione regionale della sanità entro tre giorni dalla fine della pubblicazione.

3. Il bilancio di previsione, il conto consuntivo e il piano annuale sono corredati delle osservazioni della Conferenza dei sindaci, cui sono inviati contestualmente alla pubblicazione, che deve esprimersi obbligatoriamente entro quindici giorni dal ricevimento. Decorso inutilmente detto termine gli atti sono comunque trasmessi alla Direzione regionale della sanità unitamente alla prova dell'avvenuto invio alla Conferenza dei sindaci.

4. La Giunta regionale si pronuncia con atto di approvazione o di non approvazione, anche parziale, entro il termine di quaranta giorni dal ricevimento dell'atto completo di ogni suo elemento. La non approvazione dell'atto può essere disposta per motivi di legittimità o di merito.

5. Ai fini della pronuncia di cui al comma 4, la Direzione regionale della sanità svolge gli adempimenti di carattere istruttorio. Nell'esercizio di tali competenze, la Direzione regionale della sanità può disporre l'acquisizione di documenti ed elementi istruttori. L'Azienda deve fornire, entro quindici giorni dalla data di ricevimento della comunicazione, i documenti e gli elementi richiesti. Il termine di quaranta giorni di cui al comma 4 è interrotto una sola volta e per il periodo di venti giorni dalla predetta data. Dalla scadenza del periodo di interruzione decorre, per l'esercizio del controllo un nuovo termine di venti giorni.

6. Gli atti divengono esecutivi qualora le determinazioni della Giunta regionale non intervengano entro il termine di cui al comma 4 o quello di cui al comma 5.

7. Il controllo sugli atti di cui all'*articolo 2 della legge regionale 21 luglio 1992, n. 21*, e successive modifiche ed integrazioni, che alla data di entrata in vigore della presente legge siano stati già trasmessi alla Direzione regionale della sanità, avviene con le procedure previste dall'articolo 3 della stessa legge fino ad esaurimento del relativo procedimento.

Art. 49

Modalità di trasmissione ed istruzione degli atti soggetti a verifica, approvazione ed autorizzazione della Giunta regionale.

1. La trasmissione degli atti soggetti a verifica, approvazione ed autorizzazione della Giunta regionale avviene per il tramite della Direzione regionale della Sanità che ne cura l'istruttoria.

2. Dalla data di ricevimento dell'atto da parte della Direzione regionale della sanità decorre il tempo fissato dalla presente legge entro il quale la Giunta regionale assume la prevista deliberazione di verifica, approvazione ed autorizzazione.

Art. 50

Sostituzione dell'articolo 4 della legge regionale n. 21 del 1992.

... ⁽²⁷⁾.

(27) Sostituisce l'*art. 4, L.R. 21 luglio 1992, n. 21*.

Art. 51

Modificazioni all'articolo 6 della legge regionale n. 21 del 1992.

1. All'articolo 6, comma 1, della legge regionale n. 21 del 1992 le parole "Unità sanitarie locali" sono sostituite con le parole "Aziende sanitarie regionali".
-

Art. 52

Modificazioni all'articolo 7 della legge regionale n. 21 del 1992.

1. All'articolo 7 della legge regionale n. 21 del 1992 le parole "Unità sanitaria locale" sono sostituite con le parole "Azienda sanitarie regionale".

2. All'articolo 7, comma 2, della legge regionale n. 21 del 1992, sono aggiunte le seguenti parole:

"Il Commissario può essere altresì scelto fra i Direttori delle strutture operative e dei servizi di supporto dell'Agenzia regionale della sanità".

3. All'articolo 7 della legge regionale n. 21 del 1992, il comma 4 è abrogato.
-

Art. 53

Modificazioni all'articolo 8 della legge regionale n. 21 del 1992.

1. All'articolo 8, comma 1, della legge regionale n. 21 del 1992, le parole: "Unità sanitarie locali" sono sostituite con le parole "Aziende sanitarie regionali".
-

Art. 54

Modificazioni all'articolo 9 della legge regionale n. 21 del 1992.

1. All'articolo 9, legge regionale n.21 del 1992, le parole: "Unità sanitarie locali" sono sostituite con le parole "Aziende sanitarie regionali".

2. ... ⁽²⁸⁾.

(28) Aggiunge il comma 6-bis all'*art. 9, L.R. 21 luglio 1992, n. 21.*

Art. 55

Modificazioni all'articolo 10 della legge regionale n. 21 del 1992.

1. ... ⁽²⁹⁾.

(29) Sostituisce il comma 2 dell'*art. 10, L.R. 21 luglio 1992, n. 21.*

Art. 56

Modificazioni all'articolo 14 della legge regionale n. 12 del 1994.

