

7

RIA PPROVAZIONE L.R. MODIFICAZIONIE INTEGRAZIONI ALLA LEGGE REGIONALE 20 LUGLIO 1984,N.36 "NORME  
CONCERNENTI L'IGIENE E SANITA' PUBBLICA ED IL SERVIZIO FARMACEUTICO.

7

Signor Presidente Colleghi consiglieri,

Con legge n.36 del 20.7.84 la Regione ha provveduto al trasferimento delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica e del servizio farmaceutico ai comuni, e quindi alle UU.SS.LL., in attuazione della legge statale n.833/78 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale.

Nella prima fase di attuazione della citata legge regionale n. 36/84 è stata rilevata la necessità di apportare alcune modifiche per cui il Consiglio Regionale ha approvato una legge concernente integrazioni e modificazioni alla legge regionale n.36 del 20/7/84.

In particolare in detta legge:

con gli artt.3 e 4 si è assicurato uno scorrevole funzionamento delle Commissioni Sanitarie rimuovendo le cause delle riscontrate difficoltà operative (previsione componenti supplenti, disciplina visita domiciliare, corsie preferenziali per l'esame delle istanze degli ultrasessantacinquenni etc...);

con gli artt.5 e 7 - sono state previste, in sede di riparto del fondo sanitario di cui all'art.51 della legge 23.12.78 n.833, le spese di funzionamento delle Commissioni Regionali anche con l'istituzione, nel bilancio Regionale, di apposito capitolo di spesa (art.5); si è provveduto, in particolare, allo adeguamento dei compensi da corrispondere ai Componenti delle Commissioni Sanitarie di cui agli artt.11 e 12 della legge regionale n.36/84 (art.7).

Il governo ha rinviato la legge di modifica formulando i seguenti rilievi: "

- 1)- le disposizioni di cui agli artt.3 e 4 non tengono conto della nuova normativa statale di cui all'art.3 del decreto legge 30.5.88 n.173, convertito nella legge 26 luglio 1988 n.291, che ha demandato alle Commissioni mediche periferiche statali la competenza per il riconoscimento della invalidità civile ai fini del conseguimento di pensioni; assegni o indennità di cui alle leggi numero 281 e 382/1970; 118/1971; 18/1980 e successive modificazioni;
- 2)- le disposizioni di cui agli artt.5 e 7 pongono indistintamente a carico del fondo sanitario gli oneri per i compensi e le indennità ai Componenti delle Commissioni di cui agli artt.11 e 12, che possono invece gravare sul fondo sanitario nazionale, ai sensi del vigente ordinamento, soltanto per la parte non eccedente la misura prevista dalla normativa statale".

In ordine al 1° motivo di rilievo si osserva:

l'art.3 del D.L. 30.5.1988 n.173 convertito con modificazioni in legge 26 luglio 1988 n.291 prevede che "le domande per ottenere la pensione, l'assegno o l'indennità di cui alle leggi 26.5.1970 n.381 e successive modificazioni, 27.5.1970 n.382, e successive modificazioni, 30.3.1971 n.118, e successive modificazioni e 11.2.1980 n.18, e successive modificazioni, devono essere presentate alle Commissioni mediche per le pensioni di guerra -che assumono la denominazione "Commissioni mediche periferiche per le pensioni di guerra e di invalidità civile"- di cui all'art.105 del D.P.R. 23.12.78 n.915, e successive modificazioni.....".

Il comma 6° dello stesso art.3 prevede che "le disposizioni dei commi precedenti si applicano a decorrere dal quindicesimo giorno dalla data di pubblicazione nella gazzetta ufficiale del Decreto del Ministro del Tesoro previsto dal comma cinque, -fino a tale data gli organi esistenti continuano ad operare.....".

