

REGIONE CALABRIA
AZIENDA OSPEDALIERA
BIANCHI MELACRINO MORELLI
REGGIO CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 540 DEL 17-09-2009

OGGETTO: approvazione del regolamento di contabilità.

Deliberazione adottata dal Direttore Generale Avv. Mario Santagati, nominato con Delibera di Giunta della Regione Calabria n. 28 del 29.1.2009 e del successivo decreto del Presidente della Giunta della Regione Calabria n. 28 del 5.2.2009.

Unità di Supporto Amministrativo

Il Direttore della Unità Operativa Complessa Gestione Economica e Finanziaria, in conformità degli obiettivi assegnati, propone al Direttore Generale, l'adozione del presente atto.

Il Responsabile del Procedimento

Il Direttore U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria
(Dr. Francesco Araniti)

Il Coordinatore dell'Unità di Supporto Amm.vo

Il Coordinatore Unità
di supporto amministrativo
(Avv. Angelo Rabotti)

Unità di Supporto Amministrativo

Il Direttore della Unità Operativa Complessa Gestione Economica e Finanziaria, vista la proposta di deliberazione come sopra formulata, da cui non scaturiscono né costi né spese per l'Azienda, attesta la regolarità contabile e la relativa copertura finanziaria.

Il Responsabile del Procedimento

Il Direttore U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria
(Dr. Francesco Araniti)

Il Coordinatore dell'Unità di Supporto Amm.vo

Il Coordinatore Unità
di supporto amministrativo
(Avv. Angelo Rabotti)

FAVOREVOLE

PARERE

FAVOREVOLE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Avv. Concetta Marisa Dascola)

IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE
(Dr. Domenico Mannino)

IL DIRETTORE DELLA U.O.C. GESTIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

Visti:

l'art. 5, comma 5 del Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni;

il titolo V° della L.R. 43/1996, e precisamente l'art. 37, commi 1 - 3, che impone alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di recepire, in appositi regolamenti, i criteri e le modalità di tenuta della contabilità nonché gli schemi obbligatori del bilancio pluriennale di previsione, del bilancio economico preventivo e del bilancio di esercizio per come definiti dalla Giunta Regionale;

la delibera di Giunta Regionale n. 2605/1997 con la quale la Regione Calabria definisce il regolamento di contabilità delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere in fase di prima applicazione ai sensi del successivo comma 4 della sopra citata disposizione normativa regionale;

la delibera dell'Azienda Ospedaliera n. 406 del 9.2.1999 di presa d'atto del regolamento appena menzionato;

Ritenuto:

che dalla data di presa d'atto del regolamento di contabilità approvato dalla Regione Calabria in fase di prima applicazione della L.R. 43/1996 siano intervenuti diverse ed importanti modifiche normative e regolamentari, sia a livello nazionale che regionale, nonché di prassi contabile, a fronte delle quali non sono state ancora emanate linee guida regionali in materia;

che, nelle more delle decisioni e delle direttive che la Regione Calabria disporrà in merito, sia necessario per l'Azienda Ospedaliera dotarsi di un regolamento di contabilità aderente alle regole contabili oggi in vigore;

che l'allegato regolamento di contabilità predisposto dalla Unità Operativa Complessa Gestione Economica e Finanziaria, facente parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, risponda alle esigenze qui manifestate;

che gli schemi di bilancio pluriennale di previsione, bilancio economico preventivo e bilancio di esercizio siano quelli previsti dal decreto interministeriale Ministero Economia e Ministero Sanità 11.2.2002, peraltro già utilizzati dall'Azienda Ospedaliera fin dalla loro emanazione;

che questa Azienda provvederà comunque a riformulare il regolamento di contabilità, una volta ricevute le necessarie linee guida regionali, adeguandolo, ove in contrasto, con le predette direttive;

che dall'approvazione del presente atto non scaturiscono né costi né spese per l'Azienda;

propone al Direttore Generale l'adozione della conseguente deliberazione attestandone la piena legittimità, nonché la correttezza formale e sostanziale, la regolarità tecnico - procedurale e la conformità agli obiettivi.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la motivata proposta di deliberazione del Direttore della U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria, riferita all'oggetto;

Visti i pareri favorevoli dei Direttori Amministrativo e Sanitario dell'Azienda;

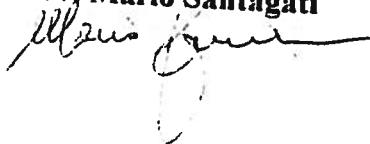
D E L I B E R A

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente riportati e trascritti.

1. approvare l'allegato regolamento di contabilità dell'Azienda Ospedaliera "Bianchi - Melacrino - Morelli" previsto dall'art. 37 della L.R. 43/1996 facente parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. approvare gli schemi di bilancio pluriennale di previsione, bilancio economico preventivo e bilancio di esercizio previsti dal decreto interministeriale Ministero Economia e Ministero Sanità 11.2.2002, peraltro già utilizzati dall'Azienda Ospedaliera fin dalla loro emanazione;
3. stabilire che dall'approvazione del presente atto non scaturiscono né costi né spese per l'Azienda;
4. trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale, alla Giunta della Regione Calabria, tramite il Dipartimento alla Tutela della Salute ed Organizzazione Sanitaria, per il controllo ai sensi dell'art. 13 - comma 1 - della legge regionale della Calabria 19 marzo 2004, n. 11 al cui esito è subordinata l'esecutività del presente atto;

IL DIRETTORE GENERALE

Avv. Mario Santagati



RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata affissa all'albo pretorio di questa Azienda Ospedaliera
il 21 SET. 2009 /2009 e vi è rimasta per quindici giorni consecutivi ed è stata
trasmessa al Collegio Sindacale il 21 SET. 2009

IL DIRETTORE AMM/VO
Il Direttore Amministrativo
(Avv. Concetta Marisa Dascola)

Trasmessa Assessorato alla Tutela della Salute ed Organizzazione Sanitaria il
_____ Prot. n.° _____

ESECUTIVA IL _____

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo.

Reggio Calabria li _____ / _____ /2009

IL DIRETTORE AMM/VO

(_____)



Regolamento di contabilità

TITOLO I - NORME DI CONTABILITÀ	1
Art. 1 - Contabilità generale.....	1
Art. 2 - Contabilità analitica.....	1
Art. 3 - Documenti e Libri obbligatori.....	1
Art. 4 - Bilancio pluriennale di previsione.....	1
Art. 5 - Bilancio economico preventivo.....	2
Art. 6 - Budget.....	3
Art. 7 - Formulazione e gestione del budget.....	3
Art. 8 - Bilancio d'esercizio.....	4
Art. 9 - Principi di redazione del bilancio d'esercizio.....	5
Art. 10 - Rilevazione contabile degli accadimenti aziendali.....	5
Art. 11 - Scritture di assestamento.....	6
Art. 12 - Scritture di chiusura.....	6
Art. 13 - Criteri di valutazione delle poste di bilancio.....	6
Art. 14 - Risultato d'esercizio.....	7
Art. 15 - Tenuta della contabilità e collaborazione di tutte le articolazioni aziendali.....	8
Art. 16 - Attribuzioni del direttore dell'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria.....	8
Art. 17 - Servizio di tesoreria.....	8
Art. 18 - Gestione delle riscossioni.....	9
Art. 19 - Gestione dei pagamenti.....	9
Art. 20 - Ordinativi di riscossione e di pagamento.....	10
Art. 21 - Ricorso al credito.....	11
Art. 22 - Esecuzione forzata.....	11
Art. 23 - Amministrazione titoli e valori in deposito.....	11
Art. 24 - Cessioni di credito.....	11
Art. 25 - Spese di rappresentanza.....	12
Art. 26 - Casse aziendali.....	12
TITOLO II- NORME FINALI	12
Art. 27 - Pubblicità del Regolamento.....	12
Art. 28 - Norme abrogate.....	12
Art. 29 - Entrata in vigore.....	12

Riferimenti normativi:

legge 23 ottobre 1992, n. 421, art. 1;
decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e ss. mm. ii, art. 4 e 5;
decreto legislativo 9 aprile 1991, n. 127;
legge regionale della Calabria 23 dicembre 1996, n. 43;
legge regionale della Calabria 19 marzo 2004, n. 11;
decreto interministeriale Ministero Economia e Ministero Sanità 11.2.2002;
legge 5 agosto 1978, n. 468;
legge 27 dicembre 2002, n. 289;
decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602;
legge 18 marzo 1993, n. 67;
decreto interministeriale Ministero Economia e Ministero Sanità 15.10.1993;
sentenza Corte Costituzionale 15-19 giugno 1995, n. 285.
legge 20 Marzo 1865, n. 2248;
regio decreto 18 Novembre 1923, n. 2440.

