

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA

REGIONE VENETA

Parti I, II e III

VENEZIA, 25 MARZO 1980

Si pubblica d'ordinario
con frequenza settimanale

DIREZIONE REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE PRESSO LA SEGRETERIA DELLA GIUNTA REGIONALE - VENEZIA (CA' BALBI) - TEL. 707700

Il Commissario del Governo ha apposto il visto

Il Presidente della Giunta Regionale

promulga

la seguente legge:

Titolo I

Gestione dei servizi sanitari

Art. 1

La gestione dei servizi sanitari delle Unità sanitarie locali è disciplinata dalle norme amministrativo-contabili contenute nei successivi articoli del titolo I della presente legge di attuazione della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 2

L'esercizio finanziario ha la durata di un anno e coincide con l'anno solare.

La gestione finanziaria si svolge in base al bilancio annuale di previsione, redatto in termini di competenza e di cassa.

Il bilancio annuale di previsione deve essere composto in conformità alle indicazioni e prescrizioni del piano sanitario regionale e indica per ciascun capitolo di entrata e di spesa:

1) l'ammontare presunto dei residui attivi e passivi alla chiusura dell'esercizio precedente a quello di riferimento del bilancio;

LEGGE REGIONALE 20 marzo 1980, n. 18.

Norme di contabilità delle Unità sanitarie locali in attuazione dell'art. 50 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Il Consiglio Regionale ha approvato

2) l'ammontare delle entrate che si prevede di accertare e delle spese che si prevede di impegnare nell'anno di riferimento del bilancio;

3) l'ammontare delle entrate che si prevede di riscuotere e delle spese che si prevede di pagare nell'anno di riferimento del bilancio, senza distinzione fra operazioni in conto competenza e quelle in conto residui.

Formano oggetto di deliberazione dell'Assemblea generale solo gli stanziamenti di cui ai numeri 2) e 3) del comma precedente. Di questi stanziamenti, quelli relativi alla spesa costituiscono il limite per le autorizzazioni rispettivamente di impegno e di pagamento.

Tra le entrate e le spese di cui al punto 2) del terzo comma è iscritto l'eventuale saldo finanziario positivo o negativo presunto al termine dell'esercizio precedente.

Tra le entrate di cui al punto 3) del terzo comma è iscritto, altresì, l'ammontare presunto della giacenza di cassa all'inizio dell'esercizio di riferimento del bilancio.

Il bilancio annuale di previsione è accompagnato da una relazione contenente:

- 1) informazioni intorno alla qualità e alla quantità dei servizi prestati, anche in rapporto alla corrispondenza fra i relativi costi e benefici;
- 2) notizie sullo stato di attuazione delle scelte di programmazione;
- 3) specifiche e dettagliate dimostrazioni sulla quantificazione di ogni singolo stanziamento di bilancio, ponendo in particolare evidenza la rispondenza della prevista attività amministrativa con le indicazioni e le prescrizioni del piano sanitario regionale.

Art. 3

Il progetto di bilancio annuale di previsione, corredato dei prescritti pareri, è presentato dal Comitato di gestione all'Assemblea generale entro il 16 novembre dell'anno precedente quello cui si riferisce il bilancio.

L'Assemblea generale delibera il bilancio entro il 15 dicembre.

Art. 4

Tutte le entrate e tutte le spese sono iscritte in bilancio integralmente, senza alcuna riduzione per effetto di correlative spese o entrate.

Sono vietate le gestioni di fondi al di fuori del bilancio.

Art. 5

Le entrate di bilancio si classificano nei seguenti titoli:

- Titolo I - Correnti;
- Titolo II - In conto capitale;
- Titolo III - Anticipazioni di Tesoreria;
- Titolo IV - Partite di giro e contabilità speciali.

Nell'ambito di ciascun titolo le entrate si ripartiscono in categorie, secondo la loro natura economica, e in capitoli, secondo l'oggetto.

Nel caso in cui si svolgano le attività previste dall'art. 18 della legge 21 dicembre 1978, n. 833 ed altre similari, le entrate relative vengono iscritte in distinte parti del bilancio con le stesse classificazioni indicate nei commi precedenti.

Art. 6

Le spese sono classificate analiticamente in titoli a seconda che si tratti di spese correnti, spese di investimento, spese per il rimborso di prestiti, contabilità speciali; in categorie secondo la classificazione economica; ed in capitoli secondo l'oggetto.

Anche ai fini specifici dell'art. 11 lett. c) della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le spese vengono classificate ai fini economici secondo le seguenti categorie:

Titolo I - Spese correnti

- Categoria 1 - Spese per gli organi della U.S.L.
- Categoria 2 - Spese per il personale dei ruoli regionali del Servizio sanitario dipendente funzionalmente dall'U.S.L.
- Categoria 3 - Spese per la formazione e l'aggiornamento del personale dipendente e convenzionato
- Categoria 4 - Prestazioni sanitarie in convenzione
- Categoria 5 - Prestazioni sanitarie a rimborso e diverse
- Categoria 6 - Acquisizione dei beni e servizi
- Categoria 7 - Altre spese di gestione
- Categoria 8 - Trasferimenti
- Categoria 9 - Spese per funzioni delegate
- Categoria 10 - Spese per attività non sanitarie collegate soggette a recupero
- Categoria 11 - Fondi di riserva.

Titolo II - Spese di investimento

- Categoria 12 - Beni immobili
- Categoria 13 - Beni mobili.

Titolo III

- Categoria 14 - Rimborso di prestiti.

Titolo IV - Contabilità speciali

- Categoria 15 - Partite di giro
- Categoria 16 - Altre contabilità speciali.

Le spese devono altresì essere riclassificate:

- 1) per funzioni, allo scopo di verificare la spesa sostenuta per le attività svolte;
- 2) per programmi di intervento, al fine di valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi posti in relazione ai costi sostenuti e gli usi alternativi delle risorse disponibili.

Con la legge di approvazione del secondo Piano Sanitario Regionale saranno stabilite le norme per la classificazione delle spese per funzioni e programmi.

In attesa di quanto previsto al comma precedente, la individuazione delle funzioni e dei capitoli è stabilita con atto della Giunta regionale.

Il capitolo costituisce l'unità fondamentale per la classificazione delle spese. Ogni capitolo comprende un solo oggetto omogeneo di spesa, ovvero più oggetti strettamente collegati.

Qualora sussista la condizione di cui all'ultimo comma dell'articolo precedente, le spese relative alle connesse attività sono iscritte in distinte parti del bilancio, con le stesse classificazioni indicate nel presente articolo.

Art. 7

Il bilancio contiene, per l'entrata, il riassunto delle categorie per titoli, nonché un riepilogo dei titoli, e per la spe-

sa, il riassunto delle categorie per titoli, il riepilogo dei titoli, nonché il riepilogo dei totali per parti.

