

**LEGGE REGIONALE N. 51 DEL 19-12-1995  
REGIONE UMBRIA**

**Norme in materia di contabilità , di amministrazione dei  
beni di attività contrattuale e di controllo delle Aziende  
sanitarie regionali**

Fonte: BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE UMBRIA  
N. 64  
del 27 dicembre 1995  
SUPPLEMENTO ORDINARIO  
N. 1 del 27-12-1995

*Il Consiglio Regionale ha approvato.  
Il Commissario del Governo ha apposto  
il visto.  
Il Presidente della Giunta Regionale  
promulga la seguente legge:*

**Titolo I  
OGGETTO DELLA LEGGE**

**ARTICOLO 1**

Oggetto

1. La presente legge disciplina la contabilità , l' amministrazione dei beni, l' attività contrattuale e il controllo delle Aziende sanitarie regionali secondo i principi stabiliti dal Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni.

**Titolo II  
DOCUMENTI PREVISIONALI**

## **ARTICOLO 2**

Documenti programmatici

1. Costituiscono documenti programmatici delle Aziende sanitarie regionali:

- a) il documento di programmazione;
- b) il bilancio pluriennale di previsione;
- c) il bilancio preventivo economico annuale.

## **ARTICOLO 3**

Documento di programmazione

1. Le finalità , gli indirizzi e gli obiettivi dell' attività delle Aziende sanitarie regionali sono contenuti in un documento di programmazione nel rispetto delle indicazioni previste dal piano sanitario nazionale, nel piano sanitario regionale e negli altri atti di programmazione e di indirizzo della Regione.

2. Il documento di programmazione è riferito allo stesso periodo di durata del piano sanitario regionale ed è soggetto ad aggiornamento annuale.

3. Ai fini di cui al comma 1 per le Unità sanitarie locali i Comuni competenti per territorio, per le Aziende ospedaliere i Comuni in cui sono ubicate, le Province nonché l' Università degli studi di Perugia possono presentare, entro il 15 settembre di ogni anno, indicazioni e proposte. Dell' eventuale mancato accoglimento è fornita adeguata motivazione.

## **ARTICOLO 4**

Bilancio pluriennale di previsione

1. Le scelte compiute e le priorità individuate con il documento di programmazione sono tradotte in termini contabili nel bilancio pluriennale di previsione.

2. Le previsioni in esso contenute - suddivise per anno ed esposte in sezioni a totale bilanciante - sono riferite da un lato ai ricavi e ad ogni altro provento derivante dalla gestione e dall' altro ai costi e ad ogni altro onere di esercizio.

3. Il bilancio pluriennale contiene, altresì , in appendice, la descrizione e l' ammontare degli investimenti da realizzare, le risorse previste per il loro finanziamento, nonché i ricavi e i costi di gestione indotti da ricomprendere nelle previsioni di cui al comma 2.

4. Il bilancio pluriennale di previsione ha come riferimento temporale quello del documento di programmazione ed è aggiornato annualmente per scorrimento.

Esso costituisce anche sede di riscontro per la copertura di nuovi e maggiori costi a carico di futuri esercizi.

5. Il bilancio pluriennale è strutturato secondo lo schema approvato dalla Giunta regionale, contenente le voci individuate con il decreto interministeriale di cui all' art. 5, comma 5, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni.

## **ARTICOLO 5**

Bilancio preventivo economico annuale

1. Il bilancio preventivo economico annuale indica, per l' anno di riferimento, l' ammontare dei costi di gestione ed ogni altro onere che le Aziende sanitarie regionali prevedono di sostenere per il conseguimento dei loro fini istituzionali, nonché i ricavi, i proventi a qualsiasi titolo conseguibili e la quota del fondo sanitario spettante.

2. Il bilancio preventivo economico indica, altresì , gli investimenti da attuare nell' anno di riferimento ed i connessi mezzi di finanziamento.

3. La previsione dei costi, per la gestione e gli investimenti, non può essere superiore a quella delle risorse acquisibili.

