

LEGGE REGIONALE 03 gennaio 1980, n. 1

NORME SULL'ASSOCIAZIONE DEI COMUNI, SULL'ORDINAMENTO DELLE UNITA' SANITARIE LOCALI E SUL COORDINAMENTO DEI SERVIZI SANITARIE SOCIALI

Bollettino Ufficiale n. 2 del 7 gennaio 1980

Titolo I
ASSOCIAZIONE DEI COMUNI

Art. 1

Costituzione dell'associazione

In ciascuno degli ambiti territoriali di cui alla legge regionale 29 agosto 1979, n. 28, non coincidenti con il territorio della comunità montana, salvo l'ambito territoriale n. 29, è costituita l'associazione dei comuni ai sensi dell' art. 25 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616 e dell'art. 15 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 2

Assemblea generale dell'associazione
Composizione

L'assemblea generale è organo deliberante dell'associazione ed è composta da 30, 40, 50 o 60 componenti, scelti tra i consiglieri dei comuni che compongono l'associazione e tra i consiglieri delle circoscrizioni comunali eletti ai sensi del primo e secondo comma dell'articolo 3 della legge 8 aprile 1976, n. 278, determinati, sulla base della popolazione dell'associazione, secondo i seguenti criteri:

- associazione con popolazione fino a 60.000 abitanti: 30 componenti;
- associazione con popolazione oltre i 60.000, fino a 100.000 abitanti: 40 componenti;
- associazione con popolazione oltre i 100.000, fino a 300.000 abitanti: 50 componenti;
- associazione con popolazione oltre i 300.000 abitanti: 60 componenti.

Ai fini del calcolo della popolazione dell'associazione si tiene conto del numero degli abitanti di ciascun comune risultante dai dati ufficiali dell'ultimo censimento.

Art. 3

Elezioni dell'Assemblea generale

L'assemblea generale è eletta in base alle seguenti disposizioni: ciascun consiglio comunale elegge un primo rappresentante e con successiva votazione, indetta, per tutti i consigli comunali dell'associazione, in un medesimo giorno e in un' unica sede concordati fra i sindaci, integra la composizione dell'assemblea. L'integrazione deve garantire che ciascun gruppo, complessivamente considerato nell'ambito dell'associazione, sia proporzionalmente rappresentato nell'assemblea. A tal fine a ciascun gruppo è assegnato un numero di componenti calcolato in proporzione alla somma dei voti di lista riportati dallo stesso nelle ultime elezioni comunali, nei consigli eletti con il sistema proporzionale, e nelle ultime elezioni provinciali amministrative, nei consigli eletti con il sistema maggioritario, meno i componenti eventualmente già assegnati in prima istanza al gruppo nell'elezione dei consigli comunali.

I gruppi consiliari dei Comuni associati che si sono presentati nelle elezioni comunali con simboli diversi ovvero risultano eletti in una lista il cui simbolo non ha corrispondenza con quelli delle liste presentate alle elezioni provinciali amministrative, possono dichiarare preventivamente se e a quale lista intendono collegarsi ai fini del calcolo del numero dei componenti dell'assemblea da assegnare a tale lista. Ciascun consigliere vota per un numero massimo di preferenze pari ai componenti dell'assemblea assegnati al proprio gruppo.

Nel caso in cui mediante la ripartizione come sopra determinata dei componenti dell'assemblea ai vari gruppi non si riescano ad assegnare tutti i componenti dell'assemblea da eleggere nella singola associazione di comuni, i restanti componenti vengono assegnati ai gruppi che hanno ottenuto i resti più alti.

Ciascun gruppo può presentare un numero di candidati pari a quelli che compongono l'assemblea; sono eletti componenti dell'assemblea coloro che, all'interno di ciascun gruppo, hanno ottenuto il maggior numero di voti.

Agli eletti, in caso di dimissioni, decadenza o morte, subentrano, all'interno di ciascun gruppo, coloro che li seguono secondo l'ordine di graduatoria risultante dal numero delle preferenze ottenute.

Qualora il territorio dell'associazione di comuni comprenda una comunità montana, l'assemblea generale è composta dal consiglio della comunità integrato da cinque rappresentanti di ciascuno dei comuni non facenti parte della stessa, eletti con scheda limitata a tre nomi.

Se, in conseguenza dell'aggregazione alla comunità montana di uno o più comuni, si abbia un aumento di popolazione pari o superiore ad un terzo di quella della comunità montana, l'assemblea generale è invece eletta a norma dei precedenti primo, secondo, terzo e quarto comma.

L'individuazione delle liste che concorrono all'assegnazione dei seggi, la predisposizione delle urne in numero corrispondente alle liste, la determinazione dei seggi assegnati a ciascun gruppo e la proclamazione degli eletti

sono effettuate dai sindaci dei comuni dell'associazione, riuniti collegialmente sotto la presidenza del sindaco del comune col maggiore numero di abitanti.

Art. 4

Durata in carica e rinnovo

L'assemblea generale si rinnova ogni 5 anni. Si procede inoltre alla rinnovazione integrale ogni qualvolta vengano rinnovati uno o più consigli dei comuni associati corrispondenti a più della metà della popolazione complessiva dei comuni dell'intera associazione.

L'assemblea generale resta in carica fino alla sua rinnovazione che deve comunque avvenire non oltre 6 mesi dal rinnovo dei consigli comunali, fatte salve le norme sulla durata in carica del consiglio della comunità montana di cui all'art. 10 della legge regionale 17 agosto 1973, n. 30.

Il componente eletto direttamente da ciascun consiglio comunale, ai sensi del primo comma del precedente art. 3, viene rinnovato ogni qualvolta venga rinnovato il consiglio comunale che lo ha nominato, che procede altresì alla sua sostituzione in caso di dimissioni, decadenza o morte.

L'assemblea generale elegge il presidente secondo le modalità stabilite nel regolamento di cui al successivo art. 6.

Art. 5

Adunanza e convocazione dell'Assemblea generale

L'assemblea generale è convocata dal presidente e si riunisce almeno quattro volte all'anno.

Deve essere altresì convocata ogni qualvolta ne faccia richiesta un terzo dei suoi componenti ovvero uno dei comuni associati.

Art. 6

Regolamento dell'Associazione dei Comuni

Entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge l'assemblea generale determina, con riferimento all'esplicazione delle funzioni sanitarie e sociali, con regolamento, le norme relative all'organizzazione dell'associazione e al suo funzionamento e, in particolare, le modalità di elezione del presidente dell'assemblea e i procedimenti di revoca.