Art. 8

Fra le spese deve essere iscritto un fondo di riserva di parte corrente con stanziamenti tanto in termini di competenza che di cassa. Tale fondo è destinato all'integrazione di stanziamenti in relazione alle maggiori spese che potranno verificarsi durante l'esercizio, nonché all'istituzione di nuovi stanziamenti.

I prelievi dal fondo di riserva sono disposti dal Comitato di gestione. I provvedimenti di prelievo devono essere comunicati alla Assemblea generale entro 30 giorni dalla loro adozione.

Art. 9

Fra gli stanziamenti di spesa in termini di cassa è iscritto un fondo di riserva per sopperire alle eventuali deficienze degli stessi stanziamenti, di ammontare non superiore alla differenza tra residui passivi presunti e previsioni di competenza da un lato e previsioni di cassa dall'altro.

L'utilizzo del fondo è disposto dal Comitato di gestione con provvedimento non soggetto a controllo e da trasmettere all'Assemblea generale entro 5 giorni dall'adozione.

Art. 10

Tutte le variazioni di bilancio diverse da quelle di cui ai precedenti artt. 8 e 9 sono di competenza dell'Assemblea generale.

Sono vietati gli storni nella gestione residui, nonché fra la gestione dei residui e quella della competenza.

Art. 11

Entro il 30 giugno di ogni anno l'Assemblea generale delibera l'assestamento del bilancio, mediante il quale provvede all'aggiornamento dei residui e del saldo finanziario presunto al termine dell'esercizio precedente nonché all'aggiornamento della giacenza di cassa presunta all'inizio dell'esercizio, fermo restando il vincolo di equilibrio dei bilanci di competenza e di cassa.

L'approvazione dell'assestamento del bilancio è subordinata alla presentazione delle risultanze della gestione finanziaria dell'esercizio precedente all'Assemblea generale da parte del Comitato di gestione.

In sede di assestamento di bilancio, ove sia riscontrato un saldo finanziario positivo, l'Assemblea generale dovrà prevedere la sua acquisizione all'esercizio in corso, finalizzata ad interventi di sviluppo contenuti nel Piano Sanitario Regionale.

Qualora il saldo finanziario si presenti in passivo, nonostante i provvedimenti adottati dai Comuni e dalle Comunità Montane nel corso dell'anno, in sede di rendiconti trimestrali di cui al successivo articolo 43 o nonostante gli interventi della Regione previsti dagli articoli 50 e 51 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, il disavanzo è coperto nell'esercizio di approvazione del rendiconto, con finanziamenti aggiuntivi degli enti locali di appartenenza della unità sanitaria locale che comunque devono garantire l'equilibrio del bilancio del rispettivo servizio.

Art. 12

L'esercizio provvisorio è consentito per la durata massima di un trimestre durante il quale sono autorizzati, per

ciascun mese, l'impegno e il pagamento delle spese in ragione di un dodicesimo dello stanziamento finale previsto da ciascun capitolo dell'ultimo bilancio approvato, ovvero nei limiti del maggior importo necessario nel caso di spese non frazionabili.

Qualora la deliberazione di approvazione del bilancio sia stata rinviata all'U.S.L. dal Comitato regionale di controllo a norma degli artt. 59 e 60 della legge 10 febbraio 1953, n. 62, l'U.S.L. stessa è autorizzata a gestire in via provvisoria il bilancio limitatamente ai capitoli non coinvolti nel rinvio, ovvero — nel caso in cui il rinvio investa l'intero bilancio — limitatamente ad un dodicesimo della spesa prevista per ciascun capitolo per ogni mese di pendenza del provvedimento o nei limiti del maggior importo necessario nel caso di spese non frazionabili.

Art. 13

Con il bilancio annuale il Comitato di gestione presenta all'Assemblea generale un bilancio di previsione triennale, elaborato in termini di competenza.

La classificazione delle entrate e delle spese del bilancio triennale segue gli stessi criteri della classificazione delle entrate e delle spese del bilancio annuale. La classificazione è limitata alle categorie, ad eccezione delle spese in conto capitale la cui classificazione si estende ai capitoli.

Sono altresì riproposte le riclassificazioni per funzione e per programmi di cui all'art. 6, nonché indicatori di efficienza ed efficacia da determinarsi dalla Giunta regionale.

Il bilancio triennale, indica, per il numero degli esercizi finanziari considerati, le risorse che si prevede di acquisire ed impiegare ai soli fini del riscontro della copertura finanziaria delle spese a carico di più esercizi.

Il bilancio triennale è approvato dall'Assemblea generale con lo stesso provvedimento con il quale si approva il bilancio annuale.

Art. 14

Il settore economico-finanziario cura l'accertamento, la riscossione delle entrate.

L'entrata è accertata quando è appurata la ragione del credito e la persona debitrice. L'entrata accertata viene iscritta come competenza dell'esercizio finanziario quando l'ammontare del credito viene a scadenza entro l'anno.

Tutti gli atti o elementi dai quali derivano o possono derivare entrate, devono essere portati a conoscenza del settore economico-finanziario.

Art. 15

La riscossione delle entrate è di regola preceduta o accompagnata dalla reversale. Questa è emessa in duplice esemplare e contiene i seguenti elementi:

- numero d'ordine progressivo per esercizio;
- esercizio finanziario e capitolo cui va iscritta l'entrata, distinguendo le entrate relative alla competenza da quelle relative ai residui;
- indicazione del debitore;
- la somma da riscuotere;
- l'oggetto e la causale dell'entrata, con l'eventuale riferimento agli atti da cui proviene;
- la data di emissione;
- la sottoscrizione del responsabile del competente ufficio centrale del settore economico-finanziario.

Le reversali emesse in conto competenza non riscosse entro il 31 dicembre vengono restituite dal Tesoriere per l'eventuale riemissione in conto residui.

Art. 16

Le entrate sono riscosse dal Tesoriere, il quale deve darne periodicamente comunicazione al settore economico-finanziario.

In ogni caso il Tesoriere non può ricusare la riscossione di entrate anche in mancanza di reversale. Dette entrate vanno immediatamente accreditate in conto, in attesa dell'emissione della relativa reversale.

Art. 17

Il Comitato di gestione può stabilire, con apposita deliberazione, che la riscossione di particolari diritti e proventi possa essere effettuata direttamente dai cassieri interni di cui al successivo articolo 37.

Per ogni riscossione deve essere rilasciata quietanza da staccarsi da appositi bollettari a madre e figlia. I bollettari sono forniti, previa numerazione e vidimazione, dal settore economico-finanziario con apposito verbale di consegna.

Le somme riscosse sono versate in Tesoreria almeno ogni settimana.

Mensilmente il cassiere è tenuto a rendere documentato conto al responsabile del competente ufficio centrale del settore economico-finanziario delle riscossioni e dei relativi versamenti. Effettuata la verifica del conto, vengono emesse le reversali a regolazione delle somme versate.

Il cassiere in nessun caso può utilizzare le somme riscosse per detti diritti e proventi per il pagamento di spese.