1. ... ⁽³⁰⁾.

(30) Aggiunge il comma 10-bis all'*art. 14, L.R. 30 agosto 1994, n. 12.*

Art. 57

Modificazioni all'articolo 17 della legge regionale n. 12 del 1994.

1. ... ⁽³¹⁾.

(31) Aggiunge il comma 3-bis e 3-ter all'*art. 17, L.R. 30 agosto 1994, n. 12.*

Art. 58

Modificazioni all'articolo 46 della legge regionale n. 53 del 1981.

1. Al primo comma dell'*articolo 46 della L.R. 31 agosto 1981, n. 53*, dopo le parole "regionale o locale" sono inserite le parole "presso le Aziende sanitarie regionali".

2. Al secondo comma dell'*articolo 46 della legge regionale n. 53 del 1981*, dopo le parole "per i casi di comandi" sono aggiunte le parole "alle Aziende sanitarie regionali e per quelli".

Art. 59

Modificazioni all'articolo 15 della legge regionale n. 37 del 1995.

1. ... ⁽³²⁾.

2. Sono abrogati i commi 3 e 9 dell'*articolo 15 della legge regionale n. 37 del 1995*.

(32) Sostituisce il comma 2 dell'art. 15, , *L.R. 5 settembre 1995, n. 37*.

Art. 60

Modificazioni dell'articolo 29 della legge regionale 25 settembre 1996, n. 41.

1. All'*articolo 29, comma 1, della L.R. 25 settembre 1996, n. 41*, le parole: "dei Comuni" sono sostituite dalle parole: "degli Enti locali".

Art. 61

Interpretazione autentica dell'articolo 14, comma 5 della legge regionale n. 12 del 1994.

1. In via di interpretazione autentica, qualora l'applicazione delle disposizioni di cui all'*articolo 14, comma 5, della legge regionale n. 12 del 1994*, riguardi personale esterno all'Azienda dei servizi sanitari, alla nomina con rapporto di lavoro di diritto privato consegue l'applicazione degli istituti giuridici ed economici di cui all'articolo 3, comma 8, del decreto legislativo di riordino.

Art. 62

Modificazione all'articolo 19 legge regionale n. 33 del 1988.

[1. ...] ⁽³³⁾.

(33) Articolo abrogato dall'*art. 65, comma 1, lettera r), L.R. 31 marzo 2006, n. 6*. Sostituiva il comma 2 dell'*art. 19, L.R. 19 maggio 1988, n. 33*, abrogata anch'essa dal suddetto art. 65.

Art. 63

Norma transitoria.

1. Nei termini indicati da apposita direttiva regionale, da emanarsi entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, l'assemblea dei sindaci di cui all'articolo 40 assicura l'attuazione degli adempimenti di adeguamento a quanto previsto dal comma 6 dell'*articolo 21 della legge regionale n. 12 del 1994*.

Art. 64

Abrogazione di norme.

1. A far data dall'entrata in vigore della presente legge sono abrogate le disposizioni legislative e regolamentari con essa incompatibili e in particolare:

a) la *legge regionale 24 giugno 1980, n. 19* e successive modifiche ed integrazioni, fatta eccezione per gli articoli dal 6 al 37 e dal 39 al 69, la cui abrogazione ha effetto dal 1° gennaio 1998, e per gli articoli dal 95 al 110, la cui abrogazione ha effetto dalla data di entrata in vigore del regolamento di cui all'articolo 39;

b) gli *articoli 2, 3, 5, 11, 12, 13, 14, 15 e 16 della legge regionale n. 21 del 1992*;

c) l'*articolo 20 della legge regionale n. 33 del 1988*, e successive modificazioni e integrazioni;

d) l'allegato 3 A della *legge regionale n. 33 del 1988*, nelle parti incompatibili con le disposizioni di cui alla presente legge;

e) il comma 11 dell'*articolo 21 della legge regionale n. 12 del 1994*.

Art. 65

Norma finanziaria.

1. Gli oneri previsti dal comma 3-ter dell'*articolo 17 della legge regionale n. 12 del 1994*, come aggiunto dall'*articolo 57*, fanno carico al capitolo 4500 dello stato di previsione del bilancio pluriennale per gli anni 1996-1998 e del bilancio per l'anno 1996, la cui denominazione è modificata con l'inserimento, prima delle parole: «nonché finanziamenti» delle parole: «ivi compreso il finanziamento delle competenze spettanti al coordinatore dei servizi sociali,».

Art. 66

Entrata in vigore.

1. La presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.