TITOLO I NORME DI CONTABILITÀ

Art. 1 - Contabilità generale.

1. La contabilità generale, tenuta secondo il sistema del patrimonio e del risultato economico, ha per oggetto gli accadimenti aziendali e le connesse operazioni di gestione, rilevati nel loro aspetto finanziario ed economico, e per scopo la determinazione del risultato economico d'esercizio e del patrimonio di funzionamento. Detto risultato è esposto e dimostrato da due prospetti di sintesi che evidenziano la realtà aziendale: lo Stato Patrimoniale ed il Conto Economico redatti su prospetti indicati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dalla Regione Calabria. Ulteriori dettagli sono contenuti nella nota integrativa, obbligatoria, ai sensi delle vigenti norme nazionali e regionali.
2. La contabilità generale viene tenuta utilizzando il metodo della partita doppia. Le scritture contabili sono effettuate, cronologicamente e ricorrendo al conto quale strumento principale di rilevazione. A tal fine è individuato in un apposito atto deliberativo il piano dei conti della contabilità generale.
3. I principi contabili utilizzati per la redazione delle contabilità generale e del bilancio di esercizio sono quelli di generale e consolidata accettazione ovvero: i principi contabili internazionali, denominati International Financial Reporting Standards (IFRS) emanati dall' International Accounting Standard Board (IASB), i principi contabili nazionali emanati dall' Organismo Italiano di Contabilità (OIC) e, laddove validi, i principi contabili nazionali già emanati dai Consigli Nazionali dei Dottori Commercialisti e dei Ragionieri e quelli specifici di settore eventualmente emanati da organismi tecnici nazionali e regionali.
4. L'esercizio contabile è il periodo di riferimento della contabilità generale. Esso ha inizio il 1 gennaio e termina il 31 dicembre di ciascun anno.

Art. 2 – Contabilità analitica.

1. L'Azienda Ospedaliera adotta la contabilità analitica allo scopo di svolgere analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati e di monitorare nel corso dell'esercizio l'andamento della gestione per apportare eventuali correttivi.
2. A tal fine sono individuati in un apposito atto deliberativo il piano dei centri di responsabilità e dei centri di costo.

Art. 3 - Documenti e Libri obbligatori.

1. L'Azienda Ospedaliera è tenuta a predisporre i seguenti documenti:
 - a) Bilancio pluriennale di previsione;
 - b) Bilancio economico preventivo;
 - c) Bilancio di esercizio;
2. L'Azienda Ospedaliera deve, altresì, tenere obbligatoriamente i seguenti libri:
 - a) il libro giornale;
 - b) il libro degli inventari;
 - c) il libro giornale del magazzino;
 - d) gli altri libri e registri previsti dalla vigente normativa fiscale e quelli eventualmente ritenuti necessari per una corretta gestione finanziaria.

Art. 4 - Bilancio pluriennale di previsione.

1. Il bilancio pluriennale di previsione è il documento contabile di programmazione elaborato su base triennale con riferimento ed in concomitanza agli altri strumenti della programmazione adottati dall'Azienda Ospedaliera; esso rappresenta l'obiettivo di attuazione aziendale in termini economici, finanziari e patrimoniali nell'arco di tempo considerato.
2. A tal fine il bilancio pluriennale di previsione rappresenta secondo gli schemi stabiliti dalla vigente normativa, distintamente, lo stato patrimoniale ed il conto economico che, in conseguenza

dell'attuazione del piano ed a giustificazione del medesimo, si prevede di conseguire per ciascun esercizio del triennio. Al bilancio pluriennale di previsione è allegato il piano degli investimenti, che definisce le iniziative da intraprendere e ne quantifica le spese con l'indicazione delle relative modalità di finanziamento.

3. Il contenuto del bilancio pluriennale di previsione è articolato per anno ed è annualmente aggiornato per scorrimento, in occasione dell'approvazione del bilancio economico preventivo.

4. Il bilancio pluriennale è corredato da una nota integrativa che evidenzia i collegamenti con gli obiettivi del piano attuativo ed esplicita i criteri impiegati nella sua elaborazione.

5. Il bilancio pluriennale di previsione è approvato dal Direttore Generale entro il 31 ottobre dell'anno precedente il primo esercizio del triennio di riferimento, salvo diverse disposizioni regionali.

6. Sul bilancio pluriennale di previsione si pronuncia, con propria relazione, il Collegio Sindacale.

Art. 5 - Bilancio economico preventivo.

1. Il bilancio economico preventivo è un documento contabile elaborato su base annuale che ha lo scopo di prevedere, programmare e controllare i costi ed i ricavi dell'Azienda Ospedaliera.

2. Esso deve rispondere ai principi di veridicità, universalità, annualità, pubblicità, e, salvo diverse disposizioni regionali, di pareggio del risultato di esercizio.

3. Esso è composto dai seguenti documenti redatti secondo gli schemi stabiliti dalla vigente normativa:

a) il conto economico che non potrà prevedere una perdita di esercizio e dovrà comprendere tutti i componenti positivi e negativi di reddito che si prevedono di competenza dell'esercizio;

b) la relazione sulla gestione dalla quale emergano tutti gli elementi utili alla intelligibilità del bilancio stesso, nonché gli indirizzi strategici e gestionali da seguire nel periodo considerato ed, in particolare:

b.1) gli investimenti da attuarsi nell'esercizio con l'indicazione della spesa prevista nell'anno e le modalità di finanziamento;

b.2) le prestazioni che si intendono erogare in rapporto con quelle erogate nel triennio precedente;

b.3) i valori più significativi dell'ultimo bilancio di esercizio adottato;

b.4) i dati analitici relativi al personale con le variazioni previste nell'anno;

b.5) i flussi di cassa previsti;

b.6) le articolazioni del budget con i corrispondenti obiettivi e risorse.

c) il budget generale.

4. Il bilancio economico preventivo è approvato dal Direttore Generale entro il 31 ottobre dell'anno precedente l'esercizio di riferimento, salvo diverse disposizioni regionali.

5. Qualora nel corso dell'esercizio di riferimento del bilancio economico preventivo si verificano situazioni tali da giustificare scostamenti rilevanti rispetto alle previsioni originarie, il Direttore Generale deve approvare senza indugio le conseguenti rettifiche. In particolare il Direttore Generale può procedere a variazioni del bilancio economico preventivo nelle situazioni di seguito riportate, se dovute a cause esterne e non governabili da lui e dai Centri di Responsabilità:

a) risultati effettivi di attività/qualità che si scostano in modo significativo dall'obiettivo e, comunque, in direzione opposta rispetto alle attese e/o che comportano una riallocazione interna delle risorse strutturali;

b) indici effettivi di consumo di risorse che si scostano in modo significativo dall'obiettivo e, comunque, in direzione opposta rispetto alle attese;

c) modificazioni significative nelle risorse strutturali (personale, tecnologia e spazi) assegnate ad inizio esercizio;

d) sopravvenuta impossibilità di avviare e/o portare a compimento progetti specifici.