Pertanto, in aderenza alla normativa statale, la nuova stesura degli artt.3 e 4 del disegno di legge prevede la cessazione automatica dell'attività delle commissioni alla data prevista dall'art.3, comma 6, della legge 26 luglio 1988 n.291, limitatamente alle competenze per il riconoscimento di pensione, assegno od indennità di cui alle leggi 26 maggio 1970 n.381 e successive modificazioni, 27 maggio 1970 n.382 e successive modificazioni, 30 marzo 1971 n.118 e successive modificazioni e 11 febbraio 1980 n.18 e successive modificazioni.

Con l'occasione inoltre, in considerazione del tempo ormai trascorso nonché di quello necessario per l'approvazione del disegno di legge allo esame, si è provveduto a modificare gli articoli in questione nella parte in cui (ultimo comma) prevedono che "limitatamente agli anni 1988 e 1989, le commissioni sono autorizzate, ad effettuare fino a dieci sedute in eccedenza alle dodici previste dalla legge 11/01/1956 n.5".

Con la nuova stesura degli artt.3 e 4 pertanto si è provveduto ad autorizzare le commissioni ad effettuare fino a dieci sedute in eccedenza alle dodici previste dalla legge 1956 n.5 "limitatamente ai primi 24 mesi successivi a quello di entrata in vigore della presente legge".

In ordine al secondo motivo di rilievo, al fine di aderire a quanto rappresentato dal governo si è provveduto:

- 1)- a riformulare l'art.5 del disegno di legge all'esame provvedendo alla abrogazione <sup>all'ultimo comma</sup> dell'art.13 della legge regionale 36/84 senza alcuna sostituzione;
- 2)- ad istituire (con il nuovo, articolo 6 del disegno di legge all'esame) l'art.13 bis con il quale
  - a) gli oneri e le indennità per i componenti delle commissioni di cui all'art.11 della legge regionale 36/84 sono a carico delle unità sanitarie locali entro i limiti della normativa statale, così come

richiesto dal governo mentre la parte eccedente graverà sul capitolo regionale per il finanziamento delle spese conseguenti alla legge regionale 12 agosto 1981 n.45.

Da detto capitolo si attingerà per il rimborso annuale alle unità sanitarie locali che dovranno provvedere alla anticipazione dei fondi per la parte eccedente la normativa statale di cui innanzi

- b) corrispondentemente, per le commissioni regionali, la disposizione prevede la istituzione di apposito capitolo regionale in sede di riparto del fondo sanitario nazionale di cui all'articolo 51 della legge 23.12.1978 n.833 per il pagamento dei compensi e delle indennità entro i limiti previsti dalla normativa statale, nonché per le altre spese di funzionamento delle commissioni; la parte eccedente i limiti previsti dalla normativa statale per i compensi e le indennità graverà sul capitolo del bilancio regionale per il finanziamento delle spese conseguenti alla legge regionale 12 agosto 1981, n.45.

richiesto dal governo mentre la parte eccedente graverà sul capitolo regionale per il finanziamento delle spese conseguenti alla legge regionale 12 agosto 1981 n.45.

Da detto capitolo si attingerà per il rimborso annuale alle unità sanitarie locali che dovranno provvedere alla anticipazione dei fondi per la parte eccedente la normativa statale di cui innanzi

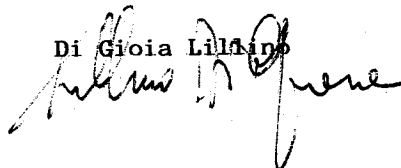
- b) corrispondentemente, per le commissioni regionali, la disposizione prevede la istituzione di apposito capitolo regionale in sede di riparto del fondo sanitario nazionale di cui all'articolo 51 della legge 23.12.1978 n.833 per il pagamento dei compensi e delle indennità entro i limiti previsti dalla normativa statale, nonché per le altre spese di funzionamento delle commissioni; la parte eccedente i limiti previsti dalla normativa statale per i compensi e le indennità graverà sul capitolo del bilancio regionale per il finanziamento delle spese conseguenti alla legge regionale 12 agosto 1981, n.45.