Art. 18

Le entrate accertate e non riscosse entro il 31 dicembre costituiscono i residui attivi.

Il responsabile del competente ufficio centrale del settore economico-finanziario predispone, sulla scorta delle risultanze delle proprie scritture, l'elenco delle somme da conservare a residui attivi con l'indicazione dello stato di esigibilità delle singole partite.

Qualora dagli elementi in possesso, comunque ricavati o desunti, il competente ufficio centrale accerti, ai fini anche della determinazione delle reali risultanze di amministrazione, l'esistenza di partite di dubbia esigibilità, inesigibili o insussistenti il responsabile del competente ufficio centrale formula, con adeguate motivazioni, concrete proposte al Comitato di gestione in ordine alla eventuale eliminazione delle partite dalla contabilità.

Nel contempo, lo stesso responsabile propone le azioni da promuovere per evitare eventuali prescrizioni dei crediti e per assicurare la regolare riscossione delle entrate, avvalendosi, se necessario, delle disposizioni di cui al T.U. 14 aprile 1910, n. 639.

In sede di determinazione delle risultanze del conto consuntivo il Comitato di gestione delibera sulle proposte di cui al precedente terzo comma.

Art. 19

I crediti relativi ai residui eliminati dal conto per dubbia esigibilità sono tenuti in evidenza in apposito registro, eccezione fatta per quelli di cui sia già stata accertata l'assoluta inesigibilità.

Per gli altri crediti, l'annullamento da parte del Comitato di gestione è disposto:

- a) per quelli di importo superiore a L. 1.000.000, dopo che sia stata esperita inutilmente l'azione giudiziaria;
- b) per quelli di importo da L. 100.001 a L. 1.000.000, su conforme parere dell'ufficio di direzione dell'Unità sanitaria locale;
- c) per quelli di importo fino a L. 100.000, qualora l'ulteriore azione amministrativa sia risultata infruttuosa.

Art. 20

Il Comitato di gestione assume gli impegni di spesa nei limiti dei rispettivi stanziamenti di competenza del bilancio in corso.

Formano impegno sugli stanziamenti di competenza dell'esercizio le sole somme dovute a seguito di obbligazioni giuridicamente perfezionate.

Di regola gli impegni si riferiscono all'esercizio finanziario in corso.

Possono essere assunti impegni a carico degli esercizi successivi quando ciò sia necessario per assicurare la continuità dei servizi. In tal caso formano impegno sugli stanziamenti dell'esercizio le sole quote che vengono a scadenza nel corso dell'esercizio medesimo.

Chiuso con il 31 dicembre l'esercizio, nessun impegno può essere assunto a carico dell'esercizio scaduto.

La differenza fra la somma stanziata nei rispettivi capitoli di bilancio e la somma impegnata deve essere portata in economia.

Possono, tuttavia, essere mantenute, quantunque non impegnate e per il solo esercizio successivo all'ultimo stanziamento, le spese in conto capitale qualora ne ricorra la necessità. Per le spese in annualità il periodo di conservazione termina con l'esercizio successivo a quello di iscrizione in bilancio di ciascun limite di impegno.

Art. 21

Tutti gli atti che comportano oneri a carico del bilancio devono essere trasmessi al settore economico-finanziario per la registrazione del relativo impegno di spesa. Gli estremi dell'impegno devono risultare anche sugli atti da trasmettere all'organo di controllo.

Gli atti che non siano ritenuti regolari sono restituiti, con debita motivazione, all'organo che ha assunto l'impegno.

Il Comitato di gestione può deliberare che gli atti di cui al comma precedente abbiano ugualmente corso e ne sia registrato l'impegno.

Il settore economico-finanziario non deve registrare l'impegno nel caso in cui la spesa ecceda la somma stanziata nel relativo capitolo di bilancio o si voglia dare alla spesa una imputazione irregolare.

Art. 22

Per le spese continuative o ricorrenti da pagare a scadenza prestabilita l'impegno è assunto nei registri contabili per l'intero anno.

Art. 23

La liquidazione delle spese impegnate è effettuata dal responsabile dei settori o uffici competenti o dal responsabile del presidio o servizio multizonale, previo accertamento della regolarità della fornitura di beni, di opere, di servizi e di

altre prestazioni sulla base dei titoli e dei documenti giustificativi comprovanti il diritto dei creditori nonché la presa in carico per i beni inventariabili.

Alla liquidazione delle spese di cui al precedente articolo 23 si procede mediante note di spesa fissa.

Art. 24

Al pagamento delle spese provvede il Tesoriere dell'Unità sanitaria locale in base a mandati.

Accertata la legalità della spesa, la regolarità della liquidazione e la giusta imputazione, i mandati sono emessi a cura del settore economico-finanziario e sono firmati, oltre che dal responsabile del competente ufficio centrale dello stesso settore, anche dal Presidente del Comitato di gestione o da un suo delegato.

Il mandato deve inoltre, contenere:

- cognome e nome del creditore o dei creditori o di chi per loro sia legalmente autorizzato a dare quietanza;
- somma da pagare, scritta in lettere ed in cifre;
- causale del pagamento;
- indicazione dell'esercizio finanziario con la distinzione fra conto residui e conto competenza;
- numero e denominazione del capitolo di bilancio cui va imputata la spesa;
- estremi della deliberazione - con l'indicazione della esecutività della medesima - o di altro titolo valido in forza del quale il mandato è emesso;
- numero d'ordine progressivo e data di emissione;
- luogo dove il pagamento dev'essere eseguito.

Per le spese da pagare in base a note di spesa fissa o di atti similari, in luogo degli estremi della deliberazione è fatta annotazione di « spesa fissa » con richiamo alla nota relativa.

Di ogni mandato emesso deve essere fatta copia, cui va allegato il provvedimento di liquidazione con la documentazione giustificativa.

Art. 25

Il Tesoriere deve pagare i mandati agli intestatari o a loro legali rappresentanti ed è responsabile della regolarità dei pagamenti eseguiti.

I mandati possono essere estinti, oltre che con quietanza diretta del creditore sul titolo o separata, mediante:

- a) accreditalimento in conto corrente postale, nonché mediante vaglia postale con spese a carico del creditore;
- b) commutazione in vaglia cambiario della Banca d'Italia, o in assegno circolare non trasferibile a favore del creditore;
- c) accreditalimento in conto corrente bancario.

Le estinzioni del mandato nelle forme di cui alle lettere a), b) e c) del comma precedente, sono disposte dal responsabile del settore economico-finanziario su richiesta del creditore.

Le dichiarazioni di accreditalimento o di commutazione che sostituiscono la quietanza del creditore devono risultare sul mandato di pagamento da annotazione recante gli estremi relativi alle operazioni sottoscritte dal Tesoriere.

Art. 26

I mandati di pagamento non estinti entro il 31 dicembre sono dal Tesoriere restituiti all'Unità sanitaria locale per il

trasferimento del conto della competenza a quello dei residui.