6. Sul bilancio economico preventivo e le sue eventuali variazioni si pronuncia, con propria relazione, il Collegio Sindacale.

Art. 6 – Budget.

1. Il budget è la metodologia di programmazione e controllo dell'Azienda Ospedaliera ed è quindi lo strumento per indirizzare ed orientare le scelte operative. Il budget stabilisce gli obiettivi da perseguire e le risorse a tal fine disponibili per i singoli Centri di Responsabilità.
2. La metodologia di budget si sviluppa secondo una struttura che comprende:
 - a) il documento di direttive;
 - b) il budget generale;
 - c) i budget delle strutture;
 - d) i budget dei Centri di Responsabilità.
3. Il documento di direttive contiene le linee guida che il Direttore Generale predispone per raccordare il budget con la programmazione regionale ed aziendale.
4. Il budget generale riguarda l'intera attività dell'Azienda Ospedaliera e si articola in tre parti:
 - a) budget di attività che indica le quantità presunte e la tipologia delle prestazioni, sia di degenza che ambulatoriali, da fornire a fronte del finanziamento regionale assegnato;
 - b) budget patrimoniale, che indica in analisi le fonti di finanziamento e la loro utilizzazione in modo da consentire la separata evidenza della gestione corrente e della gestione degli investimenti;
 - c) budget finanziario, che indica in analisi i flussi di entrata e di spesa;
 - d) budget economico, che indica in analisi le attività, i costi, i ricavi ed i proventi.
5. I budget delle strutture, articolati e strutturati come il budget generale, sono riferiti ai presidi ospedalieri ed alle aree dipartimentali in cui è articolata l'Azienda Ospedaliera.
6. I budget di centro di responsabilità sono formulati con riguardo alle unità organizzative inserite nel piano dei centri di responsabilità. Esso contiene, oltre alle informazioni previste per i budget delle fondamentali strutture, un insieme di indicatori di attività, struttura, appropriatezza/qualità, liste di attesa.
7. Il Direttore Generale è responsabile del budget generale dell'Azienda. I dirigenti preposti alle strutture a cui verrà assegnato il budget, rispondono al Direttore Generale degli obiettivi e delle risorse assegnate.

Art. 7 – Formulazione e gestione del budget.

1. Sulla base del bilancio economico preventivo, il Direttore Generale formula, sentito il Collegio di Direzione, il budget di previsione per l'esercizio di riferimento entro il 31 dicembre dell'anno precedente. Il processo di formulazione dei budget viene coordinato dall'U.O.C. Programmazione e Controllo sulla scorta delle indicazioni del Direttore Generale.
2. Il Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, adegua obbligatoriamente il budget in conformità ad eventuali variazioni al bilancio preventivo economico annuale apportate in corso d'esercizio.
3. Il budget generale, i budget delle strutture ed i budget di centro di responsabilità sono sottoposti, con cadenza trimestrale, alla verifica dello stato di avanzamento con lo scopo di porre in evidenza, rispetto ai dati di budget, gli eventuali scostamenti già intervenuti e gli elementi che possono determinare scostamenti nel prosieguo della gestione. A tale verifica è preposto il Comitato per il Controllo di Gestione che provvede alla redazione di un report per ogni livello di budget, trasmettendone copia al Direttore Generale ed ai centri di responsabilità.
4. In caso di scostamento dei risultati trimestrali rispetto agli obiettivi assegnati, la struttura o il Centro di Responsabilità dovrà sottoporre al Direttore Generale le motivazioni che lo hanno causato e fornire indicazioni sulle modalità di recupero.
5. Il Direttore Generale, sulla scorta delle indicazioni del report redatto dal Comitato per il Controllo di Gestione e delle informazioni ricevute dai dirigenti responsabili della struttura o del Centro di Responsabilità, effettua una verifica sull'andamento della gestione aziendale e formula, se necessario, gli opportuni assestamenti del budget, sentito il Collegio di Direzione.
6. Al termine di ciascun trimestre, o ogni qualvolta lo ritenga utile, il Collegio di Direzione verifica il grado di raggiungimento degli obiettivi aziendali sulla base della gestione budgetaria.

7. Fino al completamento dell'attivazione del sistema di controllo di gestione le norme sul budget sono applicate con la frequenza, per i livelli organizzativi e per i dati di economici e di attività che garantiscano un adeguato livello di attendibilità.

Art. 8 - Bilancio d'esercizio.

1. Il bilancio d'esercizio è il documento contabile con il quale si rappresenta con chiarezza ed in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'Azienda Ospedaliera e si quantifica il risultato economico conseguito nel periodo considerato; esso è costituito dai seguenti documenti redatti sulla base degli schemi previsti dalla vigente normativa:

- a) stato patrimoniale;
- b) conto economico;
- c) nota integrativa;

2. Lo stato patrimoniale si articola in attivo, passivo e patrimonio netto e rappresenta la situazione patrimoniale e finanziaria aziendale ovvero le fonti di finanziamento e gli impieghi del capitale.

3. Il conto economico attraverso l'esposizione di tutti i componenti positivi e negativi di reddito quantifica il risultato economico dell'esercizio.

4. Per ogni posta dello stato patrimoniale e del conto economico le risultanze devono essere comparate con quelle corrispondenti del bilancio economico preventivo e dell'esercizio precedente. Se le poste non sono comparabili, quelle relative al bilancio economico preventivo o all'esercizio precedente devono essere adattate. La non comparabilità e l'adattamento o l'impossibilità di questo devono essere segnalati e commentati nella nota integrativa.

5. La nota integrativa deve indicare, anche con riferimento all'esercizio precedente, quanto di seguito indicato:

- a) i criteri applicati nella valutazione delle voci di bilancio e nelle rettifiche di valore;
- b) i movimenti intervenuti nelle immobilizzazioni;
- c) le variazioni intervenute nella consistenza delle altre voci dell'attivo e del passivo;
- d) l'elenco delle partecipazioni possedute;
- e) l'ammontare e la composizione dei crediti e dei debiti, distinguendo quelli di durata residua superiore a cinque anni e dei debiti assistiti da garanzie reali;
- f) la composizione delle voci "ratei e risconti";
- g) la composizione delle voci di patrimonio netto;
- h) la composizione dei conti d'ordine;
- i) la ripartizione dei ricavi dell'esercizio, distinti per tipologia d'attività;
- j) l'ammontare e la composizione dei proventi e degli oneri finanziari e dei proventi da partecipazione;
- k) la composizione degli oneri e proventi straordinari;
- l) il numero medio dei dipendenti;
- m) l'ammontare dei compensi spettanti al Direttore Generale, al Direttore Sanitario Aziendale, Direttore Amministrativo ed ai componenti del Collegio Sindacale;
- n) tutte le altre informazioni ritenute utili alla rappresentazione della situazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'Azienda.

6. Il bilancio d'esercizio è corredato da una relazione del Direttore Generale sulla situazione dell'Azienda e sull'andamento della gestione, con particolare riguardo agli investimenti, ai ricavi e dai proventi, ai costi ed agli oneri dell'esercizio. La relazione sulla gestione deve riportare in particolare:

- a) lo scostamento dei risultati rispetto al bilancio economico preventivo;
- b) il grado di perseguimento degli obiettivi in termini di servizi e prestazioni;
- c) le considerazioni sull'analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centri di responsabilità;
- d) i dati analitici relativi al personale con le variazioni avvenute durante l'anno;
- e) il prospetto riepilogativo delle variazioni di cassa;
- f) l'andamento di eventuali servizi socio-assistenziali;
- g) le risultanze finali e la valutazione sulla gestione budgetaria dell'anno precedente;

h) i fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio, nonché l'evoluzione prevedibile della gestione.