4. Al bilancio preventivo economico annuale sono allegati i budgets settoriali riferiti ai vari centri di costo ed alle specifiche aree di attività nonché quello dei costi

comuni. I dirigenti sono responsabili del budget loro assegnato: la previsione complessiva di costo riferita ad ogni budget rappresenta limite di spesa invalicabile.

5. Gli scostamenti nell' ambito della dotazione complessiva del budget sono comunicati al direttore generale.

I fabbisogni eccedenti la dotazione complessiva del budget sono soddisfatti con variazione di bilancio deliberata dal direttore generale sulla base di documentate istanze.

6. Il bilancio preventivo economico è strutturato secondo lo schema approvato dalla Giunta regionale, contenente le voci individuate con il decreto interministeriale di cui all' art. 5 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni.

## **ARTICOLO 6**

Approvazione dei documenti previsionali

1. La Giunta regionale determina entro il 15 settembre di ogni anno, in relazione alle quote di fondo sanitario attribuite, le risorse assegnate alle singole Aziende sanitarie regionali, il tariffario regionale e gli eventuali finanziamenti su mandato.

2. Il direttore generale trasmette entro il 15 ottobre di ogni anno alla Conferenza dei Sindaci ed al Collegio dei revisori i progetti relativi al documento di programmazione, al bilancio pluriennale e i relativi aggiornamenti e al bilancio preventivo economico. La Conferenza dei sindaci e il Collegio dei revisori esprimono il parere di competenza entro 15 giorni.

3. Il documento di programmazione, il bilancio pluriennale di previsione e i rispettivi aggiornamenti, nonché il bilancio preventivo economico annuale sono approvati con provvedimento del direttore generale entro il 10 novembre dell' anno precedente a quello di riferimento del bilancio preventivo economico annuale.

4. I documenti di cui al comma 3 sono soggetti ai controlli previsti dall' art. 24 della legge regionale 4 gennaio 1995, n. 1. A tale fine i documenti stessi sono trasmessi alla Giunta regionale entro 10 giorni dall' adozione.

La Giunta assume le determinazioni di competenza entro i successivi 40 giorni dal ricevimento. Il direttore generale è tenuto a fornire eventuali chiarimenti entro 30 giorni dal ricevimento degli stessi e ad attenersi alle definitive determinazioni della Giunta regionale.

5. Il bilancio preventivo economico annuale è pubblicato per estratto nel Bollettino Ufficiale della Regione a cura del direttore generale e secondo la normativa

vigente in materia.

## **Titolo III**

### **CONTABILITA'**

#### **ARTICOLO 7**

Contabilità economica generale

1. Le Aziende sanitarie regionali rilevano i fatti di gestione con contabilità economica intesa ad accertare, al termine di ogni esercizio, il risultato economico conseguito e la consistenza del patrimonio di funzionamento.

2. Sono rilevati in appositi conti d'ordine anche i fatti attinenti ai beni di terzi, ai beni presso terzi, agli impegni e ai rischi.

3. I movimenti interni tra le strutture organizzative e i presidi ospedalieri delle Unità sanitarie locali sono rilevati in apposite scritture ausiliarie.

4. Le Aziende sanitarie regionali adottano il piano dei conti formulato dalla Giunta regionale in base alle indicazioni del decreto interministeriale di cui all'art. 5, comma 5, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n° 502 e successive modificazioni ed integrazioni.

#### **ARTICOLO 8**

Contabilità analitica

1. I fatti attinenti ai centri di costo ed alle specifiche aree di attività sono rilevati con contabilità analitica intesa a fornire, per ciascun oggetto di rilevazione ed a supporto dei controlli di cui agli articoli 28 e 29 della presente legge, ogni elemento conoscitivo utile a valutare i risultati conseguiti in termini di economicità, efficacia ed efficienza della gestione.

## **ARTICOLO 9**

Libri obbligatori

1. Le Aziende sanitarie regionali devono tenere:

- a) il libro giornale;
- b) il libro degli inventari;
- c) il mastro della contabilità ;
- d) il partitario dei creditori;
- e) il partitario dei debitori;
- f) il libro delle deliberazioni del direttore generale;
- g) il libro delle sedute e delle deliberazioni del collegio dei revisori;
- h) il registro della contabilità di magazzino.