I mandati di pagamento non pagati neppure nell'esercizio successivo sono annullati. Possono, tuttavia, essere riprodotti su richiesta del creditore, salvi gli effetti dell'eventuale prescrizione.

Art. 27

Le spese impegnate e non pagate entro il 31 dicembre costituiscono i residui passivi.

Il competente ufficio centrale del Settore Economico-finanziario indica, per la successiva determinazione del Comitato di gestione, le somme da mantenere a residui passivi nel rendiconto generale, dando, con riferimento alle proprie scritture ed a qualsiasi altro elemento, la debita dimostrazione del nome dei creditori, dell'oggetto della spesa e della somma dovuta.

Art. 28

In pendenza dell'approvazione del rendiconto generale e dalla formale determinazione del Comitato di gestione in ordine al mantenimento delle somme a residui, possono essere emessi, dopo il 1 gennaio, ordinativi di pagamento sugli impegni rimasti insoddisfatti nel precedente esercizio, purché le somme da pagare rientrino negli importi che il Settore economico-finanziario deve indicare al Comitato di gestione ai sensi del precedente articolo 28, e purché gli ordinativi stessi siano registrati nell'esercizio nuovo con imputazione al conto dei residui e con indicazione del capitolo di provenienza dell'esercizio scaduto.

Art. 29

I residui passivi non pagati entro il secondo esercizio successivo a quello cui si riferiscono, si intendono perenti agli effetti amministrativi.

Per i residui passivi delle spese in conto capitale, il biennio di cui al primo comma decorre a partire dall'ultimo esercizio utile per l'impegno, a norma dell'ultimo comma del precedente articolo 20.

Art. 30

Per il pagamento dei residui passivi di parte corrente eliminati per perenzione amministrativa, in caso di richiesta da parte degli aventi diritto, si provvede integrando gli stanziamenti dei capitoli di provenienza, mediante il prelievo dal fondo di riserva di cui al precedente articolo 8. Qualora i capitoli di provenienza siano stati nel frattempo soppressi, si istituiscono appositi nuovi capitoli, sempre attingendo dal fondo di riserva.

Per i residui già perenti relativi a spese in conto capitale, viene istituito in bilancio apposito fondo, con stanziamenti tanto in termini di competenza che di cassa, per la riassegnazione ai capitoli di pertinenza, ovvero a capitoli di nuova istituzione, nel caso in cui quelli di provenienza siano stati nel frattempo soppressi.

Ai prelievi dai fondi di cui ai commi precedenti per le relative riassegnazioni provvede il Comitato di gestione.

Art. 31

Qualora si renda necessario dar corso sollecitamente all'esecuzione di spese di natura operativa, il Comitato di gestione può autorizzare la costituzione di fondi a favore di funzionari dell'Unità sanitaria locale, mediante l'accensio-

ne di appositi conti correnti bancari o postali, disposta in modo che risultino chiaramente l'esclusiva appartenenza dei fondi medesimi all'Unità sanitaria locale e la loro specificazione per tipo di spesa.

La deliberazione di autorizzazione deve contenere, oltre agli elementi di cui al comma precedente, le modalità di esecuzione dei singoli tipi di spesa.

Le disposizioni di pagamento a valere sui fondi assegnati si effettuano mediante l'emissione di assegni bancari o postali, o di postagiuro, ovvero di altri titoli idonei, firmati dal funzionario delegato.

I funzionari delegati devono tenere appositi registri, nei quali, a fronte delle assegnazioni di fondi, vengono annotate le operazioni di utilizzo.

I funzionari delegati sono personalmente responsabili delle somme assegnate, delle spese ordinate e dei pagamenti effettuati.

Art. 32

Ogni funzionario delegato deve giustificare l'impiego delle somme erogate, distintamente per capitolo di bilancio e per competenza e residui. All'uopo, alla fine di ogni semestre e comunque alla fine dell'esercizio finanziario - o prima, se ultimato o cessato il servizio o l'incarico affidatogli - il funzionario delegato deve rendere il conto delle somme erogate, da presentare al responsabile del settore competente, allegando, oltre alla documentazione giustificativa della spesa, l'estratto conto dell'Istituto bancario o del servizio conti correnti postali, dal quale risulti, fra l'altro, il saldo alla fine del periodo considerato.

Il conto deve essere presentato entro 15 giorni successivi al periodo cui si riferisce.

Dopo il riscontro del settore di competenza, il conto è ammesso a scarico previo visto di regolarità del responsabile del competente ufficio centrale del Settore economico-finanziario. Ove vengano rilevate irregolarità, il conto viene sottoposto al Comitato di gestione per i conseguenti provvedimenti.

Alla fine dell'esercizio, e comunque nel caso di rendiconti finali, le eventuali somme residue sui fondi assegnati devono essere riversate nella Tesoreria dell'Unità sanitaria locale, unitamente agli interessi maturati.

Art. 33

Il Servizio di Tesoreria è affidato a trattativa privata, dopo aver interpellato tre degli Istituti di credito di cui all'art. 5 del R.D. 12 marzo 1936, n. 375 e successive modificazioni, mediante apposita convenzione deliberata dall'Assemblea generale.

Art. 34

La vigilanza sulla gestione del servizio di tesoreria viene esercitata dal Comitato di gestione per il tramite del Presidente o di un suo delegato e del responsabile del competente ufficio centrale del settore economico-finanziario.

A tal fine, almeno due volte all'anno il Presidente del Comitato di gestione o un suo delegato e il responsabile del competente ufficio centrale del settore economico-finanziario devono effettuare la verifica della contabilità relativa alla Unità sanitaria locale, tenuta dal Tesoriere, per accertare la regolarità del funzionamento del servizio.

Possono anche essere effettuate verifiche straordinarie ogni qualvolta il Comitato di gestione lo ritenga opportuno.

Di ogni verifica viene redatto apposito verbale in duplice esemplare.

Art. 35

E' vietata alle Unità sanitarie locali qualsiasi forma di indebitamento, salvo anticipazioni di tesoreria che per ogni mese non possono superare un dodicesimo dello scoperto massimo consentito, pari al 25 per cento dell'assegnazione regionale annua sul fondo sanitario regionale per le spese correnti.

La richiesta di anticipazioni di tesoreria deve formare oggetto di deliberazione del Comitato di gestione.

Le anticipazioni devono essere estinte entro la fine dell'esercizio.

Art. 36

Presso gli Uffici del Settore economico finanziario possono essere istituiti servizi di cassa interna, con deliberazione del Comitato di gestione.

L'incarico di cassiere è conferito dal Comitato di gestione ad un impiegato di ruolo, per una durata determinata non superiore a tre anni, e non è immediatamente rinnovabile nello stesso Ufficio.

I servizi di cassa interna sono soggetti al controllo del competente ufficio centrale del Settore economico-finanziario.