Con l'entrata in funzione delle commissioni statali per l'accertamento delle condizioni per l'attribuzione di sussidi e indennità, e quindi la riduzione del carico di lavoro delle commissioni sanitarie in funzione presso le UU.SS.LL. e di quelle relative di seconda istanza, ne è conseguita notevole diminuzione della spesa che, secondo le osservazioni del Governo, deve gravare sul bilancio regionale, la cosiddetta parte eccedente le quote fissate dalla normativa statale.

Da una spesa globale prevedibile di circa 2 miliardi e 800 milioni, è possibile la previsione di un miliardo e cento milioni.

Conseguentemente si è riformulato il comma relativo dell'articolo stabilendo come la previsione della spesa vada considerata in sede di bilancio regionale, in aderenza, peraltro, all'articolo 3 della legge regionale 10 del 3 luglio 89. La terza Commissione nella seduta del 13. 12. 89 ha approvato a maggioranza il suddetto D.D.L; che si sottopone all'approvazione di questo onorevole Consesso.

Di Gioia Lilliano



1. Commissione Consiliare Permanente  
(Bilancio, Finanze, Programmazione)

**I COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE**

Decisione n. 2/P del 15.3.1990

1. La I Commissione ha esaminato nella/e seduta/e del 15.3.1990 il seguente atto, trasmesso dalla III Commissione, ai sensi dell'art.19 del Regolamento Interno del Consiglio regionale, in data 18.1.1990

- D.d.L. "Modificazioni ed integrazioni della L.R. n.36/1984 concernente l'igiene e la sanità pubblica ed il servizio farmaceutico"

2. Dopo ampia discussione decide di esprimere sulla norma finanziaria del predetto atto il seguente parere:

favorevole, nel testo di cui all'allegato n.1 che costituisce parte integrante della presente decisione.

rinvio alla Commissione competente

3. La presente decisione è stata adottata con il seguente voto dei Commissari:

favorevoli: Tarricone, Bianco, Rizzo.

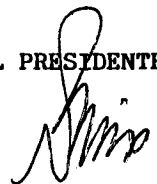
contrari: =====

di astensione : Mansueto

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE



IL PRESIDENTE





*Consiglio Regionale della Puglia*

1<sup>a</sup> COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE

7

Art. 8

All'onere riveniente dall'applicazione della presente legge, valutato in lire 1.100.000.000, si fa fronte con le quote del fondo sanitario, con la previsione del relativo stanziamento annuale, in sede di riparto.

*Ch*

III COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE

DECISIONE N. 61 DEL 13.12.89

1. La III Commissione ha esaminato nella/e seduta/e del 13.12.89  
i seguenti atti assegnati dalla Presidenza del Consiglio regionale  
rispettivamente il 13.2.89 Prot. 942/68 Osservazioni Governo sul  
la L.R. Modificazione e integrazioni alla L.r. 20 luglio 1984 n.36  
Norme concernenti l'igiene e la sanità pubblica ed il servizio farmaceutico.  
(atto cons; 233/A)
2. Dopo ampia discussione, la III Commissione decide di esprimere parere  
FAVOREVOLE A MAGGIORANZA  
sugli atti di cui al punto 1., nel testo di cui all'allegato che co-  
stituisce parte integrante della presente decisione \_\_\_\_\_  
si allega testo emendato
3. La III Commissione, altresì, esprime le seguenti raccomandazioni:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. La presente decisione è stata adottata con il seguente voto dei Com-  
missari:  
FAVOREVOLE: Di Gioia, Bianco, Tedesco, Ciannamea, Fazio, Armenise  
CONTRARI: Godelli, Strazzeri, Occhiofino, Liuzzi  
ASTENUTI: \_\_\_\_\_
5. La III Commissione ha designato quale relatore in Aula il Commissario:  
Di gioai Lillino



ART. 1

All'articolo 8 della legge regionale 20 Luglio 1984, n. 36 è aggiunto il seguente terzo comma:

" Il responsabile del servizio di igiene pubblica dell'Unità Sanitaria Locale del capoluogo di provincia e, nei Comuni comprendenti più Unità Sanitarie Locali, il responsabile del servizio di igiene pubblica dell'Unità Sanitaria Locale individuata dal Consiglio comunale a norma del secondo comma del precedente articolo 5, ~~sostituiscono~~ove prevista, la figura del Medico Provinciale in seno a commissioni, comitati e collegi con funzione per l'intero ambito provinciale ".