7. Il bilancio d'esercizio è approvato, di norma, entro il 30 aprile dell'anno successivo all'esercizio di riferimento, salvo diversa indicazione regionale. Il bilancio di esercizio viene trasmesso, entro i dieci giorni successivi alla sua approvazione, congiuntamente alla relazione del Direttore Generale, al controllo della Giunta Regionale. Entro lo stesso termine il bilancio di esercizio è trasmesso alla rappresentanza della conferenza dei sindaci. Entro trenta giorni dalla intervenuta esecutività una sintesi del bilancio di esercizio e dei risultati della gestione in termini di analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati, sono pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione.

8. Sul bilancio d'esercizio si pronuncia con propria relazione il Collegio Sindacale.

Art. 9 - Principi di redazione del bilancio d'esercizio.

1. La stesura del bilancio d'esercizio deve uniformarsi a corretti principi di redazione rispettando, in particolare, i seguenti:

- a) utilità del bilancio d'esercizio per i destinatari e completezza dell'informazione;
- b) prevalenza degli aspetti sostanziali su quelli formali;
- c) comprensibilità (chiarezza);
- d) neutralità (imparzialità);
- e) incompatibilità delle finalità del bilancio di esercizio con la determinazione del reddito fiscale;
- f) prudenza;
- g) periodicità della misurazione del risultato economico e del patrimonio aziendale;
- h) comparabilità;
- i) omogeneità;
- j) continuità (costanza) di applicazione dei principi contabili ed in particolare dei criteri di valutazione;
- k) competenza;
- l) significatività e rilevanza dei fatti economici ai fini della loro presentazione in bilancio;
- m) costo come criterio base delle valutazioni di bilancio;
- n) conformità del complessivo procedimento di formazione del bilancio ai corretti principi contabili;
- o) funzione informativa e completezza della nota integrativa al bilancio e delle altre informazioni necessarie;
- p) verificabilità dell'informazione.

Art. 10 – Rilevazione contabile degli accadimenti aziendali.

1. Gli accadimenti aziendali sono rilevati nella contabilità generale secondo il principio della competenza economica, pertanto deve esservi una correlazione temporale tra i componenti positivi di reddito (ricavi) ed i componenti negativi di reddito (costi). I componenti positivi di reddito devono essere imputati solo ed esclusivamente al periodo amministrativo a cui si riferiscono; i componenti negativi di reddito devono essere tra loro significativamente correlati: i costi devono essere quindi sostenuti solo per ottenere/generare i correlati ricavi imputati all'esercizio. I costi vengono quindi imputati al momento in cui il bene o servizio fornisce la propria utilità alle combinazioni economiche aziendali.

2. In particolare:

- a) i contributi in conto esercizio di Fondo Sanitario Regionale di parte indistinta e vincolata assegnati vengono rilevati al momento della conoscenza documentata o della formale assegnazione con provvedimento amministrativo;
- b) i proventi ed i ricavi diversi vengono rilevati al momento dell'avvenuta prestazione del servizio o della cessione del bene;
- c) gli acquisti di esercizio e gli altri oneri vengono rilevati quando i beni sono stati consegnati o i servizi sono stati effettuati ed in proporzione alla parte della loro utilità ceduta alle combinazioni economiche aziendali dei vari esercizi;

d) i costi per il personale sono rilevati nei rispettivi ruoli (sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo) al momento di maturazione delle relative competenze da parte dei dipendenti, individuando distintamente le competenze fisse, le competenze accessorie e gli oneri previdenziali ed assistenziali a carico dell'Azienda Ospedaliera.

Art. 11 - Scritture di assestamento.

1. Per la determinazione del risultato economico di periodo occorre effettuare le seguenti scritture di integrazione/rettifica al fine di evidenziare la corretta competenza di costi e di ricavi:

- a) si devono evidenziare i ratei, definiti come costi o ricavi che hanno manifestazione economica interessante due (o più) esercizi, ma manifestazione numeraria in esercizio successivo rispetto a quello considerato;
- b) si devono rilevare i risconti, definiti come costi o ricavi che hanno manifestazione economica interessante due (o più) esercizi, ma manifestazione numeraria nell'esercizio considerato;
- c) si devono rilevare i deperimenti dei beni pluriennali ed iscrivere per competenza economica i relativi ammortamenti e sterilizzazioni;
- d) si devono rilevare le giacenze di magazzino, sanitarie e non sanitarie;
- e) si devono accantonare in appositi fondi le quote di competenza di presunti rischi o spese;
- f) si devono svalutare i crediti ritenuti inesigibili rettificandone il loro valore nominale con apposito accantonamento a fondo.

Art. 12 - Scritture di chiusura.

1. Il risultato economico di esercizio si ottiene attraverso le scritture finali di chiusura.

2. In questa fase, attraverso la contrapposizione dei conti di costo e di ricavo, si ottiene l'utile/perdita dell'esercizio, che, inserito/a tra i conti del Patrimonio, determina il pareggio delle sezioni attiva e passiva dello Stato Patrimoniale.

Art. 13 - Criteri di valutazione delle poste di bilancio.

1. Immobilizzazioni Tecniche Materiali, Tecniche Immateriali e Finanziarie:

Le immobilizzazioni materiali comprendono i beni del patrimonio destinati ad essere impiegati durevolmente nell'ambito della gestione aziendale; quelle immateriali sono costi di utilità pluriennale non connessi all'acquisto di beni fisicamente identificabili. Le immobilizzazioni finanziarie sono quei valori mobiliari e quei crediti che per loro natura e valenza strategica sono destinati ad essere durevolmente utilizzati nell'ambito del processo aziendale.

Le immobilizzazioni sono iscritte a bilancio al loro costo di acquisto, comprensivo di tutti gli oneri direttamente imputabili, ed al netto dei relativi ammortamenti, ad eccezione dei terreni, degli oggetti d'arte, degli stati di avanzamento dei lavori (i S.A.L.) e delle immobilizzazioni finanziarie che non sono soggetti ad ammortamento. Il metodo base di ammortamento è quello lineare, a quote costanti, basato sull'ipotesi che l'utilità del bene da ammortizzare si ripartisce nella stessa misura su ogni anno di vita utile del bene stesso. Nel caso di manutenzioni straordinarie effettuate su beni di terzi, la durata del periodo d'ammortamento coincide con la durata del contratto di affitto o di comodato. Nel caso in cui la durata del contratto sia superiore a quella del bene si considera come periodo d'ammortamento la vita utile del bene. È facoltà dell'Azienda Ospedaliera procedere all'ammortamento integrale di tutti i beni capitalizzati il cui valore unitario è pari o inferiore a € 516,45 (cinquecentosedici/45) I.V.A. esclusa. Per quanto concerne i coefficienti fiscali di ammortamento, si fa riferimento al D.M. 31/12/1988 - Gruppo XXI Servizi Sanitari - che si elencano di seguito:

- a) fabbricati: 3%;
- b) attrezzature sanitarie: 12,5%;
- c) mobili e arredi sanitari: 10%;
- d) attrezzature e arredi da ufficio: 12,5%;
- e) automezzi: 25%;
- f) informatica, audiovisivi e macchine da ufficio: 20%;

- g) software: 25%;
- h) beni economici: 12,5%.