Con i fondi di cassa interni si può provvedere esclusivamente al pagamento delle minute spese d'ufficio, delle spese per piccole riparazioni e manutenzioni di mobili e locali, delle spese postali, per automezzi, per acquisto di giornali e pubblicazioni periodiche. L'importo massimo di ciascuna spesa viene stabilito di esercizio in esercizio dal Comitato di gestione.

I cassieri interni provvedono ai pagamenti su ordini scritti dei responsabili degli Uffici di provveditorato ed economato.

I cassieri tengono le scritture relative alle operazioni effettuate, in modo da consentire un agevole riscontro da parte del competente ufficio centrale del Settore economico-finanziario e da poter predisporre il rendiconto bimestrale, da trasmettere entro i 15 giorni dalla scadenza del bimestre al suddetto ufficio per il successivo scarico.

Periodici controlli devono essere effettuati da parte del Settore economico-finanziario in ordine alla regolarità della gestione dei cassieri interni. Gli stessi controlli sono da effettuare anche nei riguardi dei funzionari delegati.

Dei controlli di cui al comma precedente deve essere redatto apposito verbale.

Art. 37

Entro il 30 aprile il Presidente del Comitato di gestione presenta all'Assemblea generale il rendiconto generale dell'anno finanziario scaduto il 31 dicembre precedente.

Il rendiconto generale è approvato dall'Assemblea generale entro il 30 giugno.

Il rendiconto generale comprende il conto finanziario relativo alla gestione di bilancio, il conto economico e la situazione patrimoniale.

Al rendiconto è premessa una relazione generale illustrativa dei dati consuntivi. Detta relazione fornisce altresì dati e valutazioni sui livelli assistenziali raggiunti e sulle esigenze che si sono manifestate nel corso dell'esercizio, con particolare riferimento ai costi ed ai risultati economici e

finanziari, in relazione agli obiettivi assegnati all'Unità sanitaria locale dal Piano sanitario regionale.

Al rendiconto finanziario debbono essere allegati, su modelli predisposti dalla Giunta regionale:

- 1) un prospetto per la riclassificazione delle spese per funzioni;
- 2) un prospetto per la riclassificazione delle spese per programmi.

Art. 38

Il conto finanziario espone, nell'ordine, per ciascun capitolo di entrata del bilancio:

1. l'ammontare dei residui attivi accertati all'inizio dell'esercizio cui il conto si riferisce;
2. le previsioni finali di competenza;
3. le previsioni finali di cassa;
4. l'ammontare delle entrate riscosse e versate in conto residui;
5. l'ammontare delle entrate riscosse e versate in conto competenza;
6. l'ammontare complessivo delle entrate riscosse e versate nell'esercizio;
7. l'ammontare delle entrate accertate nell'esercizio;
8. le eccedenze di entrate o le minori entrate accertate rispetto alle previsioni di competenza;
9. le eccedenze di entrate e le minori entrate riscosse e versate rispetto alle previsioni di cassa;
10. l'ammontare dei riaccertamenti in più e in meno dei residui attivi;
11. l'ammontare dei residui attivi provenienti dagli esercizi precedenti, rideterminati in base ai riaccertamenti da riportare al nuovo esercizio;
12. l'ammontare dei residui attivi formatisi nel corso dell'esercizio;
13. l'ammontare complessivo dei residui attivi al termine dell'esercizio.

Il conto finanziario espone, nell'ordine, per ciascun capitolo di spesa del bilancio:

1. l'ammontare dei residui passivi accertati all'inizio dell'esercizio cui il conto si riferisce;
2. le previsioni finali di competenza;
3. le previsioni finali di cassa;
4. l'ammontare dei pagamenti effettuati in conto residui;
5. l'ammontare dei pagamenti effettuati in conto competenza;
6. l'ammontare complessivo dei pagamenti effettuati nell'esercizio;
7. l'ammontare degli impegni assunti nell'esercizio;
8. le economie o le eccedenze di impegni rispetto agli stanziamenti di competenza;
9. le economie e le eccedenze di pagamenti rispetto agli stanziamenti di cassa;
10. l'ammontare dei riaccertamenti in meno dei residui passivi;
11. l'ammontare dei residui passivi provenienti dagli esercizi precedenti, al netto dei riaccertamenti da riportare al nuovo esercizio;
12. l'ammontare dei residui passivi formatisi nel corso dell'esercizio;

13. l'ammontare complessivo dei residui passivi al termine dell'esercizio.

Art. 39

Il conto economico comprende le opportune dimostrazioni contabili del rapporto fra mezzi impiegati e fini raggiunti per il soddisfacimento del disposto della lettera c) art. 11 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, secondo modalità uniformi da adottare con provvedimento della Giunta regionale.

Art. 40

La situazione patrimoniale indica la consistenza degli elementi patrimoniali all'inizio e al termine dell'esercizio. Essa pone altresì in evidenza le variazioni intervenute nei singoli elementi per effetto della gestione del bilancio o per altre cause.

Art. 41

Entro i 30 giorni successivi alla scadenza di ogni trimestre, l'Unità sanitaria locale deve trasmettere alla Regione un rendiconto dal quale risultino, per il periodo trascorso dall'inizio dell'esercizio finanziario alla scadenza del trimestre di riferimento, secondo i criteri di classificazione di cui ai precedenti articoli 5 e 6:

- a) le riscossioni e i pagamenti, senza distinzione fra competenza e residui;
- b) l'avanzo o il disavanzo di cassa;
- c) l'elenco dei crediti e dei debiti di bilancio già accertati alla data della resa del conto, con l'indicazione, per i debiti, degli eventuali impedimenti obiettivi per cui, decorso il termine di cui al numero 8) del primo comma dell'art. 50 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, non sono stati effettuati pagamenti per forniture.

Trascorso infruttuosamente il predetto termine di 30 giorni la Giunta regionale, fatta salva la facoltà di concedere una proroga di giorni 10, provvede alla nomina di un Commissario per tali adempimenti.

Art. 42

Con periodicità almeno bimestrale devono essere effettuate le verifiche di cassa, ai sensi del punto 2) del primo comma dell'art. 50 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Il Consiglio Comunale o l'Assemblea generale della Comunità Montana o dei Comuni associati determinano l'organo al quale le verifiche vengono affidate.

Qualora da tali verifiche, o dai rendiconti trimestrali di cui all'articolo precedente, risulti che la gestione manifesta un disavanzo complessivo, dovranno essere assunti i provvedimenti di cui all'ultimo comma dell'art. 50 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Il Comitato di Gestione inoltre dispone verifiche periodiche sullo stato di attuazione ed i risultati economici e di efficienza dei servizi, dei progetti o dei programmi. I risultati di tali verifiche vengono comunicati all'Assemblea della Unità sanitaria locale.

