

LEGGE REGIONALE 04 maggio 1982, n. 19

NORME PER L'ESERCIZIO DELLE FUNZIONI IN MATERIA DI IGIENE E SANITA' PUBBLICA, VETERINARIA E FARMACEUTICA

Bollettino Ufficiale n. 50 del 7 maggio 1982

Titolo I
OGGETTO DELLA LEGGE - COMPETENZE E STRUTTURE

Art. 1
Oggetto della legge

La presente legge detta norma per il riordino e l'esercizio delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria e farmaceutica in attuazione della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e della legge regionale 3 gennaio 1980, n. 1.

Per lo svolgimento delle funzioni di cui al comma precedente, la legge disciplina:

- la ripartizione delle funzioni, comprese quelle già esercitate dai Medici e Veterinari provinciali, dagli Ufficiali sanitari, dai Veterinari di Comuni e di Consorzi, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, tenuto conto del DPR 20 dicembre 1979, n. 761;
- il riordino di organi collegiali sanitari operanti nelle materie disciplinate dalla legge;
- l'organizzazione e il funzionamento dei competenti servizi dell'Unità Sanitaria Locale incaricati dello svolgimento delle funzioni.

Art. 2
Funzioni d' indirizzo

Le funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività amministrative in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria e farmaceutica attinenti ad esigenze di uniformità, anche in relazione agli obiettivi della programmazione sanitaria regionale, spettano alla Regione e vengono esercitate mediante atti della Giunta regionale in conformità a quanto previsto dall'art. 17 della legge regionale 3 gennaio 1980, n. 1.

Art. 3
Competenze della Regione

La Regione, nell'ambito delle proprie competenze, provvede all'organizzazione, al coordinamento ed alla verifica delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria e farmaceutica.

In particolare la Regione, salve le specifiche competenze ad essa riservate ai sensi delle disposizioni di cui al titolo IV:

- risponde, per quanto di competenza, dell'attuazione del Piano sanitario nazionale e del Piano sanitario regionale;
- predispone, nell'ambito del Piano sanitario regionale, programmi in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria e farmaceutica;
- promuove ed incentiva l'osservazione epidemiologica anche attraverso il rilevamento ambientale e biologico degli agenti infettivi e tossici di maggiore rilevanza sociale;
- promuove ed incentiva l'osservazione epidemiologica delle malattie degli animali e delle zoonosi e avanza proposte per la dichiarazione di zona indenne da malattie diffuse del bestiame;
- riceve ed elabora le segnalazioni previste dalle norme vigenti sulla diffusione delle malattie dell'uomo e degli animali;
- raccoglie ed elabora dati statistici concernenti le funzioni dei singoli servizi;
- provvede a mantenere gli opportuni collegamenti, anche ai fini dell'informazione epidemiologica, con il Ministero della Sanità e le Amministrazioni sanitarie delle altre Regioni;
- esercita le funzioni previste dalla legge regionale 15 dicembre 1977, n. 48, sull'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia - Romagna;
- impartisce direttive, sentiti gli Istituti universitari e di ricerca competenti, l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia - Romagna e gli ordini professionali, in ordine alla formazione permanente e all'aggiornamento del personale addetto ai compiti di igiene e sanità pubblica, veterinaria e farmaceutica, nel rispetto delle competenze statali e della programmazione regionale;
- impartisce direttive ai Comuni ed alle Unità Sanitarie Locali in materia di controllo degli scarichi e degli insediamenti, ai sensi dell'art. 4 - lettera b) della legge 10 maggio 1976, n. 319 e successive modificazioni.

L'attività istruttoria, tecnica ed amministrativa relativa allo svolgimento delle funzioni di cui al comma precedente, è espletata dagli appositi servizi e uffici regionali i quali possono avvalersi dei servizi e presidi delle Unità Sanitarie Locali.

Art. 4
Competenze del Presidente della Giunta regionale

Il Presidente della Giunta regionale può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio regionale o a parte di esso comprendente più Comuni.

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

Al riguardo possono essere disposte ispezioni, in qualsiasi momento, dal Presidente della Giunta regionale o, per sua delega, dall'Assessore regionale alla Sanità.

Le relative attività istruttorie sono svolte dai competenti servizi ed uffici regionali che possono avvalersi dei servizi e presidi delle Unità Sanitarie Locali.

Art. 5

Competenze del Sindaco

Salvo quanto previsto nel successivo titolo IV, spetta al Sindaco, quale autorità sanitaria locale, adottare tutti i provvedimenti autorizzativi, concessivi e prescrittivi, compresi quelli già di competenza dei Medici e Veterinari provinciali, Ufficiali sanitari, Veterinari comunali e consorziali.

Compete, inoltre, al Sindaco l'emanazione di ordinanze contingibili e urgenti, ai sensi del TU della legge comunale e provinciale e dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 8338 nonchè l'adozione delle misure di salvaguardia previste dalla normativa nazionale in materia di profilassi e di risanamento, compreso l'ordine di abbattimento di animali infetti.

Per l'adozione e l'esecuzione dei provvedimenti di sua competenza, il Sindaco si avvale dei servizi della Unità Sanitaria Locale dandone comunicazione al Presidente del Comitato di gestione.

L'organizzazione dei servizi dell'Unità Sanitaria Locale garantisce al Sindaco le condizioni per lo svolgimento delle sue attribuzioni.

Art. 6

Competenze dei Comuni

Tutte le funzioni amministrative in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria e farmaceutica, che non sono espressamente riservate ad altri enti od organi, sono attribuite ai Comuni che le esercitano tramite le competenti Unità Sanitarie Locali secondo le modalità previste nella presente legge.

Le funzioni di cui alle lettere a), b), c), d) ed e) dell' articolo 7 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, delegate dallo Stato alle Regioni, sono subdelegate ai Comuni e sono svolte secondo quanto disposto nel precedente comma.

Il Presidente della Giunta regionale, nell'esercizio della funzione di direzione ai sensi dell'articolo 121 della Costituzione, comunica ai Comuni le istruzioni del Governo centrale, cui gli stessi sono tenuti ad uniformarsi.

In caso di inerzia degli enti subdelegati, la Giunta regionale invita i Comuni a provvedere entro un congruo termine; decorso il quale, al compimento del singolo atto, provvede la Giunta stessa.