La disciplina del funzionamento dell'assemblea deve ispirarsi a criteri volti a favorire la più ampia partecipazione popolare.

Titolo II

L'UNITÀ SANITARIA LOCALE

Capo I

STRUTTURA, FUNZIONI E ORGANIZZAZIONE

Art. 7

L'Unità sanitaria locale

L'unità sanitaria locale è una struttura operativa dei comuni singoli o associati e delle comunità montane. Essa è formata dal complesso dei presidi, degli uffici e dei servizi, i quali, in ciascuno degli ambiti territoriali delimitati a norma della legge regionale 29 agosto 1979, n. 28, assolvono ai compiti del servizio sanitario nazionale di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833. L'unità sanitaria locale coordina ed integra i propri servizi con quelli sociali esistenti nel territorio.

Art. 8

Funzioni e prestazioni dell'unità sanitaria locale

L'unità sanitaria locale svolge le funzioni ad essa attribuite dalle leggi statali e regionali e, in particolare, provvede:

- a) all'educazione sanitaria;
- b) alla rilevazione ed alla gestione delle informazioni statistiche, epidemiologiche e finanziarie secondo le indicazioni della programmazione sanitaria nazionale e regionale;
- c) all'igiene dell'ambiente;
- d) alla prevenzione individuale e collettiva delle malattie fisiche e psichiche anche al fine di favorire il mantenimento del cittadino nel proprio ambiente di vita e di lavoro;
- e) alla tutela del diritto alla procreazione libera e responsabile, alla protezione sanitaria della maternità, dell'infanzia e dell'età evolutiva, all'assistenza pediatrica nonché alla tutela igienico – sanitaria nelle strutture educative;
- f) all'igiene e medicina del lavoro, nonché alla prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali;
- g) alla medicina dello sport e alla tutela sanitaria delle attività sportive;
- h) all'assistenza medico – generica e infermieristica, domiciliare e ambulatoriale;
- i) all'assistenza medico – specialistica e infermieristica, ambulatoriale e domiciliare, per malattie fisiche e psichiche;
- l) all'assistenza ospedaliera per le malattie fisiche e psichiche;
- m) alla riabilitazione degli stati di invalidità e di inabilità somatica e psichica, anche al fine di prevenire e di rimuovere condizioni che possono concorrere all'emarginazione;
- n) all'assistenza farmaceutica ed alla vigilanza sulle farmacie;
- o) all'igiene della produzione, lavorazione, distribuzione e commercio degli alimenti e delle bevande;

p) alla profilassi e alla polizia veterinaria sugli animali destinati ad alimentazione umana, sugli impianti di macellazione e di trasformazione, sugli alimenti di origine animale, sull'alimentazione zootecnica e sulle malattie trasmissibili dagli animali all'uomo, sulla riproduzione, allevamento e sanità animale, sui farmaci di uso veterinario;
 q) agli accertamenti, alle certificazioni e ad ogni altra prestazione medico – legale spettanti al servizio sanitario nazionale, con esclusione di quelle relative ai servizi di cui alla lettera z) dell'articolo 6 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

L'unità sanitaria locale, nell'ambito delle proprie competenze, eroga le prestazioni ad essa demandate dal capo III, titolo I della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dalla legislazione regionale.

Art. 9

Articolazione in Distretti sanitari di base

I comuni singoli o associati e le comunità montane articolano le unità sanitarie locali in distretti sanitari di base, quali strutture tecnico – funzionali per l'erogazione delle prestazioni di primo livello e di pronto intervento.

Nell'articolazione distrettuale, gli enti di cui al primo comma si uniformano alle prescrizioni del piano sanitario regionale, osservando i seguenti criteri:

- 1) la delimitazione del distretto deve essere tale da garantire la più efficace e funzionale erogazione delle prestazioni e la più ampia partecipazione degli utenti;
- 2) l'ambito territoriale del distretto deve coincidere, ove possibile, con il territorio di uno o più comuni; nel caso di suddivisione del territorio comunale, l'ambito distrettuale deve tener conto delle circoscrizioni comunali istituite ai sensi della legge 8 aprile 1976, n. 278;
- 3) la delimitazione del distretto deve essere tale da consentire la coordinata esplicazione delle funzioni di medicina di base generale e pediatrica, l'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e lo svolgimento dei servizi, in conformità agli indirizzi contenuti nella programmazione sanitaria regionale. L'ambito territoriale del distretto deve essere in ogni caso tale da garantire la piena integrazione ed il coordinamento degli interventi di base sanitari e sociali.

Spetta all'assemblea dei comuni singoli o associati e della comunità montana definire, con il regolamento di cui al precedente articolo 6, i poteri di iniziativa, partecipazione e controllo sociale che potranno essere esercitati, con riferimento al punto 2) del precedente comma, dal comune, dai comuni o dalle circoscrizioni comunali sulle funzioni e sulle attività d'interesse distrettuale.

Nei distretti sanitari di base sono svolte le funzioni sanitarie previste dal piano sanitario regionale a livello distrettuale e si attua la partecipazione secondo quanto stabilito dal successivo art. 18.

L'erogazione delle prestazioni nel distretto sanitario di base si realizza all'interno dei servizi dell'unità sanitaria locale ed in rapporto alle esigenze rappresentate dagli organismi di partecipazione.

Art. 10

Compiti dell'Assemblea generale

Il consiglio comunale se l'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale coincide con quello del comune o di parte di esso, l'assemblea generale dell'associazione dei comuni, l'assemblea generale della comunità montana, nelle ipotesi di cui alle lettere a), b) e c) dell'articolo 15 della legge 23 dicembre 1978, n. 833:

- a) fissano la sede dell'unità sanitaria locale;
- b) determinano l'articolazione territoriale in distretti sanitari di base dell'unità sanitaria locale;
- c) approvano il regolamento per il funzionamento degli organi dell'unità sanitaria locale e gli altri regolamenti;
- d) eleggono, secondo le modalità previste nella presente legge, i componenti del comitato di gestione;
- e) approvano piani e programmi di attività e loro eventuali modifiche, con facoltà di emanare direttive vincolanti per il comitato di gestione;
- f) approvano atti che comportano impegni di spesa pluriennali e le convenzioni concernenti l'organizzazione e l'utilizzo dei servizi e presidi;
- g) approvano i bilanci preventivi e i conti consuntivi;
- h) approvano le piante organiche del personale dei diversi presidi e servizi, ed i regolamenti organici del personale nel rispetto delle norme dettate dalla legge regionale anche con riferimento ai decreti delegati di cui all'art. 47 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- i) nominano i rappresentanti la cui designazione sia ad essi demandata;
- l) deliberano su tutte le altre questioni agli stessi riservate dalla legge e dai regolamenti.