Qualora dal rendiconto annuale finanziario approvato, risulti un saldo negativo, la copertura del saldo medesimo viene effettuata a cura della Regione mediante assegnazione da prelevare dalla riserva di cui all'art. 51 — quarto comma — della legge 23 dicembre 1978, n. 833 ove ricorrano le condizioni ivi previste e fatte salve le eventuali responsabilità previste dall'ultimo comma dello stesso articolo.

Art. 43

L'inventario generale dei beni attribuiti a ciascuna Unità sanitaria locale è composto dai seguenti inventari particolari:

- 1) inventari dei beni immobili;
- 2) inventari dei beni mobili con la seguente specificazione:
 - a) mobili, arredi e macchine per ufficio;
 - b) apparecchiature sanitarie;
 - c) attrezzature economiche e tecniche;
 - d) automezzi;
 - e) libri e riviste.

Non sono inclusi negli inventari dei beni mobili i beni di rapido consumo e gli oggetti fragili.

I beni inventariabili sono dati in consegna ad agenti, i quali sono personalmente responsabili dei beni loro affidati, nonché di qualsiasi danno che possa derivare all'ente dalla loro azione od omissione.

La consegna si effettua in base a verbali fra chi effettua la consegna e chi la riceve, o fra l'agente cessante e quello subentrante, con l'assistenza di un funzionario all'uopo incaricato.

Art. 44

Gli inventari dei beni immobili, ivi compresi i diritti considerati tali, devono recare:

- a) i titoli di provenienza;
- b) la denominazione, l'ubicazione, l'uso cui sono destinati e l'ufficio od organo cui sono affidati;
- c) le risultanze dei registri immobiliari e i dati catastali, nonché le servitù, i pesi e gli oneri di cui sono gravati.

Art. 45

L'inventario dei beni mobili deve contenere le seguenti indicazioni:

- a) la demolizione e la descrizione secondo la natura e la specie;
- b) il luogo in cui si trovano;
- c) la quantità;
- d) lo stato di conservazione.

Art. 46

I beni mobili sono inventariati sulla base di buoni di carico.

La cancellazione dagli inventari dei beni mobili per fuori uso, perdita, cessione od altri motivi è disposta con provvedimento del Comitato di Gestione.

Art. 47

Gli inventari sono chiusi al termine di ogni anno finanziario.

Il riepilogo delle variazioni inventariali dell'anno è comunicato dai consegnatari entro un mese dalla chiusura dell'anno finanziario ai settori competenti.

Art. 48

Almeno ogni cinque anni i settori competenti provvedono alla ricognizione generale dei beni mobili ed almeno ogni dieci anni al rinnovo degli inventari.

Periodiche ricognizioni devono essere effettuate per accertare:

- a) lo stato di conservazione e la congrua utilizzazione degli immobili;
- b) l'esistenza dei beni mobili in conformità agli inventari di consegna e successive variazioni, l'utilizzo e la necessità di manutenzione dei beni stessi.

I risultati degli accertamenti suddetti sono portati a conoscenza del coordinatore amministrativo per la eventuale promozione dei provvedimenti occorrenti in ordine ad una più proficua gestione del patrimonio e alle eventuali responsabilità emergenti a carico dei consegnatari o di chi abbia, comunque, direttamente o indirettamente, causato danni.

I consegnatari dovranno procedere a sistematiche verifiche dello stato d'uso dei beni, a seguito delle quali dovranno proporre di dichiarare fuori uso quei beni che risulteranno inservibili.

Tali dichiarazioni dovranno risultare da appositi verbali.

Art. 49

Formano oggetto della gestione dei beni di consumo:

- 1) i materiali sanitari e i prodotti farmaceutici;
- 2) i materiali tecnici;
- 3) i materiali diversi di uso corrente.

Gli agenti consegnatari dei beni di consumo devono tenere idonee registrazioni di carico e scarico.

Alla fine di ciascun anno gli agenti consegnatari sono tenuti alla resa del conto per materia, dando giustificazione delle eventuali differenze fra le quantità di fatto in giacenza e il saldo contabile.

Periodiche ricognizioni devono essere effettuate per accertare la regolare tenuta della contabilità di magazzino, la corrispondenza fra i saldi contabili e le giacenze di fatto e lo stato di conservazione.

Spetta al coordinatore amministrativo promuovere i provvedimenti in ordine ad eventuali responsabilità.

La Giunta regionale, con propri atti, determina i criteri di organizzazione dei magazzini, nonché le procedure di registrazione e i criteri di valutazione dei beni di consumo.

Art. 50

I contratti dell'Unità sanitaria locale, relativi a forniture, somministrazioni, acquisti, vendite, permuta, locazioni e servizi debbono essere di regola, preceduti da apposite gare aventi normalmente la forma dell'asta pubblica e della licitazione privata, a giudizio discrezionale del Comitato di Gestione.

Per i soli contratti attivi la forma ordinaria di contrattazione è l'asta pubblica. Può, tuttavia, essere adottata la licitazione privata nei casi di assoluta convenienza, da motivare opportunamente nella deliberazione di cui all'articolo successivo.

E' ammesso il ricorso all'appalto-concorso, alla trattativa privata o al sistema in economia, nei casi previsti rispettivamente dagli artt. 57, 58 e 64 e seguenti.

Per l'aggiudicazione e l'esecuzione di opere pubbliche vale la normativa regionale vigente in materia.

Art. 51

La deliberazione di addvenire alla stipulazione del contratto, la determinazione delle condizioni essenziali, nonché la scelta della forma di contrattazione, sono di competenza del Comitato di Gestione, salva la riserva disposta in ordine

alla competenza dell'Assemblea generale di cui all'ottavo comma dell'art. 15 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 52

L'asta pubblica è preceduta da avviso affisso presso la sede dell'Unità sanitaria locale.

Un estratto di esso è altresì pubblicato in due o più giornali quotidiani a divulgazione nazionale o a larga diffusione locale, almeno venti giorni prima di quello fissato per la gara.

L'avviso deve contenere, oltre all'oggetto del contratto, le condizioni e prescrizioni per l'ammissione alla gara e per l'esecuzione del contratto, nonché i criteri di aggiudicazione di cui al successivo articolo 56.

Art. 53

La licitazione privata ha luogo mediante l'invio alle ditte e persone ritenute idonee di uno schema di atto in cui sono descritti l'oggetto e le condizioni generali e particolari del contratto, con l'invito a restituirlo, nel giorno stabilito, firmato e completato con l'indicazione del prezzo o del miglioramento sul prezzo base, ove questo sia stato stabilito.

Nella lettera d'invito alla gara dovrà essere inoltre precisato il criterio scelto fra quelli di cui al successivo articolo 56, in base al quale si procederà all'aggiudicazione.

L'individuazione delle ditte o delle persone da invitare alla gara è fatta dal Comitato di Gestione, assicurando la più ampia partecipazione possibile alla gara, di norma con lo stesso atto di cui al precedente articolo 52. Il Comitato di Gestione si avvale di elenchi all'uopo predisposti ed aggiornati dai competenti uffici dell'Unità sanitaria locale.