2. I libri indicati alle precedenti lettere a), b), e g), prima di essere messi in uso, devono essere numerati progressivamente e firmati in ogni pagina a cura di un notaio il quale deve dichiarare nell' ultima pagina di ogni libro il numero dei fogli che lo compongono.

3. E' fatto inoltre obbligo di contabilizzare separatamente gli oneri derivanti dall' attività libero professionale intramuraria.

## **ARTICOLO 10**

Tutela della contabilità e conservazione delle scritture contabili

1. In materia di tenuta della contabilità e di conservazione delle scritture contabili si applicano le norme contenute negli articoli 2219 e 2220 del codice civile.

2. Il direttore generale adotta, con formale deliberazione, un regolamento interno per la contabilità , l' amministrazione dei beni e l' attività contrattuale, uniformandosi ai principi della presente legge, del codice civile e delle norme comunitarie e statali vigenti in materia di appalti e forniture pubbliche di beni e servizi.

3. Il regolamento tra l' altro disciplina le procedure di variazione dei budgets nell' ambito dei tetti di spesa prefissati.

## **Titolo IV**

### **MEZZI FINANZIARI**

#### **ARTICOLO 11**

Fonti di finanziamento

1. Costituiscono fonti di finanziamento delle Aziende sanitarie regionali:

a) le quote assegnate dalla Regione sul fondo sanitario regionale;

b) i ricavi ed i proventi derivanti da presentazioni sanitarie rese a soggetti pubblici e privati, compresi quelli di competenza relativi all' attività libero professionale ed ai servizi a pagamento, quelli provenienti da contratti e convenzioni nonché le quote di partecipazione alla spesa eventualmente poste a carico degli assistiti;

c) i contributi di soggetti pubblici e privati;

d) i proventi derivanti dalla gestione dei beni del patrimonio, ivi compresi quelli provenienti da lasciti, donazioni ed altri atti di liberalità ricevuti;

e) i concorsi, i rimborsi, i recuperi ed altri introiti diversi ed eventuali.

2. L' accettazione di lasciti e donazioni deve essere preventivamente autorizzata dalla Giunta regionale.

3. Per il finanziamento di investimenti le Aziende sanitarie regionali possono ricorrere, previa autorizzazione della Giunta regionale, all' assunzione di mutui o di altre forme di credito di durata non superiore a dieci anni fino a raggiungere, con l' ammontare complessivo delle rate di ammortamento comprensive di capitale ed interesse, il 15 per cento dei ricavi netti e proventi di esercizio previsti nel bilancio preventivo economico dell' anno in corso, con esclusione delle quote del fondo sanitario nazionale di parte corrente e delle sopravvenienze, insussistenze e plusvalenze attive.

4. Per far fronte a temporanee esigenze di cassa, le Aziende sanitarie regionali possono attivare anticipazioni con il proprio tesoriere nella misura massima di un dodicesimo dell' ammontare annuo delle entrate previste nel bilancio preventivo economico dell' esercizio in corso, con esclusione di quelle relative ai conti d' ordine.

5. Fatto salvo quanto previsto ai commi 3 e 4 del presente articolo, le Aziende sanitarie regionali non possono ricorrere ad altre forme di indebitamento.

## **ARTICOLO 12**

Finanziamento dei servizi socio - assistenziali

1. Gli oneri per la realizzazione di servizi socio - assistenziali delegati dagli Enti locali sono a totale carico degli stessi, ivi compresi quelli relativi al personale e con specifica contabilizzazione, ai sensi dell' art° 21 della legge regionale 4 gennaio 1995, n. 1.

2. L' Unità sanitaria locale, allo scopo di assicurare il passaggio nella gestione di tali servizi delegati, stipula apposita convenzione che disciplini le clausole che regolano contenuti, quantità e modalità di svolgimento dei servizi da realizzare e le scadenze nell' erogazione dei finanziamenti da parte dell' ente delegante.