L'associazione e la comunità montana sono tenute a consultare i singoli comuni compresi nell'associazione in ordine ai provvedimenti di cui ai punti b), e), g) del precedente comma.

Al fine di consentire ai comuni consultati di esprimersi, i provvedimenti di cui al secondo comma non possono avere corso prima di un mese dalla data di comunicazione degli stessi ai comuni interessati.

Resta fermo quanto disposto dall'art. 50, ultimo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

All'assemblea generale costituita dal consiglio comunale o dall'assemblea della comunità montana si applicano le disposizioni del precedente art. 6 in quanto compatibili.

Art. 11

Il Comitato di gestione

Il comitato di gestione è composto da 8 membri nel caso in cui l'assemblea generale sia composta da 30 componenti, da 12 membri nel caso in cui l'assemblea generale sia composta da 40 componenti e da 16 membri nel caso in cui l'assemblea generale sia composta da 50 o più componenti. I membri del comitato di gestione sono nominati dall'assemblea generale anche al di fuori dei propri componenti mediante elezione con voto limitato rispettivamente a 6, 9 o 12 nomi per comitati di gestione composti da 8, 12 o 16 membri.

Il comitato di gestione elegge, tra i propri componenti, nella sua prima seduta, il presidente; per l'elezione occorre la presenza dei 2/3 dei componenti il comitato di gestione e la maggioranza dei voti dei presenti.

Il regolamento dell'assemblea può prevedere che il comitato di gestione, con le modalità di cui al comma precedente, proceda all'elezione di un vice presidente per la sostituzione del presidente in caso di assenza o impedimento.

I componenti del comitato di gestione non componenti anche dell'assemblea generale partecipano, con voto consultivo, alle adunanze di quest'ultima.

Quando il territorio della comunità montana coincide con l'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale, le competenze del comitato di gestione e del suo presidente sono attribuite rispettivamente all'organo esecutivo e al presidente della comunità montana.

Il comitato di gestione dura in carica quanto l'assemblea ed esercita i suoi compiti fino alla rinnovazione.

Si procede altresì a rinnovazione quando il comitato di gestione, per dimissioni o altra causa, abbia perduto la metà dei propri componenti ovvero quando l'assemblea generale, con i procedimenti previsti dal regolamento, abbia espresso sfiducia al comitato di gestione.

Art. 12

Compiti del Comitato di gestione

Il comitato di gestione:

- a) predispone i provvedimenti da sottoporre all'approvazione dell'assemblea generale;
- b) adotta tutti i provvedimenti che non siano espressamente riservati dalla legge o dai regolamenti ad altri organi;
- c) provvede, sotto la propria responsabilità, ed in casi di assoluta urgenza, per fatti e cause verificatisi successivamente all'ultima adunanza dell'assemblea generale. I provvedimenti sono sottoposti a ratifica dell'assemblea nella sua prima riunione. Restano fermi tutti gli effetti dell'atto prodottisi sino al momento della negata ratifica.

Il comitato presenta annualmente all'assemblea una relazione sull'andamento e sull'efficacia dei servizi nonché sullo stato di attuazione degli obiettivi di programmazione.

Il comitato opera collegialmente. L'assemblea generale, nel regolamento, può prevedere casi e modalità in cui attività specifiche, richieste da esigenze di funzionalità dei servizi, possano essere affidate a singoli componenti, o a gruppi di componenti salvo quanto previsto dall'ultimo comma del successivo art. 34.

Art. 13

Attribuzioni del Presidente

Il presidente convoca e presiede il comitato e ne coordina l'attività, dà esecuzione agli atti, firma quelli che comportano impegni, sovrintende ai servizi dell'unità sanitaria locale, attende al loro buon funzionamento ed esercita le altre competenze previste dalle leggi e dai regolamenti.

Il presidente adotta altresì, in casi di assoluta urgenza, i provvedimenti di competenza del comitato di gestione necessari per garantire il funzionamento dell'unità sanitaria locale, i quali sono sottoposti a ratifica nella prima seduta del comitato.

Art. 14

Indennità per la partecipazione alle riunioni dell'Assemblea generale

Ai componenti dell'assemblea generale dell'unità sanitaria locale compete, per la partecipazione alle sedute della stessa, un'indennità di presenza pari a quella stabilita dalle vigenti norme per i consigli comunali di corrispondente popolazione.

Ai suddetti componenti spetta inoltre il rimborso delle spese effettivamente sostenute per la partecipazione alle sedute dell'assemblea in conformità a quanto previsto dall'art. 7 della legge 26 aprile 1974, n. 169.

Art. 15

Indennità al Presidente, al Vicepresidente e ai componenti il Comitato di gestione

Al presidente del comitato di gestione spetta un'indennità di carica mensile onnicomprensiva di importo pari a quello previsto per il sindaco di un comune di corrispondente popolazione dalla vigente normativa.

Al vice presidente spetta un'indennità mensile onnicomprensiva pari al 75% di quella del presidente.

Agli altri componenti il comitato di gestione spetta un'indennità mensile onnicomprensiva pari al 50% di quella assegnata al vice presidente.

Le indennità di cui ai precedenti commi non sono cumulabili con quelle percepite in virtù di cariche elettive ricoperte presso altri enti pubblici, salva la sola corresponsione della differenza nel caso in cui queste ultime siano inferiori.

A tutti i componenti del comitato di gestione, per la partecipazione alle sedute dello stesso, spetta un' indennità di presenza di importo pari a quella dei componenti di cui al precedente art. 14.

Ai suddetti compete inoltre il rimborso delle spese effettivamente sostenute secondo quanto previsto dall'art. 7 della legge 26 aprile 1974, n. 169.

Le stesse indennità previste dal precedente art. 14 e dal presente articolo competono ai componenti degli organi deliberativo ed esecutivo della comunità montana, quando il territorio della stessa coincide con il territorio dell'unità sanitaria locale, nei limiti di quanto disposto dal quarto comma.