Art. 7

Composizione delle commissioni sanitarie per gli invalidi civili, ciechi e sordomuti

Le commissioni sanitarie per l'accertamento della invalidità civile, dello stato di non vedente e per l'accertamento del sordomutismo, sono istituite in ogni Unità Sanitaria Locale e nominate dai Comitati di gestione delle stesse, con le seguenti variazioni rispetto alla composizione rispettivamente stabilita dalle leggi 30 marzo 1971 n. 118 e successive modifiche, 26 maggio 1970, n. 381 e 27 maggio 1970, n. 382:

- a) il Medico provinciale e l'Ufficiale sanitario sono sostituiti dal responsabile del servizio di igiene pubblica o da un medico legale scelto tra i medici del ruolo nominativo regionale;
- b) l'ispettore del lavoro è sostituito da un medico specialista o esperto in medicina del lavoro del ruolo nominativo regionale scelto tra i medici dell'Unità Sanitaria Locale o, in carenza, tra i medici di altra Unità Sanitaria Locale; l'oculista già designato dal Comitato provinciale di assistenza e beneficenza pubblica e il medico specialista in otorinolaringoiatria sono scelti dal Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale.

Nulla è innovato per quanto riguarda le designazioni già di competenza dell'Associazione nazionale dei mutilati e invalidi civili, dell'Unione italiana ciechi e dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti.

Le funzioni di segretario delle commissioni di cui al primo comma sono svolte da personale dell'Unità Sanitaria Locale.

Le Commissioni sanitarie regionali previste rispettivamente dall'articolo 9 della legge 30 marzo 1971, n. 118, dall'articolo 3 della legge 26 maggio 1970, n. 381 e dall' articolo 12 della legge 27 maggio 1970, n. 382, sono nominate dalla Giunta regionale con le seguenti variazioni:

- 1) il Medico provinciale del capoluogo di regione è sostituito da un medico dipendente dalla Regione ovvero da un medico del ruolo nominativo regionale;
- 2) l'ispettore medico del lavoro è sostituito da un medico specialista o esperto in medicina del lavoro del ruolo nominativo regionale;
- 3) l'Ufficiale sanitario è sostituito da un medico del ruolo nominativo regionale specialista in otorinolaringoiatria, preferibilmente esperto in fonoaudiologia.

Nulla è innovato per quanto riguarda le designazioni già di competenza dell'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili, dell'Unione italiana ciechi e dell' Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti.

Non possono far parte delle Commissioni sanitarie regionali i componenti delle Commissioni sanitarie di cui al primo comma.

Esercita le funzioni di segretario delle Commissioni sanitarie regionali un dipendente regionale.

Le Commissioni regionali si riuniscono presso gli uffici regionali o presso strutture delle Unità Sanitarie Locali.

Art. 8

Collegio medico per l'accertamento dell'invalidità di categorie protette

Il Collegio medico previsto dall'articolo 20 della legge 2 aprile 1968, n. 482, è nominato dal Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale ed è composto:

- dal responsabile del servizio di igiene pubblica o da un medico legale scelto tra i medici del ruolo nominativo regionale, che lo presiede;
- da un medico specialista o esperto in medicina del lavoro ovvero in medicina legale, del ruolo nominativo regionale;
- da un medico scelto tra quelli designati dalle associazioni dei datori di lavoro;
- da un medico scelto tra quelli designati dalle associazioni di categoria maggiormente rappresentative.

Il segretario del collegio è scelto tra il personale dell' Unità Sanitaria Locale.

Art. 9

Commissione per l'ampliamento dei cimiteri

Nella Commissione prevista dall'art. 53 del DPR 21 ottobre 1975, n. 803, il medico igienista del ruolo regionale e l'Ufficiale sanitario del Comune dove il cimitero dovrà essere ubicato, sono sostituiti dal responsabile del Servizio di igiene pubblica o da altro medico addetto al servizio dell'Unità Sanitaria Locale interessata.

Art. 10

Commissione per l'abilitazione all'impiego dei gas tossici

Nella Commissione esaminatrice di cui all'articolo 32 del RD 9 gennaio 1927, n. 147, il direttore della sezione chimica del Laboratorio provinciale di igiene e profilassi e il funzionario dell'Ufficio sanitario provinciale sono sostituiti, rispettivamente, da un chimico e da un amministrativo del ruolo nominativo regionale designati dall' Unità Sanitaria Locale competente per territorio.

Art. 11

Commissione per la protezione sanitaria della popolazione contro i rischi da radiazioni ionizzanti

La Commissione di cui all'articolo 89 del DPR 13 febbraio 1964, n. 185, è istituita, ai sensi dell'articolo 15 della legge regionale 7 settembre 1981, n. 33, che ne disciplina altresì la composizione e il funzionamento, presso l'Unità Sanitaria Locale in cui è ubicato il presidio multizonale di prevenzione ed ha competenza sul territorio di riferimento del presidio multizonale di prevenzione stesso.

Art. 12

Consorzi provinciali antitubercolari

Le funzioni già espletate dai Consorzi provinciali antitubercolari sono svolte dai servizi competenti per materia, dalle strutture ambulatoriali e ospedaliere dell'Unità Sanitaria Locale secondo quanto stabilito dal Piano Sanitario Regionale.

Art. 13

Vigilanza sanitaria e personale incaricato delle attività ispettive

Ferme restando le attribuzioni del Sindaco quale autorità sanitaria locale e fatto salvo quanto previsto dalla legge regionale 8 gennaio 1980, n. 2, l'attività di vigilanza in materia di igiene pubblica, veterinaria e farmaceutica, compresa quella di cui agli articoli 998 100 e 201 del TU delle leggi sanitarie, è di competenza del servizio della Unità Sanitaria Locale che svolge le corrispondenti funzioni, ed è svolta, in difetto di corrispondenza, dal servizio di igiene pubblica.

Il personale addetto anche allo svolgimento delle funzioni di vigilanza e di controllo di cui agli articoli 19, comma primo, 22 e 30 della presente legge ricopre, limitatamente alle funzioni cui è destinato, la qualifica di ufficiale o agente di polizia giudiziaria ai sensi dell'art. 221 del Codice di procedura penale e gode della autonomia tecnico – funzionale necessaria a garantire la dovuta indipendenza alle attività di vigilanza.

Il personale addetto alla vigilanza è munito di idoneo documento che lo abilita all'esercizio delle attribuzioni conferitegli dalla presente norma, può chiedere la collaborazione degli altri servizi dell'Unità Sanitaria Locale e collabora con gli altri organi investigativi dello Stato.

