

U

Bari, 12/4/80

Prot. 188/6

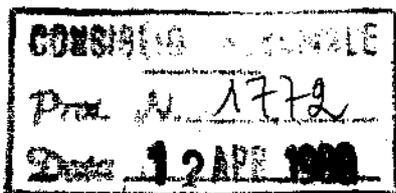
Sig. PRESIDENTE DEL CONSIGLIO

S E D E

Con riferimento alla lettera dell'11/4/80 n. 1761 si comunica che la sesta commissione ha riesaminato e approvato con modifiche il d.d.l. "Norme per l'organizzazione ed il funzionamento delle Unità sanitarie locali".

Si unisce la relazione del Cons. Giovanni Dilonardo unitamente al testo modificato negli artt. 21,38 e 48 -

Distinti saluti,



IL PRESIDENTE
d'ordine

L. 1034 REGIONALE

Norme per l'organizzazione ed il funzionamento delle unità
sanitarie locali

Consiglio Regionale della Puglia

Commissione Sicurezza Sociale

Signor Presidente, Signori Consiglieri,
torna al riesame del Consiglio regionale il disegno di legge che detta norme per l'organizzazione ed il funzionamento delle Unità Sanitarie locali.

Il provvedimento ci è stato rimesso dal Commissario di Governo a seguito di alcuni rilievi mossi dal Governo della Repubblica.

I rilievi sono precisamente tre e riguardano:

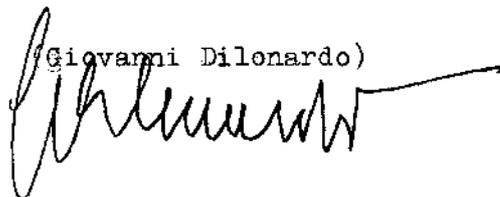
il primo l'art. 38 che prevede un servizio di coordinamento per le unità sanitarie locali previsto in ognuna delle cinque provincie pugliesi e costituito da "funzionari della Regione e da funzionari iscritti nel ruolo del personale delle U.S.L." Il Governo ha eccepito che per detto servizio non può essere impegnato personale delle U.S.L. in quanto esso deve essere adibito solo ai presidi ed uffici delle stesse U.S.L.

Il secondo rilievo riguarda l'art. 48 relativo alla prima convocazione del Comitato di gestione, che, in caso di mancata convocazione per l'insediamento da parte del Presidente dell'Assemblea generale, può essere convocato, su segnalazione del Presidente della Giunta Regionale, dall'organo di controllo in base all'art. 59 della L. 10/2/1953 n. 62. Il Governo ha rilevato che in tali casi l'organo di controllo deve essere integrato da un esperto sanitario in forza dell'art. 49 della L. 833/78.

L'ultimo rilievo di carattere più formale che sostanziale, riguarda l'art. 21 che tratta della nomina del presidente del Comitato di gestione in quanto manca la precisazione che nei casi in cui la Comunità montana gestisce la U.S.L., come è precisato nell'art. 13, il Presidente del Comitato esecutivo della Comunità montana è anche presidente del comitato di gestione, che si identifica nel comitato esecutivo.

./.

La sesta commissione consiliare, ritenendo validi i rilievi sollevati dal Governo, li ha accolti, modificando opportunamente i tre articoli chiamati in causa e rivolge l'invito a questo Consiglio Regionale per una rapida riapprovazione, considerando l'importanza e l'urgenza del provvedimento.

(Giovanni Dilonardo)


STATISTICO REGIONALE
DELLA REGIONE

LEGGE REGIONALE

Norme per l'organizzazione ed il funzionamento delle unità
sanitarie locali

LEGGE REGIONALE

"Norme per l'organizzazione ed il funzionamento delle unità sanitarie locali".

Il Consiglio regionale
ha approvato la seguente legge:

TITOLO I

NORME GENERALI

Art. 1

LE UNITA' SANITARIE LOCALI

Le unità sanitarie locali sono le strutture operative attraverso cui i Comuni, singoli o associati, ovvero le Comunità Montane, esercitano le funzioni amministrative loro attribuite dalla legge 23 dicembre 1978, n. 835 e dalle leggi regionali, negli ambiti territoriali definiti dalla Regione.

Esse hanno la capacità di compiere tutti i negozi giuridici necessari per il raggiungimento dei loro fini e di stare in giudizio per le azioni inerenti la propria attività.

Le unità sanitarie locali svolgono le funzioni ad esse demandate, attraverso servizi, presidi ed uffici, che operano in maniera coordinata con i servizi sociali esistenti nel territorio.

Art. 2

I COMPITI DELLE UNITA' SANITARIE LOCALI

Le unità sanitarie locali realizzano i compiti loro assegnati in forma programmata e unitaria, secondo gli indirizzi del piano sanitario regionale e provvedono, in particolare, nell'ambito delle proprie competenze:

- a) all'educazione sanitaria della popolazione;
- b) alla formazione ed aggiornamento del personale sanitario;
- c) alla prevenzione individuale e collettiva delle malattie fisiche e psichiche;
- d) all'igiene dell'ambiente;
- e) alla protezione sanitaria materno-infantile, all'assistenza pediatrica ed alla tutela del diritto alla procreazione cosciente e responsabile;
- f) all'igiene ed alla medicina scolastica negli istituti di istruzione pubblica e privata di ogni ordine e grado;
- g) all'igiene ed alla medicina del lavoro, nonché alla prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali;
- h) alla medicina dello sport ed alla tutela sanitaria dell'attività sportiva;
- i) all'assistenza medico-generica ed infermieristica, domiciliare e ambulatoriale;

CONSIGLIO REGIONALE
DELLA MOLISE

- l) all'assistenza medico-specialistica ed infermieristica, ambulatoriale e domiciliare, per le malattie fisiche e psichiche;
- m) all'assistenza ospedaliera per le malattie fisiche e psichiche;
- n) alla riabilitazione;
- o) all'igiene della produzione, lavorazione, distribuzione e commercio degli alimenti e delle bevande;
- p) alla profilassi e alla polizia veterinaria, alla ispezione ed alla vigilanza veterinaria sugli animali destinati alla alimentazione umana; sugli impianti di macellazione e di trasformazione, sugli alimenti di origine animale e 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 con esclusione di quelli relativi ai servizi di cui alla lett. z) dell'art. 6 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- r) all'assistenza farmaceutica ed alla vigilanza sulle farmacie la cui sede insiste nel proprio territorio.