Art. 16

Attribuzioni dei Sindaci

Restano ferme le attribuzioni di ciascun sindaco quale autorità sanitaria locale.

Per lo svolgimento di tali attribuzioni il sindaco si avvale dei servizi dell'unità sanitaria locale e ne dà comunicazione al presidente del comitato di gestione.

Si avvale tra l'altro dei suddetti servizi quando adotta provvedimenti contingibili e urgenti.

Art. 17

Attività dell'unità sanitaria locale e programmazione regionale

La regione svolge funzioni di indirizzo e coordinamento sull'attività dell'unità sanitaria locale al fine di assicurarne la conformità agli obiettivi del servizio sanitario nazionale per accertarne la corrispondenza con la programmazione sanitaria nazionale e regionale, nonché per verificarne la congruenza tra i costi dei servizi e i relativi benefici, ai sensi dell'art. 11, secondo comma, lettera c), della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Per lo svolgimento delle suddette funzioni la giunta regionale, con appositi atti deliberativi, può chiedere alle unità sanitarie locali informazioni e notizie nonché emanare indirizzi e direttive, in particolare, in materia di erogazione delle prestazioni, di bilanci, di formazione delle piante organiche del personale e di organizzazione dei servizi anche in riferimento all'osservanza di quanto previsto dagli articoli 24 e 35 della presente legge, nel rispetto dei principi stabiliti dalle vigenti leggi regionali in materia ed a quanto previsto dal piano sanitario regionale.

Il consiglio regionale, in riferimento alle funzioni di cui al primo comma, a fini di uniformità, predispone, d' intesa con le rappresentanze regionali dell'ANCI e dell'UNCEN, schemi – tipo di regolamento di cui le assemblee generali possono avvalersi nell'espletamento dei propri compiti.

Art. 18

Partecipazione

I comuni e gli organismi di decentramento comunali promuovono la partecipazione della collettività interessata, sia come singoli sia come formazioni organizzate, al perseguimento delle finalità del servizio sanitario nazionale e assicurano ai destinatari delle prestazioni la più ampia informazione sull'attività dell'unità sanitaria locale, dando adeguata pubblicità agli atti più rilevanti della stessa.

La partecipazione della collettività ai programmi e all' attività dell'unità sanitaria locale si attua in particolare nei distretti sanitari di base. Ferme restando le forme di consultazione previste dal secondo comma del precedente art. 10, i consigli comunali e i consigli circoscrizionali di cui alla legge 8 aprile 1976, n. 278, promuovono e attivano adeguate forme di partecipazione diretta.

In riferimento all'art. 13, terzo comma della legge 23 dicembre 1978, n. 833, i consigli comunali e i consigli circoscrizionali assicurano il raggiungimento dei fini di cui al primo comma attraverso:

- a) la consultazione dei rappresentanti delle organizzazioni sindacali, professionali, culturali e sociali operanti sul territorio, nonché dei rappresentanti degli interessi originari definiti ai sensi della legge 12 febbraio 1968, n. 132;
- b) l'individuazione di forme di partecipazione e di consultazione degli operatori della sanità con gli utenti sulle attività del distretto sanitario di base.

Per la concreta attuazione dei fini di cui al primo comma, nel regolamento sono previsti strumenti e modalità di realizzazione delle forme e dei momenti partecipativi e di consultazione.

Capo II I SERVIZI

Art. 19

Servizi dell'unità sanitaria locale

L'unità sanitaria locale svolge le proprie funzioni mediante servizi sanitari e servizi amministrativi in conformità alle norme del presente capo.

L'unità sanitaria locale, in relazione alle diverse esigenze organizzative e di funzionamento, articola, di norma, i servizi in settori omogenei di intervento.

Art. 20

Profilo organizzativo dei servizi

L'organizzazione dei servizi delle unità sanitarie locali è basata:

- sulla corrispondenza dei servizi ad aree d' intervento omogenee, attraverso l'utilizzazione integrata dei presidi,

delle strutture e del personale, ivi compresi quelli di carattere sociale;

- sull'autonomia tecnico - funzionale dei servizi;
- sulla flessibilità della struttura per l'economia di gestione, attraverso il costante adeguamento alle priorità degli obiettivi di intervento;
- sull'impiego coordinato di équipes multidisciplinari, ivi compreso il personale a rapporto convenzionale, che operano all'interno dei singoli servizi;
- su modalità operative di tipo dipartimentale, ai fini dell'integrazione delle diverse competenze.

A ciascun servizio è preposto un responsabile in possesso dei requisiti di professionalità e di esperienza in materia di tutela della salute e di organizzazione sanitaria e sociale indicati dalle norme delegate di cui al terzo comma dell'articolo 47 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

I servizi, nella individuazione delle modalità e procedure più idonee e razionali per il conseguimento dei propri obiettivi, adottano il metodo del lavoro di gruppo che deve svolgersi nel rispetto dei compiti assegnati ai singoli operatori in rapporto alle rispettive professionalità e responsabilità personali e funzionali.

Art. 21

Integrazione dell'attività dei servizi

Spetta al comitato di gestione individuare, sul piano operativo, le attività da svolgere in modo integrato anche con riferimento:

- a) ai programmi per l'attuazione dei progetti - obiettivo stabiliti dal piano sanitario nazionale e regionale;
- b) all'organizzazione unitaria delle prestazioni a livello di distretto;
- c) al coordinamento degli interventi sanitari e sociali connessi con la tutela della salute.

Art. 22

Organizzazione dipartimentale dei servizi

Il collegamento delle attività dei servizi è di norma assicurato mediante l'organizzazione dipartimentale.

L'attivazione dei dipartimenti e il collegamento dei servizi all'interno degli stessi sono deliberati dall'assemblea generale, su proposta del comitato di gestione che designa, altresì, i responsabili dei servizi che sono preposti anche ai dipartimenti.

La preposizione ai dipartimenti non costituisce diverso titolo di partecipazione all'ufficio di direzione di cui al successivo art. 36.

Art. 23

Conferenze di organizzazione tra gli operatori dei servizi

Al fine di realizzare la partecipazione degli operatori, il presidente del comitato di gestione dell'unità sanitaria locale promuove conferenze di organizzazione di servizi.

Le conferenze di organizzazione devono fornire la conoscenza del quadro programmatico nel quale si colloca, in rapporto alle iniziative e agli obiettivi fissati dagli organi dell'unità sanitaria locale, l'attività dei singoli servizi e l'apporto di ciascun operatore.