Il regolamento delle Unità Sanitarie Locali di cui all' art. 10, lettera c), della legge regionale 3 gennaio 1980, n. 1, determina la dotazione organica dei servizi per lo svolgimento delle funzioni di cui al presente articolo, nel rispetto delle norme previste dal DPR 20 dicembre 1979, n. 761.

Art. 14

Attività nell'interesse dei privati

L'onere delle prestazioni medico – legali e veterinarie, ivi compresi accertamenti, indagini e analisi di qualsiasi tipo, effettuate dai servizi e presidi dell'Unità Sanitaria Locali ai sensi della normativa vigente e non finanziate con la quota del Fondo sanitario nazionale trasferita alla Regione, sono a carico dei richiedenti negli importi stabiliti dai tariffari che vengono deliberati dal Consiglio regionale, sentiti, per quanto di competenza, gli ordini professionali interessati.

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

Fino all'adozione dei tariffari di cui al precedente comma, si osservano quelli vigenti.

Art. 15

Attività di disinfezione, disinfestazione e zooprofilassi

Le Unità Sanitarie Locali possono assicurare anche congiuntamente le seguenti attività:

- le attività di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione;
- l'esercizio di impianti e attrezzature per la raccolta e la distruzione di spoglie di animali infetti o sospetti di infezione o comunque destinati alla distruzione;
- l'esercizio di impianti per la bonifica ed il risanamento di rifiuti alimentari destinati alla nutrizione degli animali;
- l'esercizio di impianti per la cattura, custodia, osservazione di cani vaganti e randagi e per l'abbattimento eutanasico dei cani e gatti nei casi previsti dal DPR 8 febbraio 1954, n. 320.

Con le modalità di cui al precedente comma possono essere svolte attività integrative per la profilassi della echinococcosi - idatidosi e delle altre zoonosi, delle malattie esotiche e delle altre malattie infettive e diffuse.

Nulla è innovato per quanto concerne le competenze dei Comuni e le attività da essi svolte direttamente o tramite aziende municipalizzate in materia di disinfezione e disinfestazione.

Art. 16

Associazioni di volontariato

Nello svolgimento dei compiti demandati alle Unità Sanitarie Locali dalla presente legge, le stesse possono stabilire rapporti di collaborazione, anche mediante convezioni, con le associazioni di volontariato, ai sensi dell'art. 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e secondo le modalità previste dall'art. 32 della legge regionale 8 gennaio 1980, n. 2.

Le Unità Sanitarie Locali possono altresì stipulare con le organizzazioni zoofile riconosciute apposite convenzioni, a titolo volontaristico gratuito, per disciplinare le prestazioni delle guardie zoofile e degli assistenti zoofili.

Art. 17

Coordinamento operativo dei servizi

Nel rispetto dell'autonomia tecnico - funzionale dei servizi di igiene pubblica, veterinario e per il coordinamento dell'attività medica di base, dell'attività specialistica ambulatoriale e dell'assistenza farmaceutica spetta all'ufficio di direzione stabilire le modalità per lo svolgimento coordinato sul piano operativo dei compiti demandati ai singoli servizi, assicurando la loro integrazione nella predisposizione dei programmi di interesse comune e la reciproca collaborazione tra i medesimi nell'effettuazione degli interventi.

Art. 18

Informazione sull'attività di vigilanza

In applicazione dell'articolo 18 della legge regionale 3 gennaio 1980, n. 1, i Comuni pubblicano un rapporto semestrale degli interventi di vigilanza effettuati dai servizi delle Unità Sanitarie Locali di cui alla presente legge ed una statistica dei controlli di laboratorio, disaggregata per settori di attività e per singoli prodotti, con l'indicazione dei parametri rilevanti e della distribuzione della loro variabilità, delle denunce e dei provvedimenti amministrativi adottati.

Titolo II

IGIENE E SANITA' PUBBLICA

Art. 19

Funzioni in materia di igiene e sanità pubblica svolte dall'Unità Sanitaria Locale, tramite il Servizio di igiene pubblica

Le funzioni di igiene e sanità pubblica svolte dal competente Servizio di igiene pubblica, comprendono in particolare:

- a) la vigilanza igienica dell'ambiente e il controllo degli inquinamenti; l'individuazione, l'accertamento e il controllo dei fattori di nocività, di pericolosità e di deterioramento ambientale in rapporto alle loro conseguenze attuali o potenziali sulla salute della popolazione;
- b) la vigilanza igienica e il controllo delle acque potabili, degli alimenti e bevande, esclusi gli alimenti di origine animale di competenza del servizio veterinario, nonché la consulenza dietetica per le mense collettive;
- c) la profilassi delle malattie infettive e parassitarie, salvi gli interventi nei riguardi della popolazione e delle comunità infantili effettuati dal Servizio per la procreazione libera e responsabile, per la tutela sanitaria e sociale della maternità, dell'infanzia e dell'età evolutiva e dell'assistenza alla famiglia;
- d) la vigilanza igienica sui complessi ricettivi di carattere alberghiero, turistico - sociale, educativo, assistenziale, ricreativo, sportivo;
- e) la vigilanza igienica ed il controllo sugli scarichi, di qualsiasi tipo, pubblici e privati, diretti e indiretti, in atmosfera, in tutte le acque superficiali e sotterranee, interne marine, sia pubbliche che private, nonché in fognatura, nel suolo e nel sottosuolo;
- f) la vigilanza e il controllo sulla raccolta, il trasporto e lo smaltimento dei rifiuti provenienti dagli insediamenti civili e produttivi;
- g) la vigilanza igienica sulle operazioni di disinfezione e disinfestazione eseguite dai Comuni, dalle Aziende municipalizzate e da altri enti pubblici o privati;

- h) l'esame, sotto il profilo sanitario e igienico – ambientale, dei piani regolatori e degli altri strumenti urbanistici, dei progetti di costruzione e ristrutturazione edilizia e la vigilanza sulle condizioni igieniche degli edifici e dell'abitato;
- i) l'educazione sanitaria per quanto di competenza, con particolare riferimento alla conoscenza dei fattori locali di rischio per la salute;
- l) la tutela igienico – sanitaria degli stabilimenti termali e di quelli di produzione di acque minerali naturali o artificiali;
- m) la raccolta delle informazioni correnti nelle materie di competenza e l'attuazione di indagini epidemiologiche anche ai fini della determinazione delle mappe territoriali di rischio, in collaborazione con il servizio di medicina preventiva e igiene del lavoro;
- n) le certificazioni e gli accertamenti medico – legali, non attribuiti espressamente ad altri servizi;
- o) le funzioni indicate all'articolo 7, lettere a), c), d), e) della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- p) la tutela sanitaria delle attività sportive;
- q) le funzioni di igiene e polizia mortuaria.