ART. 1

IDEM

"

"

"

"

ART. 2

o  
Alla Legge regionale 20 Luglio 1984, n. 36 è aggiunto il seguente articolo 8 bis:

" Le Commissioni previste dai decreti del Presidente della Repubblica 21 ottobre 1975, n. 803 e 30 Giugno 1959, n. 420, come modificato dal decreto del Presidente della Repubblica 23 Settembre 1976, n. 995, dalla legge 2 Aprile 1968, n. 482 e dal Regio Decreto 9 Gennaio 1927, n. 147, sono nominate dal comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale di ciascun Comune capoluogo di provincia e, per quelli che comprendono più Unità Sanitarie Locali, dal comitato di gestione di quella individuata dal Consiglio comunale a norma del secondo comma del precedente art. 5. Le stesse hanno sede presso l'Unità Sanitaria Locale ed operano con competenza estesa a tutto il territorio provinciale.

La composizione delle commissioni di cui al precedente comma e' modificata come segue:

- a) il medico igienista di cui all'articolo 53 del decreto del Presidente della Repubblica 21 ottobre 1975, n. 803, è sostituito da un medico di ruolo del servizio sanitario appartenente al servizio di igiene pubblica;
- b) il medico del ruolo regionale di cui all'articolo 481 del decreto del Presidente della Repubblica 30 Giugno 1959, n. 420, come sostituito dall'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 23 settembre 1976, n. 995, è sostituito dal medico del ruolo del servizio sanitario appartenente al servizio di igiene pubblica o di medicina legale o di medicina del lavoro;
- c) l'ispettore medico del lavoro componente il collegio medico di cui al secondo comma dell'articolo 20 della legge 2 aprile 1968, n. 482 è sostituito da un medico specialista in medicina del lavoro o in medicina legale appartenente al ruolo del personale del servizio sanitario;
- d) l'esperto in chimica della commissione di cui all'articolo 24 del R.D.

ART. 2

IDEM

"

"

"

"

"

IDEM

"

"

"

"

Continua art. 2

9 gennaio 1927, n. 147 è sostituito dal responsabile del settore chimico-ambientale-tossicologico del presidio multizonale di prevenzione istituito nel capoluogo di provincia.

La commissione esaminatrice di cui all'articolo 32 del R.D. 9 Gennaio 1927, n. 147 è nominata dal Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale del Comune capoluogo della provincia e, per quelli che comprendono più Unità Sanitarie Locali, dal comitato di gestione di quella individuata dal Consiglio comunale a norma del secondo comma del precedente art.5, ed è <sup>così</sup> modificata : responsabile del servizio di igiene pubblica, presidente; medico addetto al servizio di igiene pubblica, questore o vice-questore, responsabile del settore chimico-ambientale-tossicologico del presidio multizonale di prevenzione, comandante in sede provinciale del corpo nazionale dei vigili del fuoco, componenti.

Le funzioni di segretario delle predette commissioni sono esercitate da un dipendente dell'Unità Sanitaria Locale appartenente al ruolo del personale amministrativo del servizio sanitario di posizione funzionale non inferiore a quella di assistente amministrativo."

Continua art. 2

IDEM

"

"

"

"

"

"

"

12

ART. 3

L'articolo 11 della legge regionale 20 luglio 1984, n.36 è abrogato e sostituito dal seguente:

"In ciascuna Unità Sanitaria Locale è costituita una commissione sanitaria per i compiti di cui alle leggi 26 maggio 1970, n.381, 27 maggio 1970, n.382 e 30 marzo 1971, n.118 . Com