Le conferenze di organizzazione esaminano la funzionalità dei servizi e delle interrelazioni tra i diversi servizi e l'organizzazione interna del lavoro e verificano i risultati del lavoro svolto e le sue prospettive.

L'assemblea generale stabilisce, nel regolamento, modalità e procedure per la periodicità, la convocazione e lo svolgimento delle conferenze di organizzazione.

Art. 24

Servizi sanitari dell'unità sanitaria locale

L'unità sanitaria locale esercita le proprie funzioni di norma attraverso i seguenti servizi:

- a) servizio di igiene pubblica;
- b) servizio di medicina preventiva e igiene del lavoro;
- c) servizio per la procreazione libera e responsabile, per la tutela sanitaria e sociale della maternità, infanzia e dell'età evolutiva e per l'assistenza alla famiglia;
- d) servizio per l'igiene mentale e l'assistenza psichiatrica;
- e) servizio per il coordinamento dell'attività medica di base, dell'attività specialistica ambulatoriale e dell'assistenza farmaceutica;
- f) servizio per l'assistenza ospedaliera;
- g) servizio veterinario.

I servizi sanitari dell'unità sanitaria locale possono articolarsi, al loro interno, in settori omogenei di intervento.

L'articolazione è stabilita dalle norme regolamentari dell'unità sanitaria locale.

In relazione alla modesta consistenza numerica della popolazione, alle particolari condizioni socio - economiche e geomorfologiche del territorio, l'assemblea generale stabilisce l'unificazione di due o più servizi assicurando, comunque, lo svolgimento integrale delle funzioni di cui al precedente art. 8.

Ferma restando la previsione dell'unificazione dei servizi in presenza dei presupposti del precedente comma, l'organizzazione dipartimentale di cui all'art. 22 deve, di norma, assicurare il collegamento dell'attività fra i servizi.

*Art. 25
Servizio di igiene pubblica*

Nell'ambito delle funzioni di cui alle lettere c), g), o) e q) del precedente articolo 8, sono di competenza del servizio di igiene pubblica:

- a) la profilassi delle malattie infettive e diffusive;
- b) la profilassi e vigilanza igienica relativa all'edilizia, all'aria atmosferica, al suolo, alle acque superficiali e telluriche, agli approvvigionamenti idro – potabili, alla produzione, manipolazione, trasporto, vendita e somministrazione delle sostanze alimentari, delle bevande e dei relativi additivi, coloranti, surrogati e succedanei;
- c) la profilassi e vigilanza igienica degli insediamenti urbani e della collettività;
- d) la tutela sanitaria dell'attività sportiva della popolazione;
- e) la medicina legale e gli accertamenti, le certificazioni e ogni altra prestazione medico – legale.

L'esercizio di tali funzioni sarà disciplinato con legge regionale ai sensi dell'art. 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Il servizio di igiene pubblica svolge, altresì, le funzioni che saranno subdelegate a norma dell'articolo 7, 4 comma della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

La legge regionale detta norme per il coordinamento del servizio con i presidi e servizi multizonali di prevenzione.

L'assemblea generale può stabilire, nel regolamento, che il servizio di igiene pubblica, in relazione alle indicazioni della programmazione sanitaria regionale ed alle esigenze territoriali e produttive locali, si articoli per aree d'intervento distrettuali.

*Art. 26
Servizio di medicina preventiva e igiene del lavoro*

Il servizio di medicina preventiva e igiene del lavoro svolge le funzioni di cui alla lettera f) del precedente articolo 8, nonché quelle che saranno subdelegate dalle leggi regionali di attuazione dell'articolo 7 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. In particolare esercita le attività di prevenzione di cui agli articoli 20 e 21 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernenti la sicurezza nei luoghi di lavoro, secondo le modalità previste dalla legge medesima e dalla legge regionale 22 ottobre 1979, n. 33.

La legge regionale detta norme per il coordinamento del servizio con i presidi e i servizi multizonali di prevenzione.

*Art. 27
Servizio per la procreazione libera e responsabile, per la tutela sanitaria e sociale della maternità, infanzia e della età evolutiva e per l'assistenza alla famiglia*

Il servizio per la procreazione libera e responsabile, per la tutela sanitaria e sociale della maternità, infanzia e dell'età evolutiva e per l'assistenza alla famiglia svolge le funzioni di cui alla lettera e) del precedente articolo 8 anche in conformità alle norme della legge regionale 10 giugno 1976, n. 22 e della legge 22 maggio 1978, n. 194, assicurando l'organizzazione unitaria degli interventi sanitari di prevenzione, cura e riabilitazione e degli interventi sociali connessi alla tutela della famiglia, della maternità, dell'infanzia e dell'età evolutiva.

Il servizio assicura altresì la coordinata gestione dell'attività pediatrica di base in conformità a quanto stabilito dagli accordi collettivi nazionali stipulati ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e l'integrazione funzionale tra le proprie attività e quelle ostetriche e pediatriche organizzate a livello ospedaliero e ambulatoriale, inserendo nell'attuazione dei programmi anche le case di cura convenzionate secondo le modalità stabilite dal piano sanitario regionale.

L'assemblea generale può stabilire, nel regolamento, che, in relazione alle indicazioni della programmazione sanitaria regionale, il servizio sia articolato per aree d'intervento distrettuali.

*Art. 28
Servizio per l'igiene mentale e l'assistenza psichiatrica*

Il servizio per l'igiene mentale e l'assistenza psichiatrica svolge in modo unitario e in forma dipartimentale il complesso delle funzioni di prevenzione, cura e riabilitazione riguardanti la tutela della salute mentale e il recupero ed il reinserimento sociale dei ricoverati nelle istituzioni manicomiali.

Il servizio per l'igiene mentale e l'assistenza psichiatrica assicura l'assistenza a livello domiciliare e ambulatoriale presso gli ospedali e presso le strutture residenziali e semiresidenziali e attua i programmi di prevenzione e di reinserimento sociale in conformità alle norme della legge regionale 31 luglio 1978, n. 25 e alla programmazione sanitaria regionale.

*Art. 29
Servizio per il coordinamento dell'attività medica di base, dell'attività specialistica ambulatoriale e dell'assistenza farmaceutica*

Il servizio provvede ad assicurare il coordinato esercizio delle funzioni di cui alle lettere h) e i) del precedente articolo 8 anche in applicazione, per quanto di competenza dell'unità sanitaria locale, degli accordi collettivi nazionali stipulati ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonché l'espletamento delle funzioni in materia di assistenza farmaceutica, ai sensi dell'articolo 28 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Le attività specialistiche ambulatoriali di cui il servizio assicura il coordinato esercizio sono quelle previste dal piano sanitario regionale e comprendono anche quelle svolte nei presidi ospedalieri e nei presidi privati

convenzionati.