3. La gestione dei servizi socio - assistenziali è rilevata con contabilità economica separata con apposito bilancio.

## **Tutolo V** **SERVIZIO DI TESORERIA E DI CASSA**

## **ARTICOLO 13**

Servizio di tesoreria

1. Le Aziende sanitarie regionali affidano il proprio servizio di tesoreria ad una o più banche con le procedure previste dalla vigente normativa nazionale e comunitaria.

2. I criteri selettivi, le modalità di gestione del servizio di tesoreria, nonché la durata sono disciplinati con apposito capitolato approvato dal direttore generale, da allegare alla convenzione di tesoreria per farne parte integrante e sostanziale.

3. I revisori dei conti effettuano verifiche trimestrali periodiche di tesoreria ed eseguono la riconciliazione tra gli estratti del conto corrente di tesoreria ed i movimenti nel corrispondente conto della contabilità

generale.

## **ARTICOLO 14**

Servizio di cassa

1. Le somme riscosse direttamente dalle strutture delle Aziende sanitarie regionali devono essere versate al tesoriere entro il termine e con le modalità stabilite dal regolamento interno di contabilità di cui all' art° 10.

2. Per il pagamento di minute spese di gestione i direttori generali delle Aziende sanitarie possono disporre, a carico del conto di tesoreria, anticipazioni di fondi a dipendenti appositamente individuati, nei limiti e con le modalità stabiliti dallo stesso regolamento di cui all' art. 10.

3. L' imputazione al conto economico delle spese sostenute e documentate è effettuata in sede di presentazione dei rendiconti che deve avvenire con cadenza almeno trimestrale. I rendiconti sono controllati ed approvati dal responsabile del servizio economico - finanziario.

## **Titolo VI** **PATRIMONIO**

## **ARTICOLO 15**

Classificazione del patrimonio

1. Le attività e le passività patrimoniali delle Aziende sanitarie regionali sono classificate secondo il piano dei conti dello stato patrimoniale stabilito con il decreto interministeriale di cui all' art. 5, comma 5, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni.

2. L' alienazione di beni immobili deve essere espressamente autorizzata dalla Giunta regionale.

3. Il ricavato dalla vendita di beni patrimoniali è depositato in apposito conto corrente di tesoreria, vincolato al finanziamento di investimenti.

## **ARTICOLO 16**

Inventario generale del patrimonio

1. L' inventario generale del patrimonio comprende le attività e le passività patrimoniali di cui all' art. 15 ed è redatto dalle Aziende sanitarie regionali all' inizio della propria attività e al termine di ogni esercizio.

2. L' inventario iniziale è approvato con deliberazione del direttore generale, nella quale sono indicati e motivati i criteri di valutazione adottati per l' attribuzione dei valori.

3. La differenza positiva tra le attività e le passività dell' inventario iniziale, costituente il patrimonio netto iniziale, non può essere in alcun modo utilizzata, nemmeno per la copertura di disavanzi economici.

## **ARTICOLO 17**

Consegnatari dei beni patrimoniali

1. I direttori generali delle Aziende sanitarie regionali individuano, con propria deliberazione, i consegnatari responsabili dei beni patrimoniali, stabilendo i registri e le scritture da tenere nonché le modalità di resa dei conti.

2. I consegnatari sono personalmente responsabili dei beni ricevuti in consegna fino alla loro formale scarica.

## **ARTICOLO 18**

Dichiarazione di fuori uso e di scarico.

1. I beni mobili a disposizione delle Aziende sanitarie regionali non più idonei all' uso loro assegnato per vetustà o che per qualsiasi altra ragione divenissero inservibili, sono dichiarati fuori uso e cancellati dal relativo inventario con deliberazione del direttore generale, sulla base di una motivata proposta del competente ufficio.

## **Titolo VII IL BILANCIO D' ESERCIZIO**

## **ARTICOLO 19**

Bilancio d' esercizio

1. Il bilancio d' esercizio delle Aziende sanitarie regionali contiene l' esposizione chiara, veritiera e corretta dei risultati della gestione ed è costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico e dalla nota integrativa.