TITOLO II

ORGANI DELL'UNITA' SANITARIA LOCALE

Art. 3

GLI ORGANI DELLE UNITA' SANITARIE LOCALI

Gli organi dell'unità sanitaria locale sono:

- 1) l'Assemblea generale;
- 2) il Comitato di gestione;
- 3) il Presidente del Comitato di gestione.

CAPO I

L'ASSEMBLEA GENERALE

Art. 4

COMPOSIZIONE DELL'ASSEMBLEA GENERALE

L'Assemblea generale è composta:

- a) da tutti i Consiglieri comunali per le unità sanitarie locali il cui ambito territoriale coincide con quello del Comune o con parte di esso;
- b) dall'Assemblea generale dei Comuni associati per le unità sanitarie locali il cui ambito comprenda più Comuni;
- c) dal Consiglio della Comunità Montana per gli ambiti territoriali coincidenti con la Comunità stessa. Qualora il territorio comprenda anche Comuni non facenti parte della Comunità Montana, l'Assemblea sarà integrata da tre rappresentanti per ciascuno di tali Comuni.

I Comuni compresi in un medesimo ambito territoriale si intendono associati di diritto con l'entrata in vigore della legge regionale di definizione delle zone sanitarie.

Art. 5

ASSEMBLEA GENERALE DEI COMUNI ASSOCIATI

Nell'ipotesi di cui alla lettera b) del precedente articolo, l'Assemblea generale dei Comuni associati è composta da rappresentanti eletti dai rispettivi Consigli comunali nel proprio seno, in numero pari a:

- 1 rappresentante per i Comuni con popolazione fino a 1000 abitanti;
- 3 rappresentanti per i Comuni con popolazione compresa tra 1001 e 5000 abitanti;
- 6 rappresentanti per i Comuni con popolazione compresa tra 5001 e 10.000 abitanti;
- 12 rappresentanti per i Comuni con popolazione compresa tra 10.001 e 20.000 abitanti;
- 16 rappresentanti per i Comuni con popolazione compresa tra 20.001 e 30.000 abitanti;
- 18 rappresentanti per i Comuni con popolazione compresa tra 30.001 e 100.000 abitanti;
- 24 rappresentanti per i Comuni con popolazione superiore a 100.000 abitanti.

La popolazione dei Comuni è calcolata in base ai dati anagrafici ufficiali al 31 dicembre dell'anno precedente a quello della costituzione dell'Assemblea.

Art. 6

COSTITUZIONE DELL'ASSEMBLEA

I Consigli comunali, al fine di garantire la presenza delle minoranze, eleggono i propri rappresentanti secondo i seguenti criteri:

- nel caso di elezione di tre rappresentanti, uno di essi deve essere riservato alla minoranza;
- nel caso di elezione di più di tre rappresentanti, gli stessi sono eletti in proporzione al numero dei seggi riportati da ciascuna lista nelle precedenti elezioni comunali; nel caso che due o più liste abbiano conseguito lo stesso numero di seggi, la rappresentanza eventualmente residua viene assegnata alla lista che ha avuto il più alto numero di resti.

In caso di cessazione dalla funzione di un componente l'Assemblea, il Presidente dell'Assemblea è tenuto a darne comunicazione entro cinque giorni al Presidente della Regione e al Comune che lo ha eletto.

Quest'ultimo è tenuto a provvedere alla elezione del nuovo rappresentante nel termine di trenta giorni dal ricevimento della comunicazione.

Le deliberazioni di elezione dei componenti l'Assemblea vengono trasmesse al Presidente della Regione e all'Organo di controllo.

Decorso infruttuosamente il termine di cui al precedente III comma, l'organo di controllo, entro i 15 giorni successivi, esercita il potere sostitutivo previsto dall'art. 59, comma IV, della legge 10 febbraio 1953, n. 62.

In occasione della prima costituzione dell'Assemblea generale, nel caso che un Comune sia retto da un Commissario straordinario, i rappresentanti del Comune sono nominati dal Commissario straordinario con criterio di proporzionalità rispetto al numero dei seggi riportati dalle liste nelle precedenti elezioni comunali su designazione dei rappresentanti delle forze politiche presenti nel precedente Consiglio comunale.

I rappresentanti nominati dal Commissario durano in carica fino alla loro sostituzione che dovrà essere effettuata dal Consiglio comunale nuovo eletto, subito dopo il suo insediamento.

In caso di ritardo o rifiuto a provvedere si applica la disposizione di cui al precedente V comma.

La costituzione dell'Assemblea viene effettuata con decreto del Presidente della Giunta regionale, non appena ricevuti i verbali di elezione dell'Assemblea.

Con il medesimo decreto è convocata la prima riunione.

Art. 7

DURATA DELL'ASSEMBLEA

La durata in carica dell'Assemblea è fissata in cinque anni.