L'assemblea generale prevede, nel regolamento, l'articolazione distrettuale dell'organizzazione dell'attività medica di base e delle attività specialistiche ambulatoriali individuate tra quelle che il piano sanitario regionale colloca a livello distrettuale.

La suddetta articolazione è effettuata tenendo conto, in particolare, delle specifiche esigenze sanitarie della popolazione anziana e portatrice di handicaps e, a tal fine, deve essere coordinata con l'organizzazione dei relativi interventi sociali.

Art. 30

Servizio per l'assistenza ospedaliera

Il servizio per l'assistenza ospedaliera assicura lo svolgimento delle funzioni di cui alla lettera l) del precedente articolo 8 nelle strutture ospedaliere dotate dei requisiti minimi di cui all'articolo 19, 1 comma della legge 12 febbraio 1968, n. 132, tenuto conto delle prescrizioni del piano sanitario regionale, nonché mediante le case di cura private convenzionate.

L'attività specialistica ambulatoriale degli ospedali è organizzata secondo le indicazioni della programmazione regionale ed è coordinata dal servizio di cui all'articolo precedente.

Gli specifici servizi psichiatrici di diagnosi e cura, istituiti presso gli ospedali ai sensi dell'articolo 34, ultimo comma della legge 23 dicembre 1978, n. 833, fanno parte integrante del servizio per l'igiene mentale e l'assistenza psichiatrica di cui al precedente articolo 28.

Dopo la costituzione delle unità sanitarie locali e fino all'entrata in vigore della legge regionale di attuazione dell'articolo 17 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, l'organizzazione degli ospedali in divisioni, sezioni e servizi speciali di diagnosi e cura è disciplinata dalle norme della legge 12 febbraio 1968, n. 132 e la responsabilità del servizio di cui al precedente primo comma, relativamente alle funzioni igienico - organizzative, è attribuita al titolare della direzione sanitaria.

Art. 31

Servizio veterinario

Il servizio veterinario svolge le funzioni di cui alla lettera p) del precedente articolo 8.

L'esercizio di tali funzioni sarà disciplinato con legge regionale ai sensi dell'art. 16 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

L'assemblea generale può prevedere, nel regolamento, che, in relazione alle indicazioni della programmazione sanitaria regionale ed alle specifiche esigenze locali, il servizio si articoli per aree d' intervento distrettuali.

Art. 32

Individuazione, organizzazione e funzionamento dei presidi e servizi multizonali

L'individuazione, l'organizzazione e il funzionamento dei presidi e servizi multizonali saranno disciplinati con successiva legge regionale ai sensi degli artt. 16, 18 e 22 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, in base ai principi stabiliti da dette disposizioni e alle indicazioni della programmazione sanitaria regionale.

Ai presidi sanitari già individuati quali presidi multizonali dal primo piano sanitario regionale, continua ad applicarsi la normativa vigente fino all'entrata in vigore della legge regionale di cui al precedente comma e per quanto non previsto dalla presente legge.

Art. 33

Presidi multizonali di prevenzione

I presidi multizonali di prevenzione sono presidi preposti al controllo e alla tutela dell'igiene ambientale, nonché alla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali.

I presidi multizonali di prevenzione esercitano le proprie attività quali strutture tecnico - specialistiche di supporto dei servizi delle unità sanitarie locali, con particolare riferimento ai servizi di medicina preventiva e igiene del lavoro ed ai servizi di igiene pubblica.

La legge regionale di cui al precedente articolo detta norme per il funzionamento di tali presidi e per la loro articolazione organizzativa in materia chimico - ambientale, fisico - ambientale, biotossicologica, impiantistica e antinfortunistica.

Al personale dei suddetti presidi si applicano le disposizioni di cui all'art. 21, 3, 4 e 5 comma della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 34

Collegamento funzionale e coordinamento dei presidi e servizi multizonali

Il comitato di gestione delle unità sanitarie locali in cui hanno sede servizi e presidi multizonali assicura il collegamento funzionale e il coordinamento degli stessi con i servizi sanitari delle unità sanitarie locali interessate, attraverso una sistematica consultazione dei relativi organi di gestione in ordine:

- a) ai programmi di attività;
- b) agli aspetti fondamentali della gestione organizzativa e finanziaria;

c) alla verifica dell'efficienza operativa in relazione alle effettive esigenze del territorio interessato.

Fermo restando lo svolgimento collegiale delle funzioni secondo quanto previsto dall'ultimo comma del precedente articolo 12, il comitato di gestione dell'unità sanitaria locale in cui hanno sede servizi e presidi multizonali attribuisce incarichi determinati a gruppi di componenti o a singoli componenti.

Art. 35

Servizi amministrativi dell'unità sanitaria locale

I servizi amministrativi dell'unità sanitaria locale assolvono le funzioni: affari generali, statistica, rilevazione ed elaborazione dati; gestione del personale; bilanci e programmazione finanziaria; attività tecniche; attività economiche e di approvvigionamento.

Agli effetti del precedente comma le funzioni anzidette sono, di norma, unificate in tre appositi servizi in base ai criteri stabiliti dall'assemblea generale nel regolamento.

In relazione alle dimensioni del territorio, alla popolazione servita, al numero degli operatori addetti, alla complessità dei servizi organizzati e alla specificità dei compiti svolti anche in favore di altre unità sanitarie locali, l'assemblea generale stabilisce, nel regolamento, un numero di servizi, non superiore a cinque, per lo svolgimento delle funzioni di cui al primo comma.

I servizi amministrativi possono articolarsi al loro interno in settori omogenei di intervento, sempre in base a criteri stabiliti nel regolamento, ed assolvono anche le funzioni dei servizi amministrativi e generali di cui al capo V del DPR 27 marzo 1969, n. 128.

Ricorrendo le previsioni di cui al precedente terzo comma, il collegamento delle attività tra i servizi amministrativi è assicurato di norma mediante l'organizzazione dipartimentale degli stessi, secondo quanto stabilito dall'art. 22.

Art. 36

Ufficio di direzione

L'ufficio di direzione è preposto all'organizzazione, al coordinamento, al funzionamento dei servizi e alla direzione del personale.