2. Giacenze di magazzino:

Le scorte, distinte in sanitarie e non sanitarie, si valutano con il criterio del costo medio ponderato per le quantità di acquisto basato sui prezzi d'ordine. A tal fine, entro il 31 dicembre di ciascun esercizio, è necessario procedere all'inventario fisico di magazzino che comprende le seguenti fasi:

- a) accertamento delle quantità fisiche esistenti;
- b) valorizzazione delle giacenze esistenti, riconciliate con la contabilità di magazzino, secondo i criteri sopra indicati;
- c) svalutazione dei beni per i quali il valore unitario di mercato sia significativamente inferiore alla chiusura dell'esercizio;
- d) svalutazione a zero dei beni dei beni scaduti o non utilizzabili.

3. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni:

Sono quei valori mobiliari e quei crediti che per loro natura non sono destinati ad essere durevolmente utilizzati nell'ambito del processo aziendale e pertanto la loro valutazione avviene al minore valore fra il costo di acquisizione ed il valore di realizzo desumibile dall'andamento di mercato. Ai fini della determinazione di quest'ultimo parametro è importante distinguere fra titoli quotati e non quotati; per i primi il valore da considerare è quello della quotazione alla data di chiusura dell'esercizio, per i secondi è costituito dalla quotazione di titoli simili per affinità di ente emittente e durata; ove non sia possibile individuare parametri sufficientemente oggettivi relativamente al valore di presunto realizzo netto futuro si dovrà valutare al costo di acquisto.

4. Crediti:

Sono esposti al presunto valore di realizzo; tale valore è ottenuto rettificando il loro valore nominale mediante costituzione di un apposito fondo svalutazione crediti.

5. Disponibilità liquide:

Sono iscritte al valore contabile comprensivo: del saldo dei conti accesi presso l'istituto bancario tesoriere, del saldo dei conti correnti postali (inclusi gli interessi maturati al 31 dicembre dell'anno considerato), del fondo delle casse aziendali.

6. Debiti:

Sono iscritti al valore nominale e comprendono le fatture da ricevere (al netto delle note di accredito da ricevere). I mutui riportano la quota capitale residua. I debiti tributari e previdenziali iscritti sono solo quelli certi (Irpeg, Irap dell'esercizio, ritenute e contributi da versare).

7. Fondi per rischi ed oneri:

Sono stanziati per coprire perdite o debiti di natura determinata, di esistenza certa o probabile, dei quali sono indeterminati l'ammontare o la data di sopravvenienza (es. oneri per rinnovi contrattuali del personale dipendente, oneri per contenzioso).

8. Ratei e risconti:

Il loro ammontare viene determinato in relazione al tempo e nel rispetto della competenza economica.

Art. 14 - Risultato d'esercizio.

1. L'eventuale risultato positivo di esercizio è accantonato a riserva. Almeno il 20 per cento dell'accantonamento a riserva è reso indisponibile per ripianare eventuali perdite nei successivi esercizi; la restante parte dell'accantonamento a riserva può essere destinata agli investimenti, all'incentivazione del personale o ad iniziative straordinarie per il funzionamento dell'Azienda, in conformità alla programmazione regionale.

2. Nel caso di perdita di esercizio la relazione sulla gestione illustra le cause che l'hanno determinata ed indica le modalità di copertura della stessa per il riequilibrio della situazione aziendale. Sui termini di copertura riportati nella relazione deve esprimersi il collegio sindacale.

3. Qualora il risultato positivo dell'esercizio sia influenzato da alienazioni patrimoniali, le stesse sono evidenziate nella relazione che deve altresì prevedere l'esclusivo utilizzo dei corrispettivi valori, sia per reinvestimenti patrimoniali maggiormente produttivi, sia per ristrutturazioni o

potenziamenti di strutture sanitarie, realizzate in conformità a quanto previsto dal Piano Sanitario Regionale.

Art. 15 - Tenuta della contabilità e collaborazione di tutte le articolazioni aziendali.

1. La tenuta della contabilità generale e la redazione dei bilanci di cui al presente regolamento sono di competenza dell'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria, fermo restando che tutte le articolazioni aziendali sono tenute a fornire i dati di loro pertinenza per i quali esse si assumono la responsabilità circa la veridicità e la correttezza.

2. In particolare, le U.O.C. amministrative e di staff alla Direzione Generale nonché i Centri di Responsabilità trasmettono alla U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria:

a) i documenti previsionali dei ricavi e dei costi pertinenti, finalizzati alla predisposizione dei documenti di programmazione economica annuale e triennale, nonché all'assegnazione dei rispettivi budget;

b) tutte le informazioni inerenti la redazione del bilancio di esercizio (come i S.A.L., elementi patrimoniali, costi del personale da accantonare, elenchi del contenzioso in essere con valutazione in merito alla possibile soccombenza ed valorizzazione economica, giacenze di magazzino).

3. L'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria è tenuta a segnalare al Direttore Generale le U.O.C. amministrative e di staff ed i Centri di Responsabilità che non rispettino i termini di consegna dei dati indispensabili per gli adempimenti contabili.

Art. 16 - Attribuzioni del direttore dell'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria.

1. Il Direttore Generale individua con proprio provvedimento un dirigente amministrativo in possesso di titolo di studio ad indirizzo economico, a cui attribuire le funzioni di direttore dell'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria.

2. Il predetto dirigente ha la responsabilità di coordinamento e supervisione delle attività della U.O.C. previste dal regolamento di organizzazione e funzionamento delle strutture aziendali e, per quanto concerne il presente regolamento, cura la tenuta della contabilità generale e la redazione dei bilanci e sottoscrive, unitamente al Direttore Generale o da solo se da questi delegato, gli ordinativi di incasso e di pagamento emessi dall'Azienda Ospedaliera.

3. In caso di temporanea assenza del direttore dell'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria, le relative funzioni sono svolte da altro dirigente incaricato con ordine di servizio.

Art. 17 - Servizio di tesoreria.

1. Il servizio di tesoreria ha per oggetto il complesso delle operazioni inerenti la gestione finanziaria dell'Azienda Ospedaliera e, in particolare, la riscossione delle entrate ed il pagamento delle spese facenti capo all'Azienda Ospedaliera medesima e dalla stessa ordinate con l'osservanza delle norme contenute negli articoli che seguono, nonché l'amministrazione e la custodia di titoli e valori di proprietà dell'Azienda Ospedaliera.

2. Il servizio di tesoreria – affidato secondo la normativa vigente ad uno o più istituti bancari di notoria solidità e dotati di struttura tecnico- organizzativa idonea a garantire la regolare gestione del servizio – è disciplinato da apposita convenzione.

3. L'istituto bancario tesoriere è tenuto, nel corso dell'esercizio, ai seguenti adempimenti:

a) aggiornamento e conservazione del giornale di cassa;

b) invio periodico di estratti conto;

c) compilazione dei prospetti riepilogativi periodici previsti dalle norme vigenti¹;

d) tenuta di altri documenti specificati nell'apposita convenzione.

4. Le modalità e la periodicità di trasmissione della documentazione di cui sopra sono fissate nella convenzione laddove non già stabilito da norme o regolamenti.

¹ In particolare a quelli previsti dall'art. 30 della legge 5 agosto 1978, n. 468, e a quelli per il Sistema Informativo delle Operazioni degli Enti pubblici (SIOPE), istituito ai sensi dell'articolo 28, commi 3, 4 e 5, della legge 27 dicembre 2002, n. 289, e successive modificazioni.

Art. 18 – Gestione delle riscossioni.