La commissione, nominata dal comitato di gestione, è composta dal responsabile del servizio di igiene pubblica dell'Unità Sanitaria Locale ovvero dal responsabile del servizio di medicina legale ovvero dal responsabile del servizio di medicina del lavoro ovvero da altro medico dirigente di altro servizio, con funzioni di presidente, nonché:

a) da un medico specialista in neuropsichiatria ovvero con anzianità di servizio nella stessa disciplina di almeno cinque anni, e da due medici specialisti in medicina legale o del lavoro ovvero con anzianità di servizio nelle stesse discipline di almeno cinque anni, dei quali uno designato dalle Associazioni nazionali dei Mutilati ed Invalidi civili, aventi per legge personalità giuridica e funzioni di rappresentanza della categoria, per le funzioni di cui alla legge 30 marzo 1971, n.118;

b) da due medici specialisti in oculistica, dei quali uno designato dall'Unione Italiana Ciechi, per le funzioni di cui alla legge 27 maggio 1970, n.382;

c) da due medici specialisti in otorinolaringoiatria, dei quali uno designato dall'Associazione Nazionale per l'Assistenza ai Sordomuti, per le funzioni di cui alla legge 26 maggio 1970, n.381.

Le funzioni di segretario sono svolte da un dipendente dell'Unità Sanitaria Locale, del ruolo amministrativo, di posizione funzionale non inferiore a quella di assistente amministrativo.

Il comitato di gestione può nominare componenti supplenti. I sanitari di cui alle lettere a), b) e c) del precedente secondo comma sono scelti dal ruolo del personale del servizio sanitario. In mancanza, possono essere nominati specialisti non dipendenti.

ART. 3

IDEM

Idem

"

e 30 marzo 1971, n.118 con esclusione di quelli riservati e disciplinati dal decreto legge 30 maggio 1968, n.173 convertito con modificazioni nella legge 26 luglio 1968 n.291".  
Idem

"

"

"

"

"

"

"

"

IDEM

"

"

"

"

21  
Continua art. 3

La commissione, su richiesta documentata dall'interessato, in ordine alla natura e alla gravità della minorazione, ove le giustifichi, dispone visita medica, presso il domicilio, da parte di un componente assistito dal segretario. Nella prima seduta successiva, la commissione, valutata la relazione predisposta dal componente che abbia effettuata la visita domiciliare, decide sull'accertamento delle condizioni di invalidità.

Le domande presentate da cittadini che abbiano superato il 65° anno di età devono essere <sup>esaminate</sup> dalla commissione entro 90 giorni dalla data di presentazione. Le istanze dei cittadini ultrasessantacinquenni attualmente giacenti devono essere esaminate e definite entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Le commissioni durano in carica cinque anni dalla data di insediamento. Esse, peraltro, esercitano le funzioni fino all'insediamento delle nuove commissioni.

\* Limitatamente agli anni 1988 e 1989, le commissioni sono autorizzate ad effettuare fino a dieci sedute in eccedenza alle dodici previste dalla legge 11 gennaio 1956, n. 5".

continua art. 3

IDEM

"

"

"

"

Limitatamente ai primi ventiquattro mesi successivi a quello di entrata in vigore della presente legge, le commissioni sono autorizzate ad effettuare fino a dieci sedute in eccedenza alle dodici previste dalla legge 11 gennaio 1956, n.5.

## ART. 4

All'articolo 12 della legge regionale 20 Luglio 1984, n. 36 sono aggiunti i seguenti commi :

" La Giunta regionale può nominare componenti supplenti.

La Commissione, su richiesta documentata dall'interessato, qualora la natura e la gravità delle minorazioni lo giustifichi, può disporre visita medica presso il domicilio, da parte di un componente assistito dal segretario. Nella prima seduta successiva, la commissione, valutata la relazione del componente che ha effettuato la visita domiciliare, decide sull'accertamento delle condizioni di invalidità.

Le domande presentate da cittadini che abbiano superato il 65° anno di età devono essere esaminate dalla commissione entro 90 giorni dalla data di presentazione. Le istanze dei cittadini ultrasessantacinquenni attualmente giacenti devono essere esaminate e definite entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Le commissioni durano in carica cinque anni dalla data di insediamento. Esse, peraltro, esercitano le funzioni fino all'insediamento delle nuove commissioni.