L'ufficio di direzione è composto dai responsabili dei servizi sanitari ed amministrativi di cui al presente capo e dai responsabili dei servizi multizonali. Alle riunioni dell'ufficio di direzione partecipa il responsabile del servizio sociale.

I componenti dell'ufficio di direzione devono essere sentiti dal comitato di gestione in ordine alle decisioni riguardanti il servizio cui sono preposti.

Ciascun componente dell'ufficio di direzione è responsabile in solido con gli amministratori per le spese di cui all'ultimo comma dell'articolo 51 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Il comitato di gestione affida ad uno dei responsabili dei servizi sanitari e ad uno dei responsabili dei servizi amministrativi, in possesso dei requisiti previsti dalla legge sul personale dell'unità sanitaria locale, l'incarico di assicurare il coordinamento delle attività sanitarie e amministrative dell'ufficio di direzione.

L'incarico di coordinatore è conferito per un periodo di tempo non superiore a tre anni ed è rinnovabile.

I coordinatori ed il responsabile del servizio sociale partecipano con voto consultivo alle sedute del comitato di gestione.

Fino all'entrata in vigore delle norme regionali di attuazione dell'art. 17 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, dell'ufficio di direzione fanno parte i titolari delle direzioni sanitarie degli ospedali, i quali sono tenuti ad acquisire il parere del consiglio dei sanitari nei casi previsti dall'articolo 14 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

L'assemblea disciplina, nel regolamento, il funzionamento dell'ufficio di direzione, definisce i suoi compiti e quelli da attribuire ai responsabili dei singoli servizi, nel rispetto delle disposizioni della presente legge e delle norme delegate di cui al terzo comma dell'articolo 47 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 37

Compiti dell'ufficio di direzione

L'ufficio di direzione assicura sotto il profilo tecnico, in base agli indirizzi del comitato di gestione, la corrispondenza tra l'attività complessiva dei servizi e le scelte della programmazione regionale. In particolare, l'ufficio di direzione:

- a) formula proposte ed esprime parere sugli indirizzi e sui programmi di attività dei vari servizi e sulle modalità di erogazione delle prestazioni, sui bilanci e sulle spese di funzionamento dei servizi;
- b) provvede ad assicurare le integrazioni funzionali tra i servizi secondo quanto previsto dal precedente articolo 21;
- c) predispone e cura l'attuazione dei programmi di educazione sanitaria attraverso i singoli servizi;
- d) provvede ad assicurare il coordinato svolgimento, da parte di ciascun servizio, dell'attività di indagine epidemiologica in relazione alle indicazioni della programmazione sanitaria nazionale e regionale e in rapporto alle situazioni di rischio individuate a livello locale;
- e) promuove e organizza l'effettuazione di specifici interventi nel campo della prevenzione primaria e secondaria, con particolare riguardo ai progetti - obiettivo nei confronti della prevenzione delle malattie di rilevanza sociale;
- f) assicura il coordinato utilizzo dei servizi e presidi sanitari dell'unità sanitaria locale per l'effettuazione degli interventi in materia di prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza ai sensi della legge 22

dicembre 1975, n. 685.

Art. 38

Gestione associata dei servizi sociali

Le associazioni dei comuni, le comunità montane e i comuni esercitano, negli ambiti territoriali delimitati a norma della legge regionale 29 agosto 1979, n. 28, le funzioni di assistenza sociale, che, di norma, si articolano in ambiti distrettuali coincidenti con quelli di cui all'articolo 9.

L'assemblea generale, in base alle esigenze locali, individua, nel regolamento, quali fra le sottoelencate prestazioni, in deroga all'obbligo dell'esercizio in forma associata stabilito dal precedente comma, possono essere erogate dal singolo comune:

- sussidi economici a qualsiasi titolo concessi;
- assistenza domiciliare agli anziani e agli inabili in età lavorativa;
- gestione delle strutture, tutelari e residenziali, per anziani e inabili in età lavorativa con bacino d'utenza comunale.

Per l'esercizio delle funzioni di eventuale competenza delle province, tra le stesse, le associazioni di comuni, le comunità montane e i comuni singoli si realizzano, mediante convenzione, opportune forme di collaborazione.

Con la convenzione sono, fra l'altro, disciplinati i rapporti patrimoniali ed economici e le modalità di impiego del personale provinciale.

Art. 39

Coordinamento e integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali

Al fine di realizzare il coordinamento e l'integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali esistenti nel territorio, a norma del precedente articolo 7, il comitato di gestione dell'unità sanitaria locale provvede anche a gestire i servizi sociali, tenendo nel bilancio dell'unità sanitaria locale apposita contabilità speciale.

Art. 40

Servizio sociale

Fino all'entrata in vigore della legge nazionale di riforma dell'assistenza, le funzioni di assistenza sociale sono organizzate nel servizio sociale, volto a prevenire e rimuovere ostacoli di natura individuale, familiare e sociale al pieno sviluppo della persona; a prevenire e rimuovere situazioni di bisogno, di abbandono, di emarginazione e di disagio sociale; a favorire il mantenimento ed il reinserimento della persona nel proprio ambiente di vita.

Per realizzare le suddette finalità il servizio sociale assicura in particolare:

- a) interventi sociali connessi con la tutela della famiglia, della maternità, dell'infanzia e dell'età evolutiva di cui al precedente articolo 27;
- b) interventi assistenziali rivolti alla popolazione in età lavorativa e in età senile, ivi compresi quelli connessi con l'attività di igiene mentale e di assistenza psichiatrica e medica di base di cui ai precedenti articoli 28 e 29.

Art. 41

Funzioni sociali di protezione e tutela della famiglia, dell'infanzia e dell'età evolutiva

Le funzioni sociali di protezione e tutela della famiglia, dell'infanzia e dell'età evolutiva si articolano in:

- interventi di tutela e promozione sociale anche mediante: appoggio scolastico, interventi di assistenza e integrazione sociale rivolti agli adolescenti, attività di consulenza a favore di nubendi minori;
- interventi integrativi della famiglia effettuati anche mediante l'informazione e l'assistenza psicologica, l'erogazione di sussidi economici, la realizzazione di punti di emergenza e pronto intervento assistenziale, l'assistenza domiciliare, l'assistenza semi - residenziale a minori gravemente handicappati;
- interventi sostitutivi della famiglia effettuati anche mediante attività di affidamento preadottivo, adozione, affidamento familiare ed etero - familiare;
- vigilanza e controllo sulle istituzioni pubbliche e private che assistono ed ospitano minori.