Salvo quanto assegnato ad altri servizi dell'Unità Sanitaria Locale, il Servizio di igiene pubblica provvede a tutte le attività tecniche attinenti alle funzioni di cui al precedente comma, alla loro programmazione, coordinamento e organizzazione e alle connesse attività istruttorie, di vigilanza e di controllo.

Il Servizio di igiene pubblica, nell'ambito delle proprie attribuzioni, propone al Sindaco e al Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale i provvedimenti di loro competenza e, in caso di immediato pericolo, adotta gli atti cautelativi necessari.

Lo stesso Servizio, per i controlli strumentali e analitici, ivi compresi quelli di cui alla legge 13 luglio 1966, n. 615 e alla legge 10 maggio 1976, n. 319 e successive modifiche, si avvale del presidio multizonale di prevenzione ovvero del laboratorio di igiene ambientale dell'Unità Sanitaria Locale ove questo sia previsto dal Piano Sanitario Regionale e venga riconosciuto idoneo a tutti gli effetti con provvedimento della Regione.

Art. 20

Organizzazione del servizio di igiene pubblica

Il Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale organizza il servizio di igiene pubblica assicurandone l'autonomia tecnico – funzionale.

Il regolamento dei servizi dell'Unità Sanitaria Locale disciplina l'esercizio delle funzioni di cui al precedente art. 19, a livello comunale o distrettuale, nel rispetto dell'unitarietà organizzativa del servizio di igiene pubblica.

Per l'esercizio delle funzioni di cui alle lettere a), b), c), e), f) ed o) dell'articolo 19 e per eventuali interventi di prevenzione aventi carattere di urgenza, le Unità Sanitarie Locali provvedono ad assicurare una attività di guardia igienica permanente, con turni di reperibilità prefestivi, festivi e notturni del personale necessario.

Per l'adozione dei provvedimenti autorizzativi e concessivi di cui al precedente art. 5, il Sindaco del Comune di Bologna può avvalersi di uno dei tre servizi di igiene pubblica delle Unità Sanitarie Locali n. 27, n. 28 e n. 29.

Le funzioni di igiene e sanità pubblica che afferiscono, per motivi strutturali e funzionali, all'intero Comune di Bologna, possono essere esercitate da uno dei tre servizi di igiene pubblica delle Unità Sanitarie Locali n. 27, n. 28 e n. 29 individuato di concerto tra il Comune e i Comitati di gestione delle Unità Sanitarie Locali medesime.

Art. 21

Attività di medicina legale

Le attività certificative e di medicina legale, tra cui quelle già esercitate dal Medico provinciale e dall'Ufficiale sanitario, sono di competenza del Servizio di igiene pubblica.

Dette attività comprendono in particolare:

- a) accertamenti preventivi di idoneità o inidoneità previsti da leggi o regolamenti dello Stato o della Regione;
- b) accertamenti di controllo per invalidità temporanea, previsti da leggi o regolamenti dello Stato o della Regione;
- c) accertamenti dell'invalidità permanente da cause lavorative e di servizio, dell'invalidità civile in genere, anche nei confronti di ciechi civili e sordomuti, previsti da leggi o regolamenti dello Stato o della Regione;
- d) accertamenti sanitari previsti dall'articolo 5 della legge 20 maggio 1970, n. 300;
- e) il servizio necroscopico di cui all'articolo 4 del DPR 21 ottobre 1975, n. 803.

Titolo III

VIGILANZA, IGIENE E PROFILASSI VETERINARIA

Art. 22

Funzioni in materia veterinaria svolte dalla Unità Sanitaria Locale, tramite il servizio veterinario

Le funzioni in materia veterinaria svolte dal competente Servizio veterinario, comprendono in particolare:

- 1) la profilassi e la polizia veterinaria delle malattie infettive e infestive degli animali, in conformità alla normativa statale, comunitaria e regionale, ivi comprese la sorveglianza epidemiologica, la statistica e l'elaborazione tecnico – finanziaria di programmi di risanamento degli allevamenti;
- 2) la vigilanza sui piani di profilassi e di controllo delle malattie degli animali, gestiti da enti pubblici o da associazioni private;

- 3) la vigilanza igienico – sanitaria sugli allevamenti e sui concentramenti di animali, sulla riproduzione animale, ivi compresa l'attività degli operatori laici addetti alla fecondazione artificiale, e sugli ambulatori per animali;
- 4) la vigilanza sull'alimentazione zootecnica e sull'impiego dei farmaci in campo veterinario;
- 5) la vigilanza sugli animali domestici, selvatici e sinantropi, nonché sugli animali da esperimento;
- 6) la vigilanza sull'assistenza zoiatrica;
- 7) la vigilanza, il controllo, l'ispezione sugli animali e sugli alimenti di origine animale destinati all'alimentazione umana di competenza del servizio veterinario, nonché sui relativi impianti di macellazione, trasformazione, deposito, trasporto e distribuzione;
- 8) la vigilanza sulle sardigne e sulla raccolta e lavorazione degli avanzi animali e dei sottoprodotti della macellazione, nonché sulla raccolta e conservazione di organi e ghiandole per uso opoterapico;
- 9) la vigilanza, l'ispezione e il controllo sull'importazione ed esportazione degli animali, degli alimenti di origine animale, dei prodotti derivati, dei sottoprodotti della macellazione ed avanzi animali, secondo le disposizioni nazionali e internazionali vigenti.

Art. 23

Compiti del servizio veterinario della Unità Sanitaria Locale

Il servizio veterinario dell'Unità Sanitaria Locale svolge tutte le attività inerenti alle funzioni indicate al precedente art. 22 e connesse attività istruttorie, di vigilanza e di controllo.

Propone, inoltre, nell'ambito delle proprie attribuzioni, al Sindaco e al Comitato di gestione della Unità Sanitaria Locale, i provvedimenti di competenza e, in caso di immediato pericolo, adotta gli atti cautelativi necessari.

Il servizio veterinario dell'Unità Sanitaria Locale assolve alla gestione unitaria delle funzioni di igiene e sanità pubblica veterinaria e di polizia veterinaria.

Art. 24

Organizzazione del servizio veterinario dell'Unità Sanitaria Locale

Il servizio veterinario dell'Unità Sanitaria Locale si organizza di norma per settori corrispondenti alle sottoelencate aree funzionali:

- a) sanità animale ed igiene dell'allevamento e delle produzioni animali;
- b) igiene della produzione e commercializzazione degli alimenti di origine animale.