L'Assemblea si rinnova in coincidenza del rinnovo dei Consigli comunali di tutti i Comuni ovvero dei Comuni che rappresentano più della metà dei cittadini compresi nell'ambito territoriale.

In attesa del rinnovo dei componenti restano in carica i componenti precedentemente nominati.

La perdita della qualità di Consigliere comunale comporta la cessazione dell'incarico e la sostituzione.

Art. 8

ATTRIBUZIONI DELL'ASSEMBLEA GENERALE

L'Assemblea generale:

- a) determina, nell'ambito della programmazione regionale e nel quadro delle direttive contenute nel piano sanitario regionale, le scelte programmatiche dell'unità sanitaria locale;
- b) elegge il Comitato di gestione;
- c) approva i bilanci di previsione, i conti consuntivi, i piani annuali o pluriennali ed i programmi che impegnino più esercizi, la pianta organica del personale, i regolamenti e le convenzioni;
- d) articola i distretti di base.

Esercita altresì tutte le altre attribuzioni previste dalle leggi di attuazione del servizio sanitario nazionale.

Si riunisce ordinariamente almeno due volte all'anno e straordinariamente su richiesta di almeno un quinto dei suoi componenti o del Comitato di gestione.

Per le riunioni ordinarie la convocazione ed il relativo ordine del giorno sono comunicati, a cura del Presidente, ai componenti dell'Assemblea generale almeno 5 giorni prima.

La convocazione delle riunioni straordinarie è disposta con preavvisi di almeno 48 ore dal Presidente, di sua iniziativa o su richiesta scritta di almeno un quinto dei componenti dell'Assemblea generale, i quali devono obbligatoriamente indicare gli argomenti da sottoporre all'esame dell'Assemblea.

L'approvazione dei piani e dei programmi annuali o pluriennali che impegnino più esercizi, dei regolamenti, della pianta organica del personale, del bilancio preventivo e del conto consuntivo deve essere preceduta, nei casi di Comunità Montane e di Comuni associati, dal parere obbligatorio dei singoli Consigli comunali.

STATUTO SOCIALE
DELLA FIAT

I Comuni devono pronunciarsi entro il termine di trenta giorni dalla ricezione della richiesta.

Trascorso tale termine senza che il parere sia stato comunicato all'Assemblea generale, esso si intende espresso ad ogni effetto favorevolmente.

Art. 9

MODALITA' DELLA CONVOCAZIONE DELL'ASSEMBLEA GENERALE

Al fine di consentire ai componenti di prenderne visione, gli atti relativi agli argomenti posti all'ordine del giorno devono essere depositati presso la segreteria dell'Assemblea generale dalla data di convocazione.

L'avviso di convocazione deve essere recapitato al domicilio dei componenti del Consiglio di amministrazione entro i termini indicati nell'articolo precedente.

Il Presidente dell'Assemblea generale dovrà munirsi di prova dell'avvenuta convocazione. La mancata osservanza delle norme di convocazione rende invalida la riunione. L'invalidità è sanata qualora l'interessato sia lo stesso presente alla riunione e dichiararsi di non opporsi alla trattazione degli argomenti iscritti all'ordine del giorno.

Art. 10

PRESIDENZA DELL'ASSEMBLEA GENERALE

Nel caso di cui alla lettera a) del precedente art. 4, il Presidente dell'Assemblea generale è il Sindaco.

Nell'ipotesi di cui alla lettera b) dello stesso articolo, il Presidente viene eletto in seno all'Assemblea generale a maggioranza assoluta dei componenti nella prima votazione; a maggioranza relativa dei voti in seconda votazione; nel caso di parità di voti tra due candidati viene eletto il più anziano di età.

Per la prima seduta, l'Assemblea è presieduta dal componente più anziano di età.

Nel caso di cui alla lettera c) del citato art. 4, il Presidente dell'Assemblea generale è il Presidente della Comunità Montana.

Il Presidente convoca e presiede l'Assemblea generale ed esercita le attribuzioni a lui demandate.

ART. 11

FUNZIONAMENTO DELL'ASSEMBLEA GENERALE

L'organizzazione e il funzionamento dell'Assemblea generale sono disciplinati dal Regolamento adottato dalla medesima Assemblea a maggioranza assoluta dei suoi componenti, approvato con deliberazione del Consiglio regionale ed emanato dal Presidente della Giunta regionale.

Il Regolamento dovrà individuare, tra l'altro, la sede della unità sanitaria locale.

Per il funzionamento delle Assemblee delle Comunità Montane si applicano le norme dei rispettivi Statuti.

Per il funzionamento dell'Assemblea generale, in attesa dell'approvazione del Regolamento di cui al precedente primo comma, si osservano le norme vigenti per il Consiglio comunale, in quanto applicabili.

Art. 12

INCOMPATIBILITA'

La carica di Presidente dell'Assemblea dell'associazione è incompatibile con quelle di componente del Comitato di gestione. Sono altresì incompatibili le cariche di Sindaco e Assessore con quelle di Presidente e componente dei Comitati di gestione.

I componenti di un Comitato di gestione non possono far parte di altri Comitati di gestione.

Il personale della Regione o delle UU.SS.LL. non può far parte degli Organi delle UU.SS.LL.

CAPO II

IL COMITATO DI GESTIONE

Art. 13

COMPOSIZIONE DEL COMITATO DI GESTIONE

Il Comitato di gestione viene eletto dall'Assemblea generale a maggioranza assoluta dei suoi componenti e con voto limitato a due terzi.

Esso è composto di nove membri.

Nelle unità sanitarie locali che gestiscono presidi e servizi multizonali, il Comitato di gestione è composto da dodici membri. I componenti del Comitato di gestione possono essere eletti al di fuori dell'Assemblea generale in misura non superiore alla metà.