1. L'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria, verificato il diritto dell'Azienda Ospedaliera alla rilevazione dei ricavi, provvederà tempestivamente all'emissione dell'idonea documentazione al fine della successiva riscossione ed all'annotazione nelle scritture contabili.
2. L'Azienda Ospedaliera delega l'istituto bancario tesoriere ad incassare tutte le somme ad essa spettanti a qualsiasi titolo e causa, demandando allo stesso la facoltà di rilasciare, in suo luogo e vece, quietanza liberatoria. Tale mandato è irrevocabile, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1723 del Codice Civile.
3. Le entrate saranno incassate dall'istituto bancario tesoriere contro rilascio di regolari quietanze, da staccarsi da apposito bollettario formato anche con sistemi informatici.
4. Le somme incassate con eventuale destinazione specifica dovranno risultare dalle annotazioni apposte dall'Azienda Ospedaliera sugli ordinativi di riscossione.
5. L'istituto bancario tesoriere provvede anche alla riscossione dei depositi effettuati da terzi per spese contrattuali, d'asta e cauzionali a garanzia degli impegni assunti, previo rilascio di apposita ricevuta, contenente gli estremi identificativi dell'operazione.
6. L'esazione delle entrate è pura e semplice e si intende effettuata senza l'onere del "non riscosso per riscosso" e senza l'obbligo di esecuzione contro i debitori morosi da parte dell'istituto bancario tesoriere, il quale non è tenuto ad intimare atti legali e richieste o ad impegnare, comunque, la propria responsabilità nelle riscossioni, restando sempre a cura dell'Azienda Ospedaliera ogni pratica legale ed amministrativa per ottenere la riscossione.
7. L'istituto bancario tesoriere è tenuto, peraltro, ad incassare le somme pervenute direttamente agli sportelli, rilasciandone quietanza con clausola "salvi i diritti dell'Azienda Ospedaliera" e a darne successiva dettagliata comunicazione all'Azienda Ospedaliera medesima che provvederà alla sollecita regolarizzazione contabile dei documenti mediante emissione dei relativi ordinativi di riscossione.
8. L'Azienda Ospedaliera potrà sempre effettuare direttamente riscossioni, mediante riscuotitori o funzionari dalla stessa dipendenti o con la stessa convenzionati, con esonero del tesoriere da ogni responsabilità al riguardo.

Art. 19 – Gestione dei pagamenti.

1. L'ufficio verifica e liquidazione fatture presso la U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi verifica le fatture (o documento fiscale equivalente) emesse dai fornitori, attestando l'avvenuta regolare fornitura dei beni/servizi ordinati ed autorizzandone la liquidazione mediante apposizione di apposito visto in calce al documento contabile; se previsto, allega il verbale di collaudo del bene o l'attestazione di regolare esecuzione del servizio o la certificazione di regolarità contributiva del fornitore resi dalle U.O.C. competenti.
2. Non sono richiesti provvedimenti di autorizzazione alla liquidazione per le spese obbligatorie, a ruolo o sentenza quali, ad esempio, stipendi e relativi contributi e ritenute fiscali e previdenziali per il personale dipendente, pagamento rate di mutui, imposte e tasse, trattamento economico dei componenti la Direzione Strategica, costituzione e rimborso di depositi cauzionali, pagamento di somme incassate per conto di terzi o non di pertinenza dell'Azienda Ospedaliera.
3. Verificata la correttezza della liquidazione effettuata dall'ufficio verifica e liquidazione fatture, l'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria, previo controllo di inadempimento all'obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento da parte del beneficiario², emette l'ordinativo di pagamento, indicandovi una delle seguenti modalità di estinzione:
 - a) per cassa presso gli sportelli dell'istituto bancario tesoriere;
 - b) mediante accredito del relativo importo sul conto corrente intrattenuto dal beneficiario presso l'istituto bancario tesoriere medesimo, oppure con bonifico bancario presso l'azienda di credito corrispondente;

² Ai sensi dell'articolo 48-bis del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602, introdotto dall'articolo 2, comma 9, del decreto-legge 3 ottobre 2006, n. 262, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2006, n. 286.

- c) mediante assegni circolari non trasferibili;
 - d) mediante versamento su conto corrente postale, vaglia postale o assegni di conto corrente o postale.
4. Per ogni pagamento l'istituto bancario tesoriere si farà rilasciare dal beneficiario regolare quietanza da apporre sul relativo ordinativo, ovvero da allegare allo stesso.
 5. L'istituto bancario tesoriere non sarà tenuto a dare corso al pagamento degli ordinativi non completi in ogni loro parte o sui quali risultassero abrasioni, cancellature o discordanze tra l'importo scritto in cifre e quello scritto in lettere.
 6. I pagamenti sono eseguiti utilizzando i fondi disponibili, ovvero utilizzando l'anticipazione di cassa di cui al successivo art. 20. L'istituto bancario tesoriere è sollevato da ogni responsabilità nei confronti dei terzi beneficiari qualora non possa effettuare i pagamenti per mancanza di fondi liberi e non sia, altresì possibile ricorrere all'anticipazione di cassa, in quanto già utilizzata o comunque vincolata, ovvero non richiesta ed attivata nelle forme di legge.
 7. Su richiesta dell'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria, l'istituto bancario tesoriere è tenuto a fornire gli estremi di qualsiasi pagamento eseguito, nonché la relativa prova documentale.

Art. 20 - Ordinativi di riscossione e di pagamento.

1. Le riscossioni ed i pagamenti saranno rispettivamente effettuati solo mediante ordinativi di riscossione (reversali) e di pagamento (mandati) emessi, anche cumulativamente, dall'Azienda Ospedaliera su moduli appositamente predisposti, numerati progressivamente, che devono indicare:
 - la denominazione e la causale di riscossione/pagamento;
 - l'indicazione del debitore/creditore e, per quest'ultimo, il relativo domicilio e codice fiscale o partita I.V.A.;
 - le modalità di pagamento;
 - l'importo in cifre ed in lettere.
2. Per le tipologie di spese di seguito indicate, previa richiesta scritta del direttore dell'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria autorizzata dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera, l'istituto bancario tesoriere sarà comunque tenuto a procedere al pagamento - nell'ambito delle disponibilità di cassa - anche in difetto di ordinativo, fermo restando l'obbligo per l'Azienda Ospedaliera di provvedere entro i successivi 15 giorni alla regolarizzazione del pagamento mediante l'emissione del relativo ordinativo:
 - a) retribuzioni del personale e relativi contributi previdenziali ed assistenziali dovuti per legge agli istituti previdenziali ed assicurativi;
 - b) imposte e tasse dovute per legge anche in qualità di sostituto d'imposta;
 - c) delegazioni relative a mutui passivi in ammortamento a carico dall'Azienda Ospedaliera.
3. La procedura di cui al comma precedente potrà esser attivata dall'Azienda Ospedaliera, in tutti i casi di particolare urgenza, anche per altre tipologie di spesa, previa motivata richiesta scritta del direttore dell'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria, autorizzata dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera.
4. Gli ordinativi di riscossione e di pagamento dovranno essere firmati dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera e dal direttore dell'U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria o solo da quest'ultimo se delegato, ovvero, nel caso di assenza o impedimento, dalle persone abilitate a sostituirli in base alle norme regolamentari interne dell'Azienda Ospedaliera.
5. L'Azienda Ospedaliera dovrà formalizzare attraverso preventiva comunicazione scritta inviata all'istituto bancario tesoriere le generalità, la qualifica e le firme autografe delle persone autorizzate a sottoscrivere gli ordinativi di riscossione e di pagamento, nonché le variazioni che potranno intervenire successivamente per decorrenza e nomine; per tali effetti l'istituto bancario tesoriere resta impegnato dal momento della ricezione delle comunicazioni stesse.
6. Non saranno emessi ordinativi di riscossione o di pagamento annuali complessivi, mentre potranno essere emessi ordinativi collettivi.

Art. 21 - Ricorso al credito.