Il Comitato di gestione, su conforme parere dell'ufficio di direzione, può organizzare e disciplinare il funzionamento dei gruppi di lavoro nell'ambito delle aree funzionali in base ad obiettive esigenze locali.

Le Unità Sanitarie Locali provvedono ad organizzare l'attività del servizio veterinario in modo tale da garantire turni di reperibilità e di servizio prefestivi, festivi e notturni del personale necessario.

Il regolamento dei servizi dell'Unità Sanitaria Locale disciplina l'esercizio delle funzioni di cui al precedente articolo 22, a livello comunale o distrettuale, nel rispetto dell'unitarietà organizzativa del servizio veterinario.

Per l'adozione dei provvedimenti autorizzativi e concessivi di cui al precedente art. 5. il Sindaco del Comune di Bologna può avvalersi di uno dei tre servizi veterinari delle Unità Sanitarie Locali n. 27, n. 28 e n. 29.

Le funzioni in materia veterinaria che afferiscono, per motivi strutturali e funzionali, all'intero Comune di Bologna, possono essere esercitate da uno dei tre servizi veterinari delle Unità Sanitarie Locali n. 27, n. 28 e n. 29 individuato di concerto tra il Comune e i Comitati di gestione delle Unità Sanitarie Locali medesime.

Art. 25

Rapporti con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia - Romagna

L'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia – Romagna, articolato sul territorio con le sezioni diagnostiche provinciali, è l'ente sanitario interregionale di diritto pubblico tecnico – scientifico veterinario al servizio della Regione e delle Unità Sanitarie Locali dell'Emilia – Romagna, ai sensi della legge regionale 15 dicembre 1977, n. 48 e della legge regionale della Lombardia 13 dicembre 1977, n. 62.

L'Istituto e le sue sezioni diagnostiche, nell'ambito dei compiti istituzionali, prestano la propria collaborazione ai servizi veterinari e di igiene pubblica della Regione e delle Unità Sanitarie Locali, collaborano alla elaborazione e attuazione di programmi di intervento sanitario nel campo della ricerca, diagnosi, profilassi e terapia della zoonosi e delle malattie degli animali, dell'igiene zootecnica e dei mangimi per l'alimentazione degli animali, dell'igiene degli alimenti di origine animale, nonché dell'aggiornamento professionale e collaborano con i presidi multizonali di prevenzione ed i laboratori di igiene ambientale delle Unità Sanitarie Locali.

Titolo IV

VIGILANZA E ASSISTENZA FARMACEUTICA

Art. 26

Competenze della Regione

Spetta alla Giunta regionale la indicazione dei concorsi per il conferimento di sedi farmaceutiche e per l'assegnazione di farmacie succursali.

Art. 27

Competenze del Sindaco

Fermo restando quanto previsto al successivo articolo 36, sono di competenza del Sindaco le funzioni amministrative in tema di:

- a) autorizzazione all'apertura e all'esercizio delle farmacie, incluse le farmacie succursali e i dispensari farmaceutici;
- b) decadenza dell'autorizzazione all'esercizio farmaceutico;
- c) chiusura temporanea dell'esercizio farmaceutico;
- d) trasferimento delle farmacie all'interno della propria sede;
- e) gestione provvisoria delle farmacie e autorizzazione alla cessione delle farmacie tra farmacisti aventi diritto.

Art. 28

Competenza dell'Unità Sanitaria Locale

Sono di competenza dell'Unità Sanitaria Locale le funzioni amministrative concernenti i provvedimenti in tema di:

- a) formazione della pianta organica delle farmacie;
- b) revisione biennale della pianta organica delle farmacie;
- c) istituzione e gestione dei dispensari farmaceutici;
- d) istituzione di farmacie succursali;
- e) indennità di avviamento e di rilievo degli arredi, medicinali, provviste e dotazioni;
- f) erogazione di indennità e contributi alle farmacie rurali e ai dispensari farmaceutici secondo le norme di cui alla presente legge e della legge 8 marzo 1968, n. 221;
- g) assegnazioni per l'incentivazione all'apertura di farmacie in zone disagiate;
- h) disciplina dei turni notturni e festivi e delle ferie delle farmacie;
- i) sostituzione temporanea del titolare o del direttore
- l) comunicazione, da parte del direttore o del titolare della farmacia, dell'assunzione e della dimissione degli addetti all'esercizio farmaceutico;
- m) tenuta ed aggiornamento dell'albo nazionale dei titolari di farmacia e dell'archivio dati delle farmacie;
- n) ogni altro provvedimento in materia già di competenza del Medico provinciale, salvo quanto previsto dai precedenti articoli 26 e 27 e dal successivo articolo 36.

I provvedimenti di cui alle lettere a), b) c) e d) del precedente comma sono adottati dall'Assemblea generale dell'Unità Sanitaria Locale; i restanti provvedimenti sono adottati dal Comitato di gestione.

L'Assemblea generale adotta i provvedimenti di sua competenza sentiti i pareri dei Consigli comunali interessati e di una apposita Commissione formata da un farmacista del ruolo nominativo regionale, che la presiede, e da quattro farmacisti scelti dal Comitato di gestione su terne proposte dall'Ordine professionale, dall'Associazione titolari di farmacia più rappresentativa, dalle farmacie pubbliche e dai rappresentanti sindacali dei farmacisti non titolari.

I suddetti pareri vanno comunicati, a pena di decadenza, entro novanta giorni dalla data di richiesta.

Il Comitato di gestione determina l'indennità di avviamento e di rilievo degli arredi, medicinali, provviste e dotazioni, sentita la Commissione di cui al terzo comma.

Art. 29

Concorso per il conferimento di sedi farmaceutiche e di farmacie succursali - Composizione delle Commissioni giudicatrici

Il conferimento delle sedi farmaceutiche vacanti o di nuova istituzione e di farmacie succursali ha luogo mediante concorsi indetti dalla Giunta regionale per tutte le Unità Sanitarie Locali appartenenti alla stessa provincia, su richiesta dell'Assemblea generale dell'Unità Sanitaria Locale interessata.