Le funzioni del Comitato di gestione dell'unità sanitaria locale, nel caso previsto dalla lettera c) dell'art. 4 della presente legge, sono svolte dalla Giunta esecutiva della Comunità Montana.

Le funzioni di Segretario dell'Assemblea generale e del Comitato di gestione sono affidate ad un funzionario dell'unità sanitaria locale - inquadrato nelle posizioni di cui al quadro I e II - ruolo amministrativo - tab. A - allegato 1 - D.P.R. 761 del 20.12.1979 con i criteri di cui al VII comma dell'art. 8 D.P.R. 761 del 20.12.1979.

I componenti dei Comitati di gestione non Consiglieri comunali, di cui ai precedenti terzo e quarto comma, partecipano alle sedute dell'Assemblea generale con voto consultivo.

Art. 14

ATTRIBUZIONI DEL COMITATO DI GESTIONE

Il Comitato di gestione compie tutti gli atti di amministrazione dell'unità sanitaria locale, ad eccezione di quelli di competenza dell'Assemblea generale.

CONSIGLIO REGIONALE
DELLA SICILIA

- Spetta, in particolare, al Comitato di gestione:
- a) predisporre gli schemi di provvedimenti di cui alla lett. c) del precedente art. 8 da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea generale;
 - b) sovrintendere all'organizzazione e al funzionamento degli uffici, presidi e servizi dell'unità sanitaria locale, vigilando sul loro funzionamento e riferendo in via ordinaria all'Assemblea generale alla fine di ogni anno.

Art. 15

RIUNIONI DEL COMITATO DI GESTIONE

Le riunioni del Comitato di gestione sono ordinarie o straordinarie. Sono ordinarie quelle concordate e programmate dal Comitato di gestione all'inizio di ogni anno; straordinarie le altre.

Per le riunioni ordinarie la convocazione ed il relativo ordine del giorno sono comunicati, a cura del Presidente, ai membri del Comitato almeno tre giorni prima.

La convocazione delle riunioni straordinarie è disposta, con preavviso di almeno 24 ore, dal Presidente di sua iniziativa o su richiesta scritta di almeno tre componenti il Comitato, i quali devono obbligatoriamente indicare gli argomenti da sottoporre all'esame del Comitato.

Nel caso di persistente inattività del Comitato di gestione ovvero quando, benché ne sia stata fatta richiesta nel caso di cui al precedente comma, il Presidente non provveda alla convocazione dello stesso, il Presidente dell'Assemblea generale dispone la convocazione di detto Comitato.

Qualora, nonostante la convocazione imposta dal Presidente dell'Assemblea generale, il Comitato di gestione non si riunisca, l'Assemblea generale, previa diffida, provvede allo scioglimento ed alla contestuale ricostituzione dello stesso.

ART. 16

MODALITA' DELLA CONVOCAZIONE DEL COMITATO DI GESTIONE

Al fine di consentire ai componenti di prenderne visione, gli atti relativi agli affari posti all'ordine del giorno devono essere depositati presso la segreteria del Comitato di gestione dalla data di convocazione.

L'avviso di convocazione deve essere recapitato al domicilio dei componenti entro i termini indicati nell'articolo precedente.

Il Presidente dovrà munirsi di prova dell'avvenuta comunicazione di convocazione. La mancata osservanza delle norme di convocazione rende invalida la riunione. L'invalidità è sanata qualora il componente, nei confronti del quale sono state violate le norme di convocazione, sia presente e dichiararsi di non opporsi alla trattazione degli argomenti iscritti all'ordine del giorno.

Il Presidente è tenuto ad inserire nell'ordine del giorno eventuali argomenti su richiesta scritta di tre componenti, presentata almeno cinque giorni prima della data di convocazione.

In caso di urgenza, il Comitato di gestione, con la presenza ed il consenso di tutti i componenti, può deliberare validamente anche su argomenti non compresi nell'ordine del giorno.

**CONSIGLIO REGIONALE
DELLA PUGLIA**

Art. 17

**VALIDITA' DELLE RIUNIONI E DELLE DELIBERAZIONI
DEL COMITATO DI GESTIONE**

Per la validità delle riunioni è necessaria la maggioranza dei componenti.

Il Comitato di gestione delibera validamente a maggioranza dei presenti, tranne che per l'elezione del suo Presidente per la quale è richiesta la maggioranza dei componenti il Comitato stesso.

Art. 18

MODALITA' DI VOTAZIONE

Le votazioni si svolgono per appello nominale e in ordine alfabetico.

Quando si tratti di questioni concernenti persone e che comportino valutazioni ed apprezzamenti personali, la votazione di effettua a scrutinio segreto.

Nelle votazioni per appello nominale, in caso di parità di voti, prevale quello del Presidente; in quelle a scrutinio segreto, a parità di voti, la deliberazione si intende respinta.

Art. 19

OBBLIGO DI ASTENSIONE

I componenti il Comitato di gestione non possono prendere parte a deliberazioni, atti o provvedimenti che riflettono loro interessi personali o quelli del coniuge ovvero di parenti e affini sino al IV grado, ovvero interessi di società delle quali siano amministratori o dipendenti, o di enti di cui abbiano la rappresentanza o vigilanza, ovvero interessi di persone con le quali abbiano vincoli di società.

Inoltre non possono concorrere o stipulare direttamente o indirettamente contratti con l'unità sanitaria locale.

I componenti del Comitato di gestione non possono assumere incarichi professionali per conto dell'unità sanitaria locale.

Art. 20

DEMISSIONI DEI COMPONENTI DEL COMITATO DI GESTIONE

Il Comitato di gestione prende atto delle dimissioni presentate dai suoi componenti.