2. Lo stato patrimoniale ed il conto economico sono strutturati secondo lo schema uniforme approvato con deliberazione della Giunta regionale, contenente le voci individuate con il decreto interministeriale di cui all' art. 5, comma 5, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni.

Tutti i dati sono comparati con quelli del preventivo economico e con quelli del bilancio consuntivo dell' esercizio precedente.

3. Il bilancio d' esercizio è , inoltre, accompagnato dalla relazione del direttore generale che illustra il significato amministrativo ed economico dei dati esposti, nonchè i risultati conseguiti in relazione agli obiettivi ed agli indirizzi contenuti nel documento di programmazione e nel bilancio preventivo. Della relazione fa parte integrate il rapporto annuale sul controllo di

gestione di cui all' art. 28. Al bilancio di esercizio delle Unità sanitarie locali viene allegato il conto economico di ogni singolo presidio ospedaliero.

4. Al bilancio di esercizio delle Unità sanitarie locali è unito il rendiconto della gestione dei servizi socio - assistenziali di cui all' art. 12.

## **ARTICOLO 20**

Principi e criteri per la redazione del bilancio d' esercizio

1. Nella redazione del bilancio d' esercizio delle Aziende sanitarie regionali si osservano, in quanto compatibili, i principi contenuti negli articoli 2423 bis, 2424 bis, 2425 bis e 2427 del codice civile, nonché i criteri di valutazione previsti all' art. 2426 dello stesso codice.

## **ARTICOLO 21**

Risultato economico della gestione

1. L' avanzo economico di esercizio è destinato in via prioritaria alla copertura di eventuali disavanzi economici pregressi portati a nuovo. La parte eccedente dell' avanzo può essere destinata ad investimenti, a spese per l' incentivazione della produttività del personale dipendente e/ o accantonata in una riserva.

2. L' importo corrispondente alla quota di avanzo economico destata ad investimenti è evidenziato in apposita voce del patrimonio netto denominata << Riserva per investimenti realizzati mediante utilizzo di avanzi d' esercizio >> e può essere utilizzata esclusivamente per la copertura di futuri disavanzi economici di gestione.

3. Nel caso in cui l' esercizio chiuda in disavanzo economico e le riserve di cui ai commi 1 e 2 non siano sufficienti alla sua copertura devono essere indicati i mezzi

e le modalità di ripiano della quota del disavanzo rimasta scoperta.

4. Le decisioni in ordine a quanto previsto ai commi 1, 2 e 3 sono adottate dal direttore generale con la stessa deliberazione che approva il bilancio d' esercizio.

## **ARTICOLO 22**

Approvazione e pubblicazione del bilancio di esercizio

1. Entro il 31 marzo di ogni anno il direttore generale trasmette alla Conferenza dei Sindaci e al Collegio dei revisori il progetto di bilancio dell' esercizio precedente.

La Conferenza dei Sindaci ed il Collegio dei revisori esprimono il parere di competenza entro i successivi quindici giorni.

2. Il bilancio d' esercizio è approvato dal direttore generale entro il 30 aprile dell' anno successivo a quello cui si riferisce ed è sottoposto al controllo di cui all' art° 24 della legge regionale 4 gennaio 1995, n. 1, con le modalità di cui al comma 4 dell' art. 6.

3. Il bilancio è pubblicato per estratto nel Bollettino Ufficiale della Regione a cura del direttore generale e secondo la normativa vigente in materia.

## **Titolo VIII** **ATTIVITA' CONTRATTUALE**

## **ARTICOLO 23**

Legittimazione a contrarre

1. Agli acquisti, alle alienazioni, ai lavori, alle locazioni, agli approvvigionamenti ed agli altri contratti comunque riguardanti le funzioni e i servizi delle Aziende sanitarie regionali provvede il direttore generale.

## **ARTICOLO 24**

Contenuto e limiti dei contratti

1. I contratti, secondo quanto stabilito dall' art. 44 della legge 23 dicembre 1994, n. 724 devono avere termine certo e durata non superiore a nove anni; non possono prevedere il pagamento di interessi e provvigioni a favore di fornitori o appaltatori di opere sulle somme da essi anticipate per la esecuzione del contratto.