Le Commissioni giudicatrici del concorso di cui al comma precedente sono nominate dai Comitati di gestione dell'Unità Sanitaria Locale comprendente il capoluogo di provincia e, per le Unità Sanitarie Locali n. 27, n. 28 e n. 29, dal Comitato di gestione individuato con le modalità previste dall'ultimo comma dell'articolo 20, nella seguente composizione:

- da un componente del Comitato di gestione, che la presiede;
- da un professore di ruolo o associato della Facoltà di farmacia;
- da due farmacisti esercenti in farmacia da almeno cinque anni, di cui uno non titolare, designati dall'Ordine provinciale dei farmacisti;
- da un farmacista del ruolo nominativo regionale con posizione funzionale non inferiore a quella prevista al punto 1 - tabella B dell'allegato 1 al DPR 20 dicembre 1979, n. 761;
- dal coordinatore amministrativo o dal responsabile di uno dei servizi amministrativi.

Le funzioni di segretario sono svolte da personale dell'Unità Sanitaria Locale con posizione funzionale non inferiore a quella di coordinatore amministrativo.

La Giunta regionale approva le graduatorie e provvede all'assegnazione delle sedi messe a concorso, dandone comunicazione alle Unità Sanitarie Locali e ai Sindaci interessati. Nell'espletamento degli adempimenti connessi all'assegnazione delle sedi messe a concorso, la Giunta regionale si avvale dei servizi delle Unità Sanitarie Locali.

Art. 30

Vigilanza sulle farmacie

L'attività ispettiva di vigilanza e di controllo sulle farmacie di cui sono titolari enti pubblici e sulle farmacie di cui sono titolari privati, è esercitata dal servizio per il coordinamento dell'attività medica di base, dell'attività specialistica ambulatoriale e dell'assistenza farmaceutica, ferme restando le competenze del servizio di igiene

pubblica di cui al precedente art. 19.

Le ispezioni ordinarie e straordinarie alle farmacie di cui alla vigente normativa vengono effettuate da un farmacista assistito da un medico del Servizio di igiene pubblica e da un amministrativo, appartenenti al ruolo nominativo regionale e designati dal Comitato di gestione.

Copia del verbale di ispezione è trasmessa al Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale in cui ha sede l'esercizio farmaceutico, corredato di eventuale proposta di adozione dei provvedimenti conseguenti.

Art. 31

Attribuzioni del servizio per il coordinamento della attività medica di base, dell'attività specialistica ambulatoriale e dell'assistenza farmaceutica

In materia farmaceutica, al servizio per il coordinamento dell'attività medica di base, dell'attività specialistica ambulatoriale e dell'assistenza farmaceutica, sono attribuiti, in particolare, i seguenti compiti:

- a) attività propositiva e istruttoria degli atti di competenza dell'Assemblea generale e del Comitato di gestione;
- b) prelievo di medicinali e del rimanente materiale sanitario per i necessari controlli, anche su disposizione del Ministero della Sanità;
- c) stesura di una relazione annuale, al Comitato di gestione, sul consumo dei medicinali e del restante materiale sanitario presso gli ospedali, i presidi ed i servizi dell'Unità Sanitaria Locale, quantificazione della spesa e presentazione di proposte di possibile contenimento e di indirizzo sugli acquisti;
- d) controllo sulla qualità e quantità di medicinali e sul rimanente materiale sanitario utilizzato da presidi e servizi dell'Unità Sanitaria Locale;
- e) vigilanza sulla corretta applicazione della convenzione nazionale;
- f) raccolte e controllo tecnico delle ricette spedite dalle farmacie convenzionate secondo gli accordi collettivi nazionali di cui all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- g) predisposizione della documentazione per la liquidazione delle competenze mensili alle farmacie per l'erogazione gratuita dei farmaci agli assistiti in regime di assistenza diretta;
- h) attività di informazione scientifica sui farmaci e sui presidi medico – chirurgici e l'attività di educazione sanitaria in genere nell'ambito dei piani predisposti dall'ufficio di direzione dell'unità Sanitaria Locale;
- i) controllo sulle sostanze stupefacenti e psicotrope secondo quanto previsto dalla legge 22 dicembre 1975, n. 685

Art. 32

Approvvigionamento dei farmaci

Allo scopo di razionalizzare e qualificare l'uso del farmaco, il Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale disciplina le modalità di approvvigionamento delle preparazioni farmaceutiche da impiegare nei propri ospedali, presidi e servizi.

Sulla base di un elenco – tipo predisposto dalla Giunta regionale, derivato dal prontuario terapeutico nazionale, il Comitato di gestione provvede a adottare un elenco di specialità medicinali, prodotti galenici e presidi medico – chirurgici da impiegare negli ospedali, presidi e servizi.

Tale elenco viene adottato dal Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale su proposta di una Commissione tecnica locale, formata da sanitari operanti all'interno degli ospedali, presidi e servizi stessi, nominata dal Comitato di gestione e coordinata da un farmacista o da un farmacologo dell'Unità Sanitaria Locale.

Art. 33

Acquisto di farmaci e del restante materiale sanitario da destinare agli ospedali e ai presidi dell'Unità Sanitaria Locale

L'Unità Sanitaria Locale, sentito il parere del farmacista responsabile, acquista direttamente dalle imprese produttrici, dai depositi o magazzini all'ingrosso i farmaci, i presidi medico – chirurgici, i reattivi di laboratorio e il restante materiale sanitario da impiegare nei propri ospedali, presidi e servizi, ivi compresi i vaccini e i sieri di cui all'art. 7 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Per ragioni di economicità, razionalità e funzionalità, il Comitato di gestione può provvedere agli acquisti di cui al comma precedente tramite convenzioni.

Le modalità di acquisto contemplate nel presente articolo avvengono nel rispetto di quanto previsto dal terzo comma dell'art. 28 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 34

Controllo sugli stupefacenti e sostanze psicotrope

Per l'acquisto e la cessione di sostanze stupefacenti e psicotrope comprese nelle tabelle I, II, III, IV e V di cui all'articolo 12 della legge 22 dicembre 1975, n. 685, il Comitato di gestione designa, con apposito atto, il farmacista responsabile o, in sua sostituzione, altro farmacista addetto al servizio tenuto a curare i registri di carico e scarico delle sostanze stupefacenti e psicotrope secondo le modalità dettate dalla summenzionata legge.

La sezione terza dei buoni acquisto di cui all'articolo 39 della legge 22 dicembre 1975, n. 685, deve essere inviata al servizio per il coordinamento dell'attività medica di base, specialistica e assistenza farmaceutica dell'Unità Sanitaria Locale nella cui circoscrizione ha sede la farmacia.