Il Presidente ne dà tempestiva comunicazione al Presidente dell'Assemblea generale, che deve essere immediatamente convocata per la surroga dei dimissionari.

Le dimissioni non possono essere ritirate, dopo che ne sia stato preso atto.

Quando risulti dimissionaria almeno la metà dei componenti, l'Assemblea generale provvede, nel termine massimo di quindici giorni, alla rielezione dell'intero Comitato di gestione.

CAPO III

IL PRESIDENTE DEL COMITATO DI GESTIONE

Art. 21

ELEZIONE E FUNZIONE DEL PRESIDENTE DEL COMITATO DI GESTIONE

Il Comitato di gestione elegge nel proprio seno il Presidente, a maggioranza assoluta dei componenti.

Nel caso di cui al quarto comma del precedente art.13, il Presidente della giunta esecutiva della Comunità montana assume anche la funzione di Presidente del comitato di gestione.

Il presidente dà esecuzione agli atti del Comitato di gestione, ne convoca e presiede le riunioni, ha la legale rappresentanza della unità sanitaria locale ed esercita tutte le attribuzioni a lui demandate.

In caso di assenza o impedimento, le funzioni di Presidente del Comitato di gestione sono esercitate dal componente più anziano di età.

Il Presidente delega, per l'assolvimento di funzioni particolari dell'unità sanitaria locale, i componenti del Comitato di gestione.

Art. 22

PROVVEDIMENTI DI URGENZA

Il Presidente del Comitato di gestione assume, in caso di urgenza, provvedimenti di competenza del comitato di gestione, necessari a garantire il funzionamento dei servizi dell'unità sanitaria locale.

Tali provvedimenti devono essere sottoposti a ratifica del Comitato nella prima seduta successiva.

I provvedimenti non sottoposti a ratifica o non ratificati dal Comitato decadono dal giorno stesso della mancata proposta o ratifica.

Sono fatti salvi gli effetti già verificatisi in esecuzione degli atti presidenziali adottati per motivi di urgenza, ferma restando l'eventuale responsabilità diretta e personale del Presidente nonché del responsabile del settore che abbia effettuato la proposta.

CAPO IV

INDENNITA' DI FUNZIONE

Art. 23

INDENNITA' DI FUNZIONE AI COMPONENTI L'ASSEMBLEA GENERALE

Al Presidente ed ai componenti l'Assemblea generale compete, per ogni giornata di effettiva partecipazione alle sedute, una indennità di presenza pari a quella stabilita dalle vigenti norme per i Consigli comunali di popolazione corrispondente a quella dell'unità sanitaria locale.

Al Presidente ed ai componenti l'Assemblea generale si applicano, inoltre, le disposizioni di cui all'art. 7 della legge 26.4.1974 n. 159 e successive modificazioni.

Art. 24

INDENNITA' DI FUNZIONE AI COMPONENTI IL COMITATO DI GESTIONE

Al Presidente del Comitato di gestione è corrisposta una indennità mensile di carica nella misura pari a quella massima prevista dalla legge 26.4.1974, n. 169 e successive modificazioni, per i Sindaci dei Comuni aventi una popolazione pari a quella residente nell'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale.

Ai componenti del Comitato di gestione è corrisposta una indennità di carica pari al 50% di quella spettante al Presidente del Comitato stesso.

Al Presidente ed ai componenti il Comitato di gestione si applicano inoltre le disposizioni di cui all'art. 7 della legge 26.4.1974, n. 169 e successive modificazioni.

TITOLO III

ATTRIBUZIONI DELEGATE E POTERI DEL SINDACO

Art. 25

ATTRIBUZIONI DELEGATE

Le attribuzioni amministrative delegate alla Regione, ai sensi dell'art. 7 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono delegate ai Comuni, singoli o associati, ed alle Comunità Montane, che la esercitano mediante le unità sanitarie locali.

Nell'esercizio di tali funzioni le unità sanitarie locali si attengono alle direttive emanate dalla Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare, anche al fine di dare attuazione agli indirizzi fissati dagli Organi dello Stato.

Al fine di verificare la rispondenza agli indirizzi fissati dalla Regione, il Presidente del Comitato di gestione è tenuto a trasmettere alla Giunta regionale trimestralmente l'elenco dei provvedimenti adottati nell'esercizio delle funzioni delegate.

La Giunta regionale può chiedere copia di tali atti.

Art. 26

POTERI DEL SINDACO

Nell'esercizio delle funzioni che gli competono quale autorità sanitaria locale, il Sindaco si avvale dei servizi dell'unità sanitaria locale, rimettendo al legale rappresentante di questa l'affare in trattazione, per gli adempimenti istruttori del caso.

Il Sindaco trasmetterà mensilmente all'unità sanitaria locale lo elenco dei provvedimenti adottati. Il Presidente del Comitato di gestione dell'unità sanitaria locale potrà richiedere copia di singoli atti.

Per l'emanazione di ordinanze di carattere contingibile e urgente, il Sindaco può rivolgersi direttamente ai responsabili del settore dell'unità sanitaria locale, secondo le competenze a ciascuno attribuite, informandone contemporaneamente per iscritto il Presidente del Comitato di gestione.

Il Sindaco trasmetterà immediatamente al legale rappresentante dell'unità sanitaria locale copia delle ordinanze emanate.

TITOLO IV

STRUTTURE MULTIZONALI

Art. 27

PRESIDI E SERVIZI MULTIZONALI

I presidi e i servizi multizonali e le relative aree di riferimento sono individuati dal piano sanitario regionale.

La gestione delle strutture multizonali compete alle unità sanitarie locali nel cui territorio sono ubicati.