I contratti e i processi verbali di aggiudicazione nella licitazione privata, nonché nell'asta pubblica, sono ricevuti da un funzionario, all'uopo designato di anno in anno, quale ufficiale rogante.

I contratti e i processi verbali ricevuti come stabilito al comma precedente sono atti pubblici a tutti gli effetti.

Art. 54

Le gare per asta pubblica e per licitazione privata si svolgono nel luogo, nel giorno e nell'ora stabiliti dall'avviso di asta o dalla lettera di invito.

Il Presidente del Comitato di Gestione o un suo delegato, presiede allo svolgimento della gara, assistito da un funzionario all'uopo designato.

La gara è dichiarata deserta qualora non siano state presentate almeno due offerte, o quando, sulla base di una precedente comunicazione degli uffici competenti, risulti che tutte le offerte hanno prezzi superiori a quelli di mercato, per i contratti che comportino una spesa per l'Unità sanitaria locale.

L'aggiudicatario non può impugnare l'efficacia dell'atto di gara per il motivo che non sia stato da lui firmato il relativo verbale.

Art. 55

Le gare, sia ad asta pubblica, sia a licitazione privata, sono aggiudicate in base ai seguenti criteri:

1) per i contratti dai quali derivi un'entrata per l'ente, al prezzo più alto rispetto a quello indicato nell'avviso di asta o nella lettera di invito;

2) per i contratti dai quali derivi una spesa per l'ente, ferme restando per gli appalti delle opere pubbliche le disposizioni di cui alla legge 2 febbraio 1973, n. 14:

a) al prezzo più basso, qualora i lavori, la fornitura dei beni o dei servizi, che formano oggetto del contratto, debbano essere conformi ad appositi capitolati o disciplinari tecnici:
ovvero

b) a favore dell'offerta economicamente più vantaggiosa, valutabile in base ad elementi diversi, variabili a seconda della natura della prestazione, quali il prezzo, il termine di esecuzione o di consegna, il costo di utilizzazione, il rendimento, la qualità, il carattere estetico e funzionale, il valore tecnico, il servizio successivo alla vendita e l'assistenza tecnica. In questo caso, i criteri che saranno applicati per l'aggiudicazione della gara devono essere menzionati nel capitolato di oneri o nel bando di gara, con precisazione dei coefficienti attribuiti a ciascun elemento.

Per i contratti di cui al punto 2), lett. a), l'Unità sanitaria locale ha facoltà di rigettare con provvedimento motivato, escludendole dalla gara, le offerte che risultino inferiori per oltre il venticinque per cento alla media delle offerte.

Art. 56

Per speciali lavori o forniture, per la cui esecuzione l'Unità sanitaria locale ritenga conveniente avvalersi della collaborazione e dell'apporto di particolari competenze tecniche, scientifiche o artistiche, è ammessa la forma dell'appalto-concorso per la elaborazione del progetto definitivo e per la determinazione delle condizioni di esecuzione.

Le persone o ditte partecipanti all'appalto-concorso devono presentare, nei termini, nelle forme e nei modi stabiliti dall'invito o dal bando, il progetto del lavoro o della fornitura, corredato dai relativi prezzi.

L'aggiudicazione, da effettuarsi da parte di una commissione all'uopo istituita e presieduta dal Presidente del Comitato di Gestione o da un suo delegato, ha luogo in base all'esame comparativo dei diversi progetti, all'analisi dei relativi prezzi, tenuto conto degli elementi economici e tecnici delle singole offerte.

Nessun compenso o rimborso spetta alle persone o ditte per la compilazione dei progetti presentati.

Qualora i progetti presentati non risultino rispondenti alle esigenze dell'Unità sanitaria locale, la Commissione può proporre che venga indetto un nuovo appalto-concorso con l'eventuale adozione di nuove prescrizioni.

Art. 57

Il ricorso alla trattativa privata è ammesso:

- 1) quando, per qualsiasi motivo, la pubblica gara non abbia dato luogo ad aggiudicazione;
- 2) per l'acquisto di beni la cui produzione è garantita da privativa industriale o che una sola ditta può fornire con requisiti tecnici ed il grado di perfezione richiesti;
- 3) per l'acquisto e locazione di immobili;
- 4) quando l'urgenza degli acquisti, delle vendite, dei lavori e delle forniture di beni o servizi - dovuta a circostanze imprevedibili da motivare adeguatamente nel provvedimento, ovvero alla necessità di far eseguire le prestazioni a spese ed a rischio degli imprenditori inadempienti - non consenta l'indugio della pubblica gara;

- 5) per l'affidamento di studi, ricerche, sperimentazioni e consulenze a persone o ditte aventi alta competenza tecnica o scientifica;
- 6) per lavori complementari non considerati nel contratto originario e che siano resi necessari da circostanze impreviste, da motivare adeguatamente nel provvedimento, per l'esecuzione di lavori, a condizione che siano affidati allo stesso contraente e non possano essere tecnicamente od economicamente separabili dalla prestazione principale, ovvero, benchè separabili, siano strettamente necessari per il completamento dei lavori e che il loro ammontare non superi complessivamente il 20 per cento dell'importo originario.

Art. 58

Nei contratti per la fornitura di beni e servizi, non possono porsi termini di pagamento superiori a 90 giorni dalla data della fattura, a pena di nullità.

Nel caso di vizio o di difformità dei beni oggetto della fornitura rispetto all'ordine od al contratto, gli organi dell'Unità sanitaria locale dovranno, entro otto giorni dal ricevimento dei beni, far luogo alla contestazione mediante invio di raccomandata con avviso di ritorno.

Dalla data di spedizione della raccomandata i termini di pagamento, ai fini della disposizione di cui al primo comma, restano sospesi e riprenderanno a decorrere con la definizione della pendenza.

Art. 59

Le Unità sanitarie locali provvedono in economia, secondo apposito regolamento, a quei lavori, provviste, forniture che per la loro natura non possono essere eseguiti o utilizzati e convenientemente realizzati con le procedure contrattuali previste dai precedenti articoli.

Titolo II

Gestione dei servizi sociali

Art. 60

Le entrate e le spese relative alla gestione dei servizi sociali devono essere espresse in un'apposita contabilità speciale allegata al bilancio dell'Unità sanitaria locale.

Art. 61

La gestione dei servizi sociali deve avere una propria e distinta contabilità, con propri atti e documenti contabili. La stessa gestione si avvale di un conto separato di Tesoreria da tenere presso il medesimo istituto di credito titolare del servizio di Tesoreria per la gestione dei servizi sanitari.

Art. 62

La gestione dei servizi sociali è disciplinata dalle stesse norme di contabilità relative alla gestione dei servizi sanitari, con le eccezioni di cui ai successivi articoli.

Art. 63

Il riferimento al piano sanitario regionale di cui al terzo e ultimo comma del precedente art. 2 deve essere inteso quale riferimento agli indirizzi programmatici ed alle previsioni del bilancio pluriennale.