Art. 35

Coordinamento delle farmacie con i servizi dell'Unità Sanitaria Locale

Il Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale può avvalersi della collaborazione delle farmacie pubbliche e private per la realizzazione di programmi di medicina preventiva, di informazione e di educazione sanitaria e per le valutazioni di ordine statistico – epidemiologico in materia sanitaria, nonché per ogni altra finalità fissata dal Piano Sanitario Regionale.

Art. 36

Orari di apertura e chiusura delle farmacie

Il Sindaco, sentiti i competenti servizi dell'Unità Sanitaria Locale, l'Ordine provinciale dei farmacisti e le organizzazioni di categoria interessate, fissa gli orari di apertura e di chiusura delle farmacie osservando quanto disposto dai successivi secondo e terzo comma del presente articolo.

Nei giorni feriali le farmacie che non sono in servizio di turno, restano aperte per la durata complessiva di quaranta ore diurne settimanali, suddivise in ciascun giorno da un intervallo per il riposo pomeridiano, salvo quanto trattasi di farmacie rurali o uniche, che osservano l'apertura da trentasei a quarantaquattro ore diurne settimanali suddivise per ciascun giorno da un intervallo per il riposo pomeridiano.

Tutte le farmacie che non siano di turno restano chiuse la domenica e le festività infrasettimanali.

Le farmacie non di turno osserveranno, oltre alla chiusura del giorno festivo, la chiusura di un giorno durante la settimana che è ridotto a mezza giornata quando effettive esigenze locali lo richiedano.

Le farmacie rurali e uniche osserveranno, oltre alla chiusura del giorno festivo, la chiusura per mezza giornata nel corso della settimana.

Nei Comuni di elevato afflusso turistico, individuati dal decreto del Presidente della Giunta regionale 10 settembre 1974, n. 1167, i Sindaci, sentiti i competenti servizi dell'Unità Sanitaria Locale, gli ordini professionali e le organizzazioni di categoria interessate, possono stabilire orari di apertura delle farmacie in deroga a quanto previsto dai precedenti secondo, terzo e quarto comma.

Art. 37

Turni diurni, notturni e festivi

Il Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale, sentiti i Sindaci interessati, l'Ordine provinciale dei farmacisti e le organizzazioni di categoria interessate, stabilisce i turni diurni, notturni e festivi durante gli orari di chiusura diurna, notturna e festiva per garantire l'assistenza farmaceutica nel rispettivo territorio.

Nei Comuni con cinque o più di cinque sedi farmaceutiche, il turno può essere effettuato a battenti chiusi, purché sia assicurata la presenza di un farmacista all'interno dei locali della farmacia o in locali ubicati nello stesso stabile.

Nei Comuni con meno di cinque sedi farmaceutiche, il turno può essere assicurato per chiamata, purché venga garantita la reperibilità del farmacista nell'ambito della località in cui è ubicata la farmacia.

E' fatto obbligo a tutte le farmacie di esporre in modo visibile dall'esterno i turni di cui ai commi precedenti.

Art. 38

Chiusura per ferie

Per consentire al personale addetto alle farmacie di fruire delle ferie annuali, le farmacie possono osservare, nell'arco di un anno, la chiusura per il periodo di un mese, secondo le modalità e tempi stabiliti entro il 31 marzo di ciascun anno dal Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale, sentiti i Sindaci, l'Ordine dei farmacisti e le organizzazioni di categoria interessate e tenuto conto delle esigenze dell'assistenza farmaceutica.

La chiusura per ferie delle farmacie avviene per periodi non inferiori ad una settimana.

Il Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale deve assicurare che sia data agli utenti adeguata informazione sulle farmacie che prestano servizio nei periodi di ferie.

Art. 39

Contributo alle farmacie rurali

A decorrere dall'inizio dell'anno successivo all'entrata in vigore della presente legge, l'indennità di residenza spettante, ai sensi della legge 8 marzo 1968, n. 221, alle farmacie rurali ubicate in località fino a tremila abitanti, è integrata da un contributo aggiuntivo annuale fissato nella misura del 10% sulla differenza risultante fra la somma di L.75.000.000 e l'effettivo fatturato annuo realizzato e presentato dalla farmacia convenzionata al Servizio sanitario nazionale.

Il contributo aggiuntivo di cui al comma precedente non è corrisposto alle farmacie ubicate nei comuni di elevato afflusso turistico individuati dal decreto del Presidente della Giunta regionale 10 settembre 1974, n. 1167.

L'indennità di residenza delle farmacie rurali ubicate in località con popolazione superiore a tremila abitanti è costituita dal solo contributo aggiuntivo determinato con le modalità di cui al primo comma.

L'importo di cui al primo comma, può essere soggetto annualmente a revisione e variazione con atto del Consiglio regionale.

Art. 40

Sovvenzione per l'apertura di nuove farmacie rurali

A decorrere dall'inizio dell'anno successivo all'entrata in vigore della presente legge, allo scopo di incentivare

l'apertura di nuove farmacie previste dalla pianta organica in località o centri abitati con popolazione inferiore a 1000 abitanti, l'Unità Sanitaria Locale, all'atto dell'autorizzazione all'esercizio farmaceutico da parte dell'autorità competente, provvede ad erogare ai titolari dei suddetti presidi un contributo a fondo perduto dell'importo di L.5.000.000.

L'accettazione del contributo obbliga il beneficiario all'oggettiva attività di esercizio del presidio per un periodo non inferiore a dodici mesi; in caso di chiusura prima di tale termine, le somme di cui al comma precedente dovranno essere restituite integralmente.

Il contributo di cui al presente articolo non si estende alle farmacie autorizzate nei Comuni di elevato afflusso turistico individuati dal Decreto del Presidente della Giunta regionale 10 settembre 1974, n. 1167.

Art. 41

Servizio per l'assistenza farmaceutica e la vigilanza sulle farmacie

Nelle Unità Sanitarie Locali con popolazione superiore a 140.000 abitanti l'Assemblea generale, per lo svolgimento dei compiti assegnati dalla presente legge al servizio per il coordinamento dell'attività medica di base, dell'attività specialistica ambulatoriale e dell'assistenza farmaceutica, può istituire il Servizio per l'assistenza farmaceutica e la vigilanza sulle farmacie.

Sono conseguentemente modificati gli articoli 24 e 29 della legge regionale 3 gennaio 1980, n. 1.