Art. 28

COORDINAMENTO DEI PRESIDII MULTIZONALI CON
LE UNITA' SANITARIE LOCALI

Allorchè l'unità sanitaria locale gestisce presidi o servizi multizonali, gli schemi dei piani e programmi che riguardano l'organizzazione generale di detti presidi o servizi sono adottati previa consultazione delle altre unità sanitarie locali interessate.

Queste ultime devono essere obbligatoriamente sentite per tutti i problemi riguardanti l'accesso ai servizi del presidio o servizio multizonale.

A tale fine gli atti relativi sono inviati alle unità sanitarie locali interessate, le quali esprimono il proprio parere, formulando eventuali osservazioni entro il termine di dieci giorni.

Trascorso il predetto termine, il parere si intende espresso favorevolmente.

In attesa che la legge regionale individui, ai sensi degli articoli 18 e 22 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, i presidi e i servizi multizonali e le relative aree di riferimento, la competenza a dirimere eventuali divergenze circa l'obbligo di consultazione previsto dal primo comma del presente articolo è demandata a specifici provvedimenti del Consiglio regionale.

TITOLO V

DISTRETTI SANITARI DI BASE

Art. 29

COMPITI DEI DISTRETTI SANITARI DI BASE

Il distretto sanitario è il riferimento territoriale dove viene erogata l'assistenza sanitaria di primo livello e di pronto intervento.

Fanno capo ai distretti tutte quelle prestazioni che interessano i cittadini in modo più comune e frequente, ed in particolare:

- il controllo ed il miglioramento dell'ambiente;
- la tutela degli alimenti, le vaccinazioni e le altre forme di profilassi e di disinfezione nonché le altre misure di lotta contro le malattie trasmissibili;
- gli interventi di prevenzione individuale e collettiva, compresi quelli di igiene mentale;
- le attività diagnostiche e terapeutiche domiciliari e ambulatoriali;
- la distribuzione dei farmaci;
- la informazione, la promozione sociale e l'educazione dei cittadini;
- la vigilanza, la profilassi e l'assistenza veterinaria.

L'organizzazione e l'integrazione dei servizi di base sono fissate dal piano sanitario regionale.

Art. 30

CRITERI PER L'ARTICOLAZIONE DEI DISTRETTI

L'Assemblea generale, sentiti i Comuni interessati, suddivide il territorio dell'unità sanitaria locale in distretti sanitari di base individuati, di norma, per gruppo di popolazione di diecimila abitanti.

CONSIGLIO REGIONALE
DELLA SICILIA

Nella individuazione dei distretti sanitari di base l'Assemblea generale deve tenere conto anche delle caratteristiche demografiche, geomorfologiche e sociali del territorio e deve operare in modo da assicurare, in via normale, la corrispondenza tra il territorio del distretto con quello del Comune e con quello della circoscrizione territoriale di cui alla legge 8 aprile 1976, n. 278.

TITOLO VI
PARTECIPAZIONE E INFORMAZIONE

Art. 31

PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI NEL DISTRETTO

Al fine di assicurare la partecipazione dei cittadini alla gestione sociale dei servizi e per consentire il controllo della funzionalità e dell'efficacia degli stessi, l'Assemblea generale dell'unità sanitaria locale promuove pubblici dibattiti sia in merito a specifiche e fondamentali questioni inerenti l'attività dell'unità sanitaria locale, sia in relazione a problemi di carattere generale.

L'Assemblea generale può, inoltre, prevedere altre forme di partecipazione.

Art. 32

DIRITTO ALL'INFORMAZIONE DEI COMPONENTI L'ASSEMBLEA GENERALE

I componenti dell'Assemblea generale dell'unità sanitaria locale hanno diritto di prendere visione di tutti i provvedimenti adottati dagli organi dell'unità sanitaria locale, nonché di ottenere tutte le informazioni necessarie per l'esercizio del loro mandato.

Art. 33

DIRITTO DEI CITTADINI ALL'INFORMAZIONE

I cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale hanno diritto, previo rimborso delle spese di riproduzione, di ottenere copia dei provvedimenti che li riguardano direttamente.

Hanno diritto, altresì, di ottenere copia delle deliberazioni di interesse generale adottate dal Comitato di gestione e dall'Assemblea generale.

TITOLO VII
I CONTROLLI DELL'UNITÀ SANITARIA LOCALE

Art. 34

CONTROLLO SUGLI ATTI

Il controllo sugli atti delle unità sanitarie locali è esercita-

to secondo le norme di cui alla legge regionale 21.1.1972, n. 2 e successive modificazioni, in forma decentrata nei capoluoghi di provincia, dalle Sezioni provinciali di controllo di cui alla lett. b) dell'art. 1 della precitata legge regionale, integrata da un esperto in materia sanitaria nominato dal Consiglio regionale che designerà, altresì, un esperto supplente.

L'organo di controllo di cui al precedente comma, esercita il controllo anche sugli atti degli enti ospedalieri, fino all'estinzione della personalità giuridica degli stessi, con le modalità previste dalla legge regionale 21.1.1972, n. 2 e successive modificazioni.

Art. 35

POTERI SOSTITUTIVI

Ove occorra procedere alla rinnovazione del Comitato di gestione e l'Assemblea generale non provveda entro trenta giorni, il Presidente della Regione invita l'Assemblea stessa a provvedere entro i successivi trenta giorni. In mancanza, si procederà ai sensi di legge.

Art. 36

POTERI SOSTITUTIVI NELLE MATERIE DELEGATE

In caso di inadempienza da parte degli organi dell'unità sanitaria locale nell'esercizio delle funzioni delegate, il Presidente della Regione fissa un termine adeguato per il compimento degli atti.