Art. 64

Le previsioni di bilancio relative ai servizi sociali devono essere in pareggio effettivo.

L'eventuale saldo finanziario presunto dell'esercizio precedente a quello cui il bilancio si riferisce deve essere iscritto nelle entrate, nel caso di saldo positivo, nelle spese, nel caso di saldo negativo.

Il presunto saldo positivo non può che essere destinato a spese a carattere non ricorrente.

In allegato al bilancio sono da indicare i capitoli di spesa finanziati con il saldo positivo applicato al bilancio. L'effettuazione di tali spese è subordinata all'accertamento di detto risultato positivo.

Alla copertura dell'eventuale saldo negativo deve essere provveduto con le normali risorse di bilancio.

Art. 65

Alla gestione dei servizi sociali non sono consentite le riscossioni nelle forme previste dal precedente art. 17.

Art. 66

Il finanziamento mediante indebitamento è consentito solo per spese d'investimento. All'assunzione dei relativi mutui provvedono in proprio i comuni singoli o associati.

Sono consentite anticipazioni di tesoreria nei limiti di un quarto delle entrate correnti. Le anticipazioni devono essere estinte entro il termine dell'esercizio.

Art. 67

Alla gestione dei servizi sociali non si applicano le disposizioni di cui ai precedenti artt. 42 e 43.

Norme finali e transitorie

Art. 68

Entro il quarto anno successivo all'entrata in vigore della presente legge, le Unità sanitarie locali dovranno adottare un sistema di contabilità dei costi, volto alla rilevazione analitica dei costi dei servizi, allo scopo di conoscenza, di decisione e di controllo, affidato al settore economico finanziario.

La Giunta regionale è delegata a predisporre, previa sperimentazione presso Unità sanitarie locali prescelte, uno schema unificato di procedure e di metodologie di rilevazione.

Art. 69

Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale deve predisporre la normativa tipo, che deve essere adottata dalle Unità sanitarie locali, diretta a disciplinare l'esecuzione di provviste, forniture e lavori in economia, nonché le condizioni generali d'appalto.

Art. 70

Allo scopo di consentire l'ottenimento delle migliori condizioni contrattuali, nonché una tendenziale standardizzazione dei prodotti e materiali occorrenti, le Unità sanitarie locali possono provvedere all'approvvigionamento in forma associata.

La Giunta regionale provvede a far eseguire idonee ricerche di mercato per realizzare un'efficace informazione, un corretto indirizzo economico - merceologico ed una gestione più economica ed efficiente dell'assistenza sanitaria.

La funzione di indirizzo di cui al precedente comma può dar luogo ad accordi preliminari vincolanti per i fornitori cui le Unità sanitarie locali possono rivolgersi.

Art. 71

Alle Unità sanitarie locali non possono essere imputate situazioni attive e passive conseguenti alla gestione delle funzioni sanitarie anteriori all'1 gennaio 1980.

Per gli Enti già erogati di assistenza sanitaria e sciolti ai sensi dell'art. 66 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le pendenze al 31 dicembre 1979, costituiranno oggetto di apposita contabilità stralcio, trasferita ai Comuni competenti per territorio, e gestita dalle Unità sanitarie locali nelle forme previste dalle leggi contabili in vigore per i rispettivi Enti.

Le disponibilità finanziarie degli Enti di cui al secondo comma derivanti dagli avanzi delle gestioni anteriori all'1 gennaio 1980 devono essere fatte affluire in un apposito conto corrente aperto presso la Tesoreria regionale per essere destinate, nell'ambito regionale, alla copertura dei disavanzi accertati presso i medesimi enti al termine della gestione 1979, indipendentemente dalla gestione di provenienza.

L'eventuale avanzo netto complessivo sarà fatto affluire all'entrata dello Stato, ai sensi dell'art. 69 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 72

Le Unità sanitarie locali sono tenute a fornire alla Regione ogni informazione di natura economico-finanziaria occorrente ai fini della programmazione sanitaria nazionale e regionale ed ai fini della gestione del servizio sanitario secondo modalità di rilevazione fissate dalla Giunta regionale in relazione anche alle disposizioni previste dalla presente legge.

Le Unità sanitarie locali sono tenute inoltre a fornirsi reciprocamente ed a richiesta ogni notizia utile allo svolgimento delle proprie funzioni nella materia di cui alla presente legge nonché a svolgere ogni altra forma di collaborazione nell'interesse reciproco e di quello regionale.

Art. 73

Ai fini dell'adempimento degli obblighi di cui ai punti 6) e 7) del primo comma dell'art. 50 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le Unità sanitarie locali sono tenute ad inviare ai Comuni, singoli od associati o alle Comunità Montane, entro 10 giorni dalla avvenuta esecutività del provvedimento di approvazione, copia del bilancio di previsione e del conto consuntivo, da cui emergono, fra l'altro, le assegnazioni regionali e i relativi impieghi.

Art. 74

Gli amministratori ed i responsabili dei servizi e degli uffici dell'Unità sanitaria locale che vengano a conoscenza, direttamente o a seguito di rapporto cui sono tenuti i titolari degli Uffici ad essi sottoposti, di fatti che diano luogo a responsabilità amministrativa e a quella prevista dall'ultimo comma dell'art. 51 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 debbono farne denuncia al procuratore generale della Corte dei Conti indicando tutti gli elementi raccolti per l'accertamento delle responsabilità per la determinazione dei danni.

Se il fatto dannoso sia imputabile ad un amministratore, la denuncia è fatta a cura del Comitato di Gestione; se esso sia imputabile al responsabile di un servizio o ufficio, l'ob-

bligo di denuncia incombe al Presidente del Comitato di Gestione.

Art. 75

In pendenza dell'esecutività del bilancio relativo all'anno finanziario in cui entrano in funzione le Unità sanitarie locali, la limitazione all'assunzione di impegni di spesa di cui al precedente art. 12, è riferita alla somma attribuita all'U.S.L. come assegnazione annua sul fondo regionale per le spese correnti.

Qualora il trasferimento delle funzioni sanitarie alle U.S.L. venga realizzato con la gradualità prevista dall'art. 61 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, il Comitato di gestione è autorizzato, con i poteri dell'Assemblea generale, ad apportare al bilancio le variazioni rese necessarie dall'acquisizione delle nuove funzioni, con il rispetto dei vincoli finanziari stabiliti dagli appositi provvedimenti regionali.

Ove, entro un mese dal trasferimento di ogni specifica funzione ai sensi del comma precedente, non sia disposta alcuna variazione, si intendono acquisite al bilancio dell'U.S.L. le poste residuali di bilancio o piano finanziario relative alle attività trasferite.

Art. 76

La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'art. 44 dello Statuto ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto.

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneta. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Veneta.

Data a Venezia, addì 20 marzo 1980

Tomelleri