Titolo V

NORME FINALI TRANSITORIE

Art. 42

Sostituzione del medico provinciale, del veterinario provinciale, dell'ufficiale sanitario e del veterinario comunale in commissioni, comitati e collegi

Salvo quanto previsto negli articoli precedenti, nelle commissioni, comitati e collegi ad ambito provinciale previsti dalla legislazione vigente, il Medico e il Veterinario provinciali sono sostituiti rispettivamente dai responsabili dei servizi di igiene pubblica e veterinaria dell'Unità Sanitaria Locale competente per territorio.

Per il territorio del Comune di Bologna, il Medico e il Veterinario provinciale sono sostituiti dai responsabili dei servizi di igiene pubblica e veterinario dell'Unità Sanitaria Locale n. 29.

Nelle commissioni, comitati e collegi l'Ufficiale sanitario e il Veterinario comunale sono rispettivamente sostituiti dai responsabili del servizio di igiene pubblica e del servizio veterinario dell'Unità Sanitaria Locale. Quando in dette commissioni sia prevista la presenza contemporanea del Medico provinciale e dell'Ufficiale sanitario o del Veterinario provinciale e del Veterinario comunale, oltre al responsabile dei rispettivi servizi, l'Unità Sanitaria Locale nominerà un altro medico o un altro veterinario dei servizi stessi.

Del comitato previsto dall'articolo 3 della legge regionale 27 dicembre 1973, n. 49, nonché delle altre commissioni tecniche riguardanti l'attuazione dei piani, a carattere provinciale, di risanamento e lotta contro le malattie del bestiame, fanno parte i veterinari designati dai Comitati di gestione delle singole Unità Sanitarie Locali comprese nella provincia.

Il comitato di cui al comma precedente esprime parere sui programmi tecnico - finanziari di cui al precedente articolo 22 e li trasmette alla Regione.

Art. 43

Soppressione di organi collegiali

Gli organi collegiali sottoindicati sono soppressi e le funzioni residue sono attribuite ai servizi competenti per materia delle Unità Sanitarie Locali:

- a) il Consiglio provinciale di Sanità, di cui al DPR 11 febbraio 1961, n. 257;
- b) la Commissione di vigilanza sui brefotrofi, sulle case di refezione e sugli analoghi istituti che provvedono all'assistenza agli illegittimi, di cui al RDL 8 maggio 1927, n. 798;
- c) la Commissione provinciale di vigilanza sui manicomi, di cui alla legge 14 febbraio 1904, n. 36;
- d) la Commissione provinciale di cui all'articolo 3 della legge 23 gennaio 1968, n. 33;
- e) la Commissione di cui all'articolo 8 della legge 2 aprile 1968, n. 475.

Art. 44

Rapporti convenzionali con i veterinari coadiutori

Le Unità Sanitarie Locali subentrano nei rapporti convenzionali già instaurati dalla Regione e dai Comuni con i veterinari coadiutori e possono confermarli ai sensi dell'articolo 73 del DPR 20 dicembre 1979, n. 761.

Nel primo concorso pubblico bandito per la copertura di posti vacanti di veterinario collaboratore, la Regione, ai sensi dell'articolo 70 del DPR 20 dicembre 1979, n. 761, riserva due terzi dei posti messi a concorso ai veterinari coadiutori in servizio da data non successiva al 30 giugno 1978.

Nei successivi concorsi pubblici che verranno espletati entro il triennio dalla data di entrata in vigore della presente legge, il personale di cui al comma precedente è esonerato dal requisito del limite di età.

Art. 45

Assistenza zootecnica

Nel triennio successivo all'entrata in vigore della presente legge, l'assistenza zoottrica, quando non può essere altrimenti garantita, può essere assicurata o integrata con personale veterinario dell'Unità Sanitaria Locale autorizzato dal Comitato di gestione a svolgere detta attività, previo parere favorevole della Giunta regionale.

Art. 46

Trasferimento delle funzioni e dei beni dei servizi regionali operativi decentrati dei medici e dei veterinari provinciali

Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, il Presidente della Giunta regionale, con proprio decreto, adottato ai sensi dell'art. 47 della legge regionale 3 gennaio 1980, n. 1 trasferisce ai Comuni competenti per territorio, con vincolo di attribuzione alle Unità Sanitarie Locali – determinandone la decorrenza le funzioni e i beni già in dotazione ai Servizi regionali operativi decentrati dei Medici e dei Veterinari provinciali.

Dalla data di adozione del decreto di cui al comma precedente, i Comuni subentrano in tutti i rapporti inerenti ai beni trasferiti.

La consistenza degli arredi, delle attrezzature e delle macchine sarà fatta constatare con appositi verbali.

Gli atti e documenti esistenti presso gli uffici trasferiti sono consegnati dalla Regione alle Unità Sanitarie Locali competenti per territorio mediante elenchi descrittivi.

La Regione può trattenere od ottenere in restituzione ogni documento che si rendesse necessario per l'esercizio delle proprie competenze.

Art. 47

Trasferimento del personale

Il trasferimento e l'iscrizione nei ruoli nominativi regionali dei Servizi regionali operativi decentrati dei Medici e dei Veterinari provinciali avviene in applicazione dell'articolo 68 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e della legge regionale 12 dicembre 1980, n. 57.

I termini previsti dall'articolo 6, quinto comma, let- tera d), e sesto comma della legge regionale 12 dicembre 1980, n. 57, decorrono dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 48

Adeguamento dei regolamenti comunali in materia sanitaria

Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, i Comuni provvedono a adeguare i rispettivi regolamenti locali di igiene e sanità ed i regolamenti del servizio veterinario, anche ai fini del coordinamento degli stessi con il regolamento dei servizi dell' Unità Sanitaria Locale.

Art. 49

Norma finanziaria

La spesa di cui al precedente articolo 39 fa carico al Fondo sanitario nazionale di cui all'articolo 51 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 ed è imputata, per l'esercizio finanziario 1983 e seguenti, al capitolo che nei bilanci regionali di detti esercizi corrisponderà al capitolo 51700 " Spese correnti per l'assistenza sanitaria ai sensi della legge 23 dicembre 1978, n. 833 " del bilancio di previsione della Regione Emilia – Romagna per l'esercizio 1982.

Il finanziamento della spesa di cui al precedente articolo 40 è assicurato dalla Regione Emilia – Romagna con onere a carico del capitolo che, nel bilancio regionale dell'esercizio finanziario nel quale si concretizzerà l'uscita, corrisponderà al capitolo 51715 " Fondo di riserva dell'articolo 51 – 4 comma della legge 23 dicembre 1978 n. 833 per interventi previsti(cni) " del bilancio dell'esercizio finanziario 1982.