1. Il ricorso al credito è consentito all'Azienda Ospedaliera solo nelle forme della anticipazione di tesoreria per il credito a breve termine e del mutuo o delle forme similari di indebitamento, per il credito a medio - lungo termine. Quest'ultimo è destinato esclusivamente al finanziamento di spese di investimento.
2. A richiesta dell'Azienda Ospedaliera, previa adozione di apposita deliberazione annuale di autorizzazione da parte del Direttore Generale, l'istituto bancario tesoriere è tenuto a concedere anticipazione ordinaria di cassa nel limite massimo stabilito dalla normativa nazionale e regionale vigente.
3. L'utilizzo dell'anticipazione ha luogo di volta in volta, limitatamente alle somme strettamente necessarie per sopperire a momentanee esigenze di cassa. Più specificatamente, l'utilizzo della linea di credito si ha in vigore dei seguenti presupposti: assenza di fondi disponibili eventualmente riscossi in giornata, contemporanea incapienza del conto di tesoreria.
4. I mutui, ovvero le altre forme similari di indebitamento a medio lungo termine, contratti secondo la normativa vigente, devono essere previamente autorizzati dalla Regione Calabria. La durata del loro ammortamento non può essere superiore ai dieci anni.
5. Al momento dell'autorizzazione la rata annuale di ammortamento del mutuo da contrarre aggiunta a quella dei mutui già in corso d'ammortamento non può superare il quindici per cento del totale delle entrate proprie correnti previste nel bilancio di competenza, ad esclusione della quota di fondo sanitario regionale di parte corrente attribuita nell'anno stesso, intendendo per entrate proprie correnti tutti i ricavi e i proventi di natura ordinaria o caratteristica evidenziati nel conto economico del bilancio di esercizio, relativo all'anno precedente a quello in cui il mutuo è autorizzato.

Art. 22 - Esecuzione forzata.

1. Non sono soggette ad esecuzione forzata, ai sensi della normativa vigente³, a pena di nullità rilevabile anche d'ufficio dal giudice, le somme di competenza dell'Azienda Ospedaliera destinate:
 - a) al pagamento delle retribuzioni al personale dipendente e convenzionato e dei conseguenti oneri previdenziali;
 - b) vincolate all'espletamento dei servizi sanitari indispensabili⁴.
2. Il Direttore Generale, con deliberazione da adottare per ogni trimestre, quantifica preventivamente gli importi delle somme destinate ai pagamenti previsti al comma 1. Dall'adozione della predetta delibera non possono essere emessi ordinativi di pagamento a titoli diversi da quelli vincolati, se non seguendo l'ordine cronologico delle fatture così come pervenute per il pagamento, o se non è prescritta fattura, dalla data della deliberazione di prenotazione economica o di liquidazione da parte dell'Azienda Ospedaliera.
3. In ogni rapporto contrattuale da attivarsi con soggetti terzi va notificata tale limitazione che deve quindi essere specificamente conosciuta e accettata. Estratto delle norme contenute nel presente articolo vengono inserite in tutti i capitolati di gara indetti dall'Azienda Ospedaliera.

Art. 23 - Amministrazione titoli e valori in deposito.

1. I titoli di proprietà dell'Azienda Ospedaliera, ove consentito dalla legge, sono gestiti dall'istituto bancario tesoriere con versamento delle cedole nel conto di tesoreria alle loro rispettive scadenze.
2. Per le operazioni su titoli di proprietà dell'Azienda Ospedaliera è richiesta la firma del Direttore Generale, oppure dalle persone abilitate a sostituirlo in base alle norme regolamentari interne dell'Azienda Ospedaliera.

Art. 24 - Cessioni di credito.

1. Al fine di non arrecare all'Azienda alcun pregiudizio di sorta e ispirandosi ai principi di

³ Art. 1, comma 5, del decreto legge 18 gennaio 1993, n. 9, convertito con legge 18 marzo 1993, n. 67.

⁴ Il Decreto interministeriale Ministero Economia e Ministero Sanità 15.10.1993 elenca tra i servizi sanitari indispensabili: (a) assistenza medico generica e pediatrica di base; b) assistenza medico specialistica convenzionata interna; c) assistenza pubblica ospedaliera o convenzionata obbligatoria; d) assistenza farmaceutica)

opportunità e convenienza tutte le cessioni di credito che pervengono all'Azienda Ospedaliera da parte dei titolari di contratti concernenti forniture di beni ed appalti di servizi, nelle formule di prosolvendo o prosoluto così come disciplinate dagli art. 1260 - 1267 del codice civile hanno validità nei confronti dell'Azienda Ospedaliera solo se accettata mediante preventivo accordo tra le parti⁵.

2. Le cessioni di credito respinte saranno comunicate alle parti mediante lettera raccomandata R.R..
3. Le cessioni parziali dei crediti sono vietate.
4. E' riservata all'Azienda Ospedaliera, la facoltà di revocare in qualunque momento le cessioni di credito dandone preavviso alle parti almeno 60 giorni prima mediante lettera raccomandata R.R..
5. In ogni rapporto contrattuale da attivarsi con soggetti terzi va notificata tale limitazione che deve quindi essere specificamente conosciuta e accettata. Estratto delle norme contenute nel presente articolo vengono inserite in tutti i capitolati di gara indetti dall'Azienda Ospedaliera.

Art. 25 - Spese di rappresentanza.

1. Le spese di rappresentanza sono disposte esclusivamente dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera o da chi ne fa le veci.
2. Le spese di rappresentanza devono:
 - a) essere finalizzate al perseguimento degli interessi istituzionali dell'Azienda Ospedaliera ed assolvere alla funzione di rappresentatività dell'Azienda verso l'esterno;
 - b) essere adeguatamente motivate e documentate.

Art. 26 – Casse aziendali.

1. Il Direttore della U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria provvede a determinare l'importo massimo della dotazione delle casse aziendali ed il limite massimo di ogni singolo pagamento. La gestione delle casse aziendali è assegnata al personale dell'ufficio economato presso la U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi incaricato ad effettuare le spese minute. La rendicontazione delle spese viene trasmessa con periodicità almeno quindicinale alla U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria che effettua verifiche contabili trimestrali nonché tutte le verifiche straordinarie ritenute necessarie. Per quanto non previsto si rimanda all'apposito regolamento.

TITOLO II NORME FINALI

Art. 27 – Pubblicità del Regolamento.

1. Dalla data di entrata in vigore, copia del presente regolamento sarà affissa all'Albo dell'Azienda Ospedaliera per quindici giorni e sarà comunque sempre disponibile presso la U.O.C. Gestione Economica e Finanziaria affinché, a norma dell'art. 22 della legge 241/1990, chiunque possa prenderne visione in qualsiasi momento.

Art. 28 – Norme abrogate.

1. Dalla data di entrata in vigore del presente regolamento sono abrogate tutte le previgenti disposizioni regolamentari ed organizzative interne, in quanto contrastanti ed incompatibili con il presente regolamento.

Art. 29 – Entrata in vigore.

1. Il presente regolamento entra in vigore a decorrere dal giorno successivo a quello di intervenuta approvazione da parte della Regione Calabria, ai sensi dell'art. 13 – comma 1 – della legge regionale della Calabria 19 marzo 2004, n. 11.
2. Per la interpretazione ed applicazione dei contenuti del presente regolamento si osservano i principi stabiliti nel Capo I e II del Codice Civile (Disposizioni sulla legge in generale).

* * * * *

⁵ Ai sensi dell'art. 9 della Legge 20 Marzo 1865 n. 2248 e dell'art. 70 del R.D. 18 Novembre 1923 n. 2440.