Decorso inutilmente il termine assegnato, la Giunta regionale provvede alla nomina di un commissario "ad acta".

Art. 37

SCIoglimento DEL COMITATO DI GESTIONE

Qualora il Comitato di gestione violi ripetutamente norme di legge o assuma provvedimenti in contrasto con le prescrizioni del piano sanitario regionale, il Presidente della Regione invita il Presidente del Comitato di gestione ad attenersi al rispetto delle norme.

Ove il Comitato persista nel precedente atteggiamento, la Giunta regionale invita il Presidente dell'Assemblea generale ad adottare gli atti per lo scioglimento del Comitato e a provvedere alla sua contestuale ricostituzione.

Nel caso che l'Assemblea generale non vi provveda entro venti giorni, si provvederà ai sensi di legge.

Art. 38

SERVIZIO DI COORDINAMENTO

Al fine di verificare il raggiungimento degli obiettivi del servizio sanitario regionale e, in particolare, per accertare la corrispondenza tra la programmazione sanitaria regionale e l'attività dell'unità sanitaria locale, in ogni capoluogo di provincia sarà costi-

tuito un servizio di coordinamento dipendente direttamente dall'Assessorato regionale alla Sanità.

Il servizio di coordinamento avrà anche compiti di sostegno e di collaborazione con gli organismi delle unità sanitarie locali ed è costituito da funzionari della Regione.

TITOLO VIII

ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI DELLE UNITA' SANITARIE LOCALI

Art. 39

SERVIZI

L'unità sanitaria locale eroga le prestazioni tramite presidi e uffici raggruppati in servizi corrispondenti a settori di responsabilità sanitaria e a settori di responsabilità amministrativa.

Art. 40

SERVIZI DELL'UNITA' SANITARIA LOCALE

In ogni unità sanitaria locale sono istituiti di norma i seguenti servizi:

1) SERVIZI SANITARI:

- a) igiene pubblica dell'ambiente e dell'alimentazione e per la prevenzione dell'igiene e della sicurezza dei luoghi di lavoro;
- b) materno-infantile e dell'età evolutiva e per la procreazione cosciente e responsabile;
- c) gestione dei presidi sanitari;
- d) igiene ed assistenza veterinaria;
- e) servizio farmaceutico.

2) SERVIZI AMMINISTRATIVI:

- a) affari generali;
- b) amministrazione del personale;
- c) amministrazione economico-finanziaria;
- d) amministrazione del provveditorato e dell'economato; gestione tecnica;
- e) gestione delle convenzioni.

A ciascun servizio è preposto un dirigente che risponde direttamente al Coordinatore amministrativo o sanitario dell'Ufficio di Direzione dell'andamento del proprio settore di responsabilità o servizio.

I presidi e servizi multizonali costituiscono settori autonomi di responsabilità sanitaria e amministrativa.

Art. 41

RAGGRUPPAMENTO DI FUNZIONI OMOGENEE

Il piano sanitario regionale indicherà le unità sanitarie locali nelle quali, a causa della loro ridotta dimensione, i servizi di cui all'articolo precedente sono unificati in raggruppamenti omogenei in modo da formare non meno di tre servizi per la responsabilità sanitaria e non meno di tre servizi per la responsabilità amministrativa.

Art. 42

UFFICIO DI DIREZIONE DELL'UNITÀ SANITARIA LOCALE

I dirigenti dei servizi di cui al precedente art. 40 compongono, collegialmente, l'Ufficio di Direzione dell'unità sanitaria locale, che è preposto all'organizzazione, al coordinamento ed al funzionamento di tutti i servizi nonché alla direzione del personale.

Il Comitato di gestione dell'unità sanitaria locale, tenuto conto degli specifici requisiti di professionalità e di esperienza di cui al III comma dell'art. 47 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dell'art. 8 del D.P.R. 761 del 20.12.1979, individuerà tra i dirigenti dei servizi amministrativi ed i dirigenti dei servizi sanitari, un coordinatore amministrativo e un coordinatore sanitario.

L'incarico di coordinatore è conferito per la durata di cinque anni.

Art. 43

CONSIGLIO TECNICO DEGLI OPERATORI

In ciascuna unità sanitaria locale è istituito il Consiglio tecnico degli operatori.

Il Consiglio tecnico degli operatori è organo di consultazione tecnica del Comitato di gestione ed esprime parere su ogni questione che gli venga sottoposta dal Comitato medesimo.

Esso deve essere obbligatoriamente sentito sull'acquisto di attrezzature sanitarie di particolare importanza diagnostica e terapeutica, nonché sull'istituzione, soppressione e modificazione di servizi sanitari dell'unità sanitaria locale.

Con la costituzione del Consiglio tecnico degli operatori cessa di funzionare gli organi di consulenza sanitaria operanti all'entrata in vigore della presente legge, nell'ambito delle competenze trasferite alle unità sanitarie locali.

Art. 44

COMPOSIZIONE DEL CONSIGLIO TECNICO DEGLI OPERATORI

Il Consiglio tecnico degli operatori è composto dai dirigenti dei servizi e da due rappresentanti per ciascuno dei ruoli sanitario, professionale e tecnico del personale in servizio presso l'unità sanitaria locale, eletti dagli appartenenti ai rispettivi ruoli.

I componenti elettivi durano in carica tre anni.

Il Consiglio tecnico degli operatori è costituito con deliberazione del Comitato di gestione.

Esso nomina nel proprio seno un Presidente da scegliersi tra i membri elettivi e non elettivi.

Art. 45

CONFERENZA DEI SERVIZI

Il Presidente del Comitato di gestione dell'unità sanitaria locale promuove, una volta l'anno, la conferenza dei servizi, alla quale possono partecipare tutti gli operatori, per la verifica dell'organizzazione in relazione agli obiettivi programmati e ai risultati conseguiti.