Art. 42

Funzioni assistenziali per la popolazione in età lavorativa e per la popolazione in età senile

Le funzioni assistenziali per la popolazione in età lavorativa ed in età senile comprendono:

- interventi di sostegno economico;
- interventi e servizi domiciliari di supporto o di integrazione del nucleo familiare e di sostegno del singolo per qualunque ragione non autosufficiente;
- interventi per l'inserimento e appoggio lavorativo degli inabili;
- interventi per l'assistenza in strutture tutelari e residenziali per anziani ed inabili in età lavorativa;
- vigilanza e controllo sulle istituzioni pubbliche e private che ospitano ed assistono inabili ed anziani.

Titolo IV

NORME TRANSITORIE E FINALI

Art. 43

Elezioni e convocazione dell'assemblea generale

All'entrata in vigore della presente legge ciascun consiglio comunale elegge il primo rappresentante dell'assemblea

generale; successivamente il sindaco del comune con il maggior numero di abitanti, d' intesa con i sindaci dei comuni associati, stabilisce il giorno e il luogo delle elezioni integrative. Provvede alla stampa ed alla distribuzione delle schede ai vari comuni, ripartendone le spese tra i medesimi.

Contestualmente alla suddetta elezione i consigli comunali eleggono i propri rappresentanti ad integrazione dell'assemblea della comunità montana, nell'ipotesi prevista dal quinto comma dell'art. 3.

In sede di prima elezione dell'assemblea generale, in deroga al disposto dell'art. 2, primo comma, i componenti della stessa possono essere scelti anche tra i consiglieri circoscrizionali non eletti a suffragio diretto. Fino all'entrata in vigore della legge nazionale di riforma delle autonomie locali possono altresì essere scelti tra cittadini, in possesso dei requisiti per essere eletti a consigliere comunale, nel limite massimo di un terzo del numero totale dei componenti.

Nei 20 giorni successivi alla elezione, il sindaco del comune con il maggior numero di abitanti convoca, nella sede comunale, la prima riunione dell'assemblea generale.

La prima convocazione dell'assemblea della comunità montana integrata è convocata entro lo stesso termine dal presidente della comunità montana.

La prima riunione è valida se ad essa partecipa la maggioranza degli aventi diritto.

Art. 44

Elezione del primo presidente dell'assemblea generale

In deroga a quanto previsto dall'ultimo comma del precedente art. 4, la prima elezione del presidente dell'assemblea generale ha luogo secondo le modalità previste nel presente articolo.

In sede di prima convocazione per l'elezione occorre la presenza di almeno i due terzi dei componenti dell'assemblea e la maggioranza dei voti dei componenti della stessa.

Qualora la prima votazione risulti infruttuosa, si procede ad una seconda in cui è sufficiente la maggioranza dei voti dei presenti.

Se all'adunanza non ha partecipato il numero di componenti prescritto ovvero nella votazione non si sono raggiunte le maggioranze richieste, si procede ad una seconda convocazione dell'assemblea entro i successivi 15 giorni.

In seconda convocazione per l'elezione occorre la presenza della maggioranza dei componenti l'assemblea e la maggioranza dei voti dei presenti.

Qualora la prima votazione risulti infruttuosa, si procede ad una seconda in cui è eletto il componente che ha riportato il maggior numero di voti.

Art. 45

Prima riunione del comitato di gestione

Entro 30 giorni dalla sua elezione, il comitato di gestione si riunisce per la prima volta su convocazione del componente più anziano.

Art. 46

Costituzione delle unità sanitarie locali

Negli ambiti territoriali di cui alla legge regionale 29 agosto 1979, n. 28, sono costituite le unità sanitarie locali, secondo le disposizioni della presente legge e dalla data di entrata in vigore della stessa.

Art. 47

Trasferimento della titolarità delle funzioni ai Comuni

In conformità alle disposizioni della presente legge e a norma del terzo comma dell'art. 61 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, il trasferimento ai comuni delle funzioni, dei beni, delle attrezzature per l'attribuzione alle unità sanitarie locali e l'utilizzazione del personale presso le stesse, si attua, ad avvenuto insediamento delle assemblee generali e dei comitati di gestione delle unità sanitarie locali, con atti del presidente della giunta regionale, sulla base di criteri stabiliti dal consiglio regionale.

Fino all'emanazione, da parte del presidente della regione, degli atti di cui al primo comma le funzioni previste nel precedente art. 8 continuano ad essere esercitate dagli enti di rispettiva appartenenza secondo la vigente normativa statale e regionale.

A decorrere dalla data di adozione dei suddetti atti del presidente della giunta regionale sono sciolti i consorzi per i servizi sanitari e sociali.

Le funzioni regionali di assistenza sociale delegate ai suddetti consorzi sono svolte secondo le disposizioni dei precedenti artt. 38 e 39.

Art. 48

Disposizioni finanziarie

Per l'esercizio finanziario 1980 e fino all'adozione degli atti di cui al precedente art. 47 da parte del presidente della regione, nei limiti della quota del fondo per l'assistenza sanitaria assegnata alla regione, si osserva quanto disposto dal quarto comma dell'art. 52 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, salvo diversa normativa transitoria generale.

Le somme relative alle spese correnti da sostenere direttamente o tramite gli enti che esercitano le funzioni del servizio sanitario nazionale, sono ripartite mediante deliberazione della giunta regionale anche sulla base di piani economico – contabili predisposti dagli enti stessi in ordine ai quali questi ultimi presentano rendiconti trimestrali. Il finanziamento per le spese in conto capitale avviene secondo quanto disposto dal piano sanitario regionale tenuto conto delle indicazioni del piano sanitario nazionale.

Art. 49

Abrogazione e sostituzione di norme relative al personale ospedaliero

L'art. 11 della legge regionale 10 marzo 1976, n. 12, è abrogato.

Il terzo comma dell'art. 12 della legge regionale 10 marzo 1976, n. 12, è sostituito dal seguente: " Al personale è riconosciuto, per le attività di cui ai commi precedenti, l'eventuale trattamento economico di trasferta nonché, qualora le prestazioni vengano svolte oltre l'orario di servizio, il trattamento previsto dagli accordi nazionali di lavoro stipulati ai sensi delle vigenti disposizioni ".