Stato patrimoniale

31/12/200X - 1 31/12/200X

Euro

Euro

A) Immobilizzazioni

I. Immateriali

- 1 - Costi di impianto e di ampliamento
- 2 - Costo di ricerca, di sviluppo e di pubblicità
- 3 - Diritti di brevetto e di utilizzo di opere dell'ingegno
- 4 - Immobilizzazioni in corso ed acconti
- 5 - Altre

Totale I _____

II. Materiali

- 1- Terreni
- 2- Fabbricati
- 3- Impianti e macchinari
- 4- Attrezzature sanitarie e scientifiche
- 5- Mobili e arredi
- 6- Automezzi
- 7- Altri beni
- 8 - Immobilizzazioni in corso ed acconti

Totale II _____

III. Finanziarie

- 1- Crediti
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 2- Titoli

Totale III _____

Totale immobilizzazioni (A) _____

B) Attivo circolante

I. Rimanenze

- 1 - Sanitarie
- 2 - Non sanitarie
- 3 - Acconti

Totale I _____

II. Crediti

- 1- da Regione
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 2- da Comune
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 3- da Aziende Sanitarie Pubbliche
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 4- da ARPA
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 5- da Erario
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 6- Verso altri (privati, estero, anticipi, personale ..)
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi

Totale II _____

III. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

- 1 - Titoli

Totale III _____

IV. Disponibilità liquide

- 1 - Cassa
- 2 - Istituto tesoriere
- 3 - C/c postale

Totale IV _____

Totale attivo circolante (B) _____

C) Ratei e risconti attivi

- 1 - Ratei
- 2 - Risconti

Totale ratei e risconti (C) _____

TOTALE _____

Conti d'ordine

- 1 - Canoni leasing ancora da pagare
- 2 - Depositi cauzionali

Totale conti d'ordine _____

Stato patrimoniale

A) Patrimonio netto

- I. Contributi c/cap.da Regione indist. e vincol.*
- II. Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti*
- III. Fondo di dotazione*
 - 1 - Fondo di dotazione
 - 2 - riserve di utili indisponibili
 - 3 - altre riserve di utili
- IV. Contributi ripiano perdite anni 1999 e retro*
- V. Utile o perdita portati a nuovo*
- VI. Utile o perdita d'esercizio*

Totale Patrimonio Netto (A) _____

B) Fondi per rischi e oneri

- 1 - Fondi per imposte
- 2 - Fondi rischi
- 3 - Altri

Totale Fondi per Rischi ed Oneri (B) _____

C) Trattamento di fine rapporto

- 1 - Premi di operosità SUMAI
- 2 - Trattamento di fine rapporto

Totale Trattamento di fine rapporto (C) _____

D) Debiti

- 1 - Mutui
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 2 - Regione
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 3 - Comune
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 4 - Aziende Sanitarie Pubbliche
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 5 - ARPA
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 6 - Fornitori
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 7 - Debiti verso Istituto Tesuriere
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 8 - Debiti tributari
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 9 - Debiti verso istituti di previdenza
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi
- 10 - Altri debiti
 - entro 12 mesi
 - oltre 12 mesi

Totale Debiti (D) _____

E) Ratei e risconti passivi

- 1 - Ratei
- 2 - Risconti

Totale ratei e risconti (E) _____

TOTALE _____

Conti d'ordine

- 1 - Canoni leasing ancora da pagare
- 2 - Depositi cauzionali
- 3 - Altri

Totale conti d'ordine _____

AZIENDA OSPEDALIERA "Bianchi - Melacrino - Morelli" - Reggio Calabria

CONTO ECONOMICO - 31 DICEMBRE 200X

200X in Euro

200X - 1 in Euro

A) Valore della produzione

- 01 - Contributi in c/esercizio
- 02 - Proventi e ricavi diversi
- 03 - Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche
- 04 - Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie
- 05 - Costi capitalizzati

Totale A) Valore della produzione

B) Costi della produzione

- 01 - Acquisti di esercizio
- 02 - a) e b) Costi per prestazioni di servizi da pubblico
- 02 - c) e d) Costi per prestazioni di servizi da privato
- 03 - Manutenzione e riparazione
- 04 - Godimento beni di terzi
- 05 - Personale del ruolo sanitario
- 06 - Personale del ruolo professionale
- 07 - Personale del ruolo tecnico
- 08 - Personale del ruolo amministrativo
- 09 - Spese amministrative e generali
- 10 - Servizi appaltati
- 11 - Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali
- 12 - Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali
- 13 - Svalutazione crediti
- 14 - Variazione delle rimanenze
- 15 - Accantonamenti tipici dell'esercizio

Totale B) Costi della produzione

(A - B) Differenza tra valore e costi della produzione

C) Proventi e oneri finanziari

- 01 - Interessi attivi
- 02 - Altri proventi
- 03 - Interessi passivi
- 04 - Altri oneri

Totale C) Oneri e proventi finanziari

Totale D) Rettifiche di valore di attività finanziarie

E) Proventi ed oneri straordinari

- 01 - Minusvalenze
- 02 - Plusvalenze
- 03 - Accantonamenti non tipici dell'attività sanitaria
- 04 - Concorsi, recuperi, rimborsi per attività non tipiche
- 05 - Sopravvenienze e insussistenze

Totale E) Proventi ed oneri straordinari

(A - B + C + D + E) Risultato prima delle imposte

Imposte e tasse

Utile o perdita d'esercizio

REGIONE CALABRIA
AZIENDA OSPEDALIERA
(Bianchi - Melacrino - Morelli)
REGGIO CALABRIA

DELIBERAZIONE N. 406

OGGETTO ~~Recepimento Regolamento di contabilità delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di cui all'art. 37 della L.R. 1996 n. 43~~

L'anno millenovecentonovanta nove il giorno 26
del mese di Febbraio, in Reggio Cal., presso gli Uffici Amministrativi dell'Azienda

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. GIUSEPPE COSTANTINO

VISTA la proposta del Dirigente l'Ufficio dr. Jacopino

Visto il parere **FAVOREVOLE** del Direttore Amministrativo dr. Avv. Giuseppe Nicolò

Visto il parere **FAVOREVOLE** del Direttore Sanitario dr. Dr. Francesco Jacopino

Assistito quale Segretario verbalizzante dal Sig. Avv. Giuseppe Nicolò

ATTESO che la Giunta Regionale della Calabria con deliberazione n. 2605/97 resa esecutiva da parte della Commissione di controllo con provvedimento n. 431 del 12.6.1998, ha emanato il Regolamento di contabilità delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di cui all'art. 37 della L.R. 43/95;

VISTO il regolamento allegato alla presente deliberazione che ne fa parte integrante e sostanziale;

RITENUTO di dover prendere atto del regolamento di cui in oggetto.

DELIBERA

Prendere atto del Regolamento di Contabilità delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di cui all'art. 37 della L.R. 23.12.1996, n. 43 adottato dalla Regione Calabria con deliberazione n. 2605/97, allegato, facente parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo.

Letto, approvato e sottoscritto.

IL SEGRETARIO

F.to Avv. G. Nicolò

IL DIRETTORE GENERALE

F.to Dr. Giuseppe Comarillo

VISTO PER IL PARERE

IL DIRETTORE AMM.VO

F.to Avv. G. Nicolò

IL DIRETTORE SANITARIO

F.to Dr. Francesco Jacopino

La sujestesa deliberazione è stata affissa all'albo dell'Azienda. il _____
e trasmessa al Collegio dei Revisori il _____
(comma 10, Art. 1 Legge 111/91).

art. 10, comma 5, legge regio n. 2 del 22.1.75

IL DIRETTORE AMM.VO

F.to Avv. G. Nicolò

La presente è copia conforme all'originale esistente agli atti di questa Azienda.

IL DIRETTORE AMM.VO

Li _____

ESTREMI DI ESECUTIVITÀ:

NON SOGGETTA A CONTROLLO
L.R. 22-1-1996 N° 2 ART. 16, COMA. 1

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
F.to Avv. G. Nicolò