TITOLO IX

NORME FINALI E TRANSITORIE

Art. 46

COSTITUZIONE DELLE UNITA' SANITARIE LOCALI

Entro quindici giorni dall'entrata in vigore della presente legge, il Presidente della Giunta regionale, con proprio decreto, costituisce le unità sanitarie locali secondo gli ambiti territoriali già definiti con legge regionale.

Con lo stesso provvedimento il Presidente della Giunta regionale, sulla base di criteri ed indirizzi stabiliti dal Consiglio regionale, adotta, in relazione alle singole unità sanitarie locali, le disposizioni previste dall'art. 61, comma III, della legge 23.12.1978, n. 833.

A decorrere dalla data di trasferimento delle relative funzioni sono sciolti tutti gli enti e consorzi per la gestione dei servizi sanitari a norma dell'art. 66 della predetta legge 833.

Art. 47

PRIMA CONVOCAZIONE DELL'ASSEMBLEA GENERALE

I Comuni consociati provvedono alla nomina dei propri rappresentanti in seno all'Assemblea generale dell'unità sanitaria locale entro trenta giorni dalla data di costituzione delle unità sanitarie locali. Le relative deliberazioni sono trasmesse, oltre che agli organi di controllo, alla Giunta regionale.

Il Presidente della Giunta regionale insedia l'Assemblea generale quando sia stata designata la maggioranza assoluta dei rappresentanti dei Comuni associati, nominando contemporaneamente commissari "ad acta" nei Comuni inadempienti ai fine della indicazione dei rappresentanti di competenza secondo le norme di cui al VI comma dell'art. 6 della presente legge.

Il Presidente della Giunta regionale fissa, altresì, nei termine di venti giorni dalla costituzione delle unità sanitarie locali, la data della prima convocazione dell'Assemblea generale delle unità sanitarie locali coincidenti con i Comuni singoli o con le Comunità Montane.

Art. 48

PRIMA CONVOCAZIONE DEL COMITATO DI GESTIONE

Avvenuta l'elezione dei componenti il Comitato di gestione il

**CONSIGLIO REGIONALE
DELLA PUGLIA**

Presidente dell'Assemblea generale provvede alla convocazione del Comitato stesso, che deve insediarsi entro dieci giorni dalla sua elezione.

In caso di omissione o ritardo, il Presidente della Regione promuove azione sostitutiva da parte del competente organo di controllo, che la esercita a norma dell'art. 59, comma IV, della legge 10 febbraio 1953, n. 62 ed alle condizioni dell'art. 49 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

ART. 49

SEDE PROVVISORIA DELL'UNITA' SANITARIA LOCALE

L'Assemblea generale, nella prima riunione che sarà tenuta presso la sede del Comune più popoloso, fisserà la sede provvisoria dell'Unità Sanitaria locale fino all'approvazione del Regolamento di cui al precedente art. 11.

ART. 50

RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dalla presente legge, si applicano le norme di cui al testo unico della legge comunale e provinciale, approvato con R.D. 3 marzo 1934, n. 383 e successive aggiunte e modificazioni.

*l'è da fare anche
l'art. 12!!*

RIESAME LEGGE REGIONALE "NORME PER L'ORGANIZZAZIONE ED IL FUNZIONAMENTO DELLE UNITA' SANITARIE LOCALI".

ARTICOLI MODIFICATI

CAPO III

IL PRESIDENTE DEL COMITATO DI GESTIONE

Art. 21

e. m. contro PC (omente MB)

ELEZIONE E FUNZIONE DEL PRESIDENTE DEL COMITATO DI GESTIONE

Il Comitato di gestione elegge nel proprio seno il Presidente, a maggioranza assoluta dei componenti.

Nel caso di cui al quarto comma del precedente art. 13, il Presidente della Giunta esecutiva della Comunità montana assume anche la funzione di Presidente del Comitato di gestione.

Il Presidente dà esecuzione agli atti del Comitato di gestione, ne convoca e presiede le riunioni, ha la legale rappresentanza della unità sanitaria locale ed esercita tutte le attribuzioni a lui demandate.

In caso di assenza o impedimento, le funzioni di Presidente del Comitato di gestione sono esercitate dal componente più anziano di età.

Il Presidente delega, per l'assolvimento di funzioni particolari dell'unità sanitaria locale, i componenti del Comitato di gestione.

Art. 38

CS.

SERVIZIO DI COORDINAMENTO

Al fine di verificare il raggiungimento degli obiettivi del servizio sanitario regionale e, in particolare, per ^{accelerare} la corrispondenza tra la programmazione sanitaria regionale e l'attività dell'unità sanitaria locale, in ogni capoluogo di Provincia sarà costituito un servizio di coordinamento dipendente direttamente dall'Assessorato regionale alla Sanità.

Il servizio di coordinamento avrà anche compiti di sostegno e di collaborazione con gli organismi delle unità sanitarie locali ed è costituito da funzionari della Regione.

Art. 48

CS.

PRIMA CONVOCAZIONE DEL COMITATO DI GESTIONE

Avvenuta l'elezione dei componenti, il Comitato di gestione, il Presidente dell'Assemblea generale provvede alla convocazione del Comitato stesso, che deve insediarsi entro dieci giorni dalla sua elezione.

In caso di omissione o ritardo, il Presidente della Regione promuove azione sostitutiva da parte del competente organo di controllo, che la esercita a norma dell'art. 59, comma IV, della legge 10 febbraio 1953, n.62 ed alle condizioni dell'art. 49 della legge 23 dicembre 1978, n.833.

Legge = come articolato