Limitatamente agli anni 1988 e 1989, le commissioni sono autorizzate ad effettuare fino a dieci sedute in eccedenza alle dodici previste dalla legge 11 gennaio 1956, n. 5 ".

## ART. 4

IDEM

"

"

"

"

"

"

"

"

"

" Limitatamente ai primi ventiquattro mesi successivi a qu  
di entrata in vigore della presente legge, le commissioni  
no autorizzate ad effettuare fino a dieci sedute in ecc  
za alle dodici previste dalla legge 11 gennaio 1956, N.5.

L'ultimo comma dell'articolo 13 della legge regionale 20 luglio 1984, n. 36 è abrogato, e sostituito dal seguente:

" In sede di riparto del fondo sanitario di cui all'articolo 51 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive integrazioni e modificazioni, sono previste le spese di funzionamento delle commissioni di cui al precedente articolo, anche con l'istituzione, nel bilancio regionale, di apposito capitolo di spesa".

L'ultimo comma dell'art. 13 della legge regionale 20 luglio 1984, n. 36 è abrogato.

Dopo l'art. 13 della legge regionale 20 luglio 1984, n. 36 è istituito il seguente: art. 13 bis -

Gli oneri per i compensi e le indennità, qualora dovuti, per il funzionamento delle commissioni di cui all'art. 11 della presente legge sono a carico delle rispettive Unità Sanitarie Locali entro i limiti degli importi fissati dalla normativa statale.

La parte eccedente tali limiti graverà sul capitolo del bilancio regionale per il finanziamento delle spese conseguenti alla l.r. 12 agosto 1981, n. 45.

La Giunta regionale, dietro presentazione di idonea documentazione di spesa, rimborsa annualmente alle UU.SS.LL. la quota dei compensi e delle indennità, eccedenti la misura prevista dalla normativa statale, a carico del capitolo del bilancio regionale di cui al precedente comma.

Gli oneri per i compensi e le indennità, qualora dovuti, per il funzionamento delle Commissioni di cui all'art. 12 della presente legge, sono coperti dalla Giunta Regionale che vi provvede entro i limiti degli importi previsti dalla normativa statale, con imputazione della relativa spesa su apposito capitolo che sarà istituito nel bilancio regionale sede di riparto del fondo sanitario di cui all'art. 51 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 e successive integrazioni e modificazioni. Su detto capitolo graveranno altresì le spese di funzionamento delle Commissioni sopra indicate.

La parte eccedente tali limiti sarà a carico del capitolo di bilancio regionale di cui al 2° comma del presente articolo.

ART. 6

L'articolo 22 della legge regionale 20 Luglio 1984, n. 36 è sostituito dal seguente:

" Il Presidente del comitato di gestione di ciascuna Unità Sanitaria Locale, entro e non oltre il mese di gennaio di ogni anno pari, richiede ai Comuni del rispettivo ambito territoriale e al Presidente dell'Ordine dei farmacisti della provincia il parere in ordine alla pianta organica delle farmacie. Alla richiesta va allegata relazione sulla consistenza, sull'organizzazione e sulle esigenze dell'assistenza farmaceutica, nonché sulle eventuali proposte di modificazione.

Nei Comuni che comprendono più Unità Sanitarie Locali provvede agli adempimenti il Presidente dell'Unità Sanitaria Locale individuata a norma del secondo comma del precedente art. 5, sentiti i Presidenti delle altre Unità Sanitarie Locali.

I pareri di cui al precedente comma vanno resi improrogabilmente entro il 30 giugno. Decorso tale termine, si intendono acquisiti pareri favorevoli ai fini delle determinazioni successive.

Nei limiti della legislazione vigente, i Consigli comunali e gli Ordini provinciali dei farmacisti possono proporre modificazione delle piante organiche, previa adeguata motivazione che tenga in ogni caso conto della consistenza della popolazione dei Comuni, sulla base dei dati pubblicati dallo Istituto centrale di statistica per l'anno precedente, degli eventuali spostamenti della stessa