2. I contratti devono prevedere l' obbligo per l' aggiudicatario di prestare apposita garanzia; possono prevedere pagamenti in conto per forniture e lavori ed anticipazioni fino ad un massimo del 30 per cento, previa prestazione di garanzia.

3. Se non diversamente previsto da norme di legge speciali le spese contrattuali, ivi compresi gli oneri tributari, sono a carico della controparte delle Aziende sanitarie regionali contraenti.

## **ARTICOLO 25**

Forme di contrattazione

1. I contratti dai quali derivi un costo per le Aziende sanitarie regionali sono preceduti da pubblico incanto, licitazione, privata, trattativa privata ed appalto - concorso, secondo i limiti e con le modalità previste dalla normativa statale e comunitaria che disciplina la materia.

2. I contratti dai quali derivi un ricavo sono di norma preceduti da asta pubblica. Per le alienazioni di materiali dichiarati fuori uso di valore inferiore a 50 milioni di lire si provvede mediante trattativa privata.

3. Il direttore generale delibera motivatamente, su proposta dei competenti uffici o servizi, per ciascun contratto o per gruppi di contratti, sulla scelta della

forma ritenuta più idonea tra quelle di cui al comma 2 al fine di garantire la economicità , la speditezza della gestione e l' imparzialità , tutelando altresì il principio della concorrenza tra gli imprenditori e della parità di trattamento dei concorrenti.

## **ARTICOLO 26**

Capitolati generali e speciali

1. Il direttore generale delibera i capitolati generali sulle condizioni che possono applicarsi indistintamente a determinati tipi di contratti; delibera, altresì , i capitolati speciali sulle condizioni relative all' oggetto proprio del contratto singolo ovvero di una ristretta categoria di contratti della stessa specie.

## **ARTICOLO 27**

Contabilità di magazzino

1. Le Aziende sanitarie regionali devono tenere la contabilità di magazzino relativamente ai materiali sanitari, prodotti farmaceutici ed altri beni di consumo allo scopo di pervenire, attraverso idonee rilevazioni, alla determinazione dei valori e delle qualità dei beni esistenti all' inizio e alla fine dell' esercizio, nonchè alla determinazione dei consumi dei centri di costo anche per periodi inferiori all' anno.

2. Le registrazioni delle operazioni di carico e scarico devono essere eseguite giornalmente.

3. La valutazione dei beni in carico è effettuata in base al prezzo di acquisto, mentre quella dei beni in scarico in base al prezzo medio ponderato di acquisto.

## **Titolo IX**

### **CONTROLLO DI GESTIONE**

#### **ARTICOLO 28**

Controllo interno di gestione

1. Il direttore generale attua il controllo di gestione per verificare mediante la valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, il grado di economicità, di efficacia e di efficienza raggiunto dalle Aziende sanitarie regionali nell'azione di conseguimento dei rispettivi fini istituzionali.

2. Le finalità di cui al comma 1 vengono perseguite avvalendosi di un' apposita struttura organizzativa che opera stabilmente per la gestione del sistema di programmazione e controllo e dipende in via diretta ed esclusiva dal direttore generale.

3. La struttura di cui al comma 2:

a) individua le procedure, i parametri e gli indicatori atti a valutare: la capacità dell'ente di acquisire i fattori operativi per la fornitura dei servizi assegnati alla sua competenza funzionale, l'efficienza nell'impiego delle risorse e la produttività dei fattori anzidetti;

b) redige il rapporto annuale finale che attua il sistematico confronto fra le scelte dei documenti programmatici e i dati di consuntivo.

#### **ARTICOLO 29**

Controllo regionale sulla gestione

1. La Giunta regionale esercita il controllo sulla gestione delle Aziende sanitarie regionali al fine di verificare il buon andamento, l'equilibrio economico, i livelli dei costi e delle entrate ed il risultato complessivo dell'attività svolta, anche in relazione ai livelli di qualità raggiunti.

2. La Giunta regionale persegue le finalità di cui al

comma 1, oltre che mediante il controllo su documenti programmatici e di bilancio, ai sensi dell' art. 24 della legge regionale 4 gennaio 1995, n. 1, anche organizzando analisi tese in particolare a verificare:

- a) le attività svolte e le prestazioni fornite in relazione al bisogno sanitario ed alla capacità produttiva;
- b) il grado di realizzazione degli obiettivi e la qualità delle prestazioni fornite in collegamento con il rendiconto dei fattori produttivi ed i relativi costi.

## **Titolo X**

### **NORME TRANSITORIE E FINALI**

#### **ARTICOLO 30**

Regime transitorio

1. Le norme di cui ai Titoli dal I al IX della presente legge, eccettuate quelle contenute nel Titolo VIII, entrano in vigore con decorrenza 1 gennaio 1997.

2. La Giunta regionale fin dall' esercizio 1996 impartisce le direttive generali per il passaggio al nuovo regime contabile previsto dalla presente legge.

3. Fino al 31 dicembre 1996 la facoltà di contrarre mutui è autorizzata dalla Giunta regionale.

#### **ARTICOLO 31**

Modificazioni e abrogazioni

1. La legge regionale n. 18 del 18 marzo 1980, è abrogata con effetto dal 31 dicembre 1996.

2. La lettera a) dell' art. 24 della legge regionale 4 gennaio 1995, n. 1, è sostituita dalla seguente:

<< a) la valutazione di congruità , da esprimersi obbligatoriamente, anche ai sensi del comma 8 dell' art°

4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, rispetto alle indicazioni del Piano sanitario regionale, alle direttive vincolanti regionali ed alle risorse assegnate, sugli atti riguardanti il bilancio preventivo annuale e relative variazioni, il bilancio pluriennale di previsione, il bilancio di esercizio, la istituzione di nuovi servizi, la proposta di copertura delle perdite e per il riequilibrio della situazione economica, le deliberazioni di programmi di spesa pluriennali, la determinazione qualitativa e quantitativa del personale. Non sono considerati impegni pluriennali quelli riferiti a spese il cui impegno non ecceda i dodici mesi >>.

3. Il 4 comma dell' art. 25 della legge regionale 4 gennaio 1995, n. 1, è sostituito dal seguente: <<- i beni immobili, ivi compresi quelli da reddito, e quelli mobili registrati, nonchè gli altri beni mobili e le attrezzature che alla data di entrata in vigore del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, facevano parte del patrimonio dei Comuni o delle Province con vincolo di destinazione alle cessate Unità locali socio - sanitarie, sono trasferite al patrimonio delle Aziende sanitarie regionali, rispettando la provenienza dei singoli cespiti patrimoniali ricavabile dalle ricognizioni straordinarie effettuate in occasione della attuazione della legge 23 dicembre 1978, n. 833, o dalla destinazione intervenuta in sede di investimenti e/ o trasformazioni patrimoniali successivamente operate >>.

4. Il termine di cui al comma 6 dell' articolo 25 della legge regionale 4 gennaio 1995, n. 1, viene differito al 31 dicembre 1996.

5. Al comma 7 dell' art. 25 della legge regionale 4 gennaio 1995, n. 1, il periodo << Fino al 31 dicembre 1996 la copertura dei posti vacanti in organico è sottoposta all' autorizzazione della Giunta regionale >>, è sostituito dal seguente: << La copertura dei posti vacanti in organico, riferiti alle posizioni funzionali apicali per l' accesso ai quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, nonchè la trasformazione di tutti i profili professionali per i quali è richiesto il possesso del diploma di laurea è sottoposta alla preventiva autorizzazione della Giunta regionale. E' altresì sottoposta alla preventiva autorizzazione della Giunta regionale, anche in relazione alla eventuale utilizzazione del personale in esubero in ambito intercompartimentale, la copertura dei posti riferiti a tutti i profili e posizioni funzionali del ruolo amministrativo >>.

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

Data a Perugia, addì 19 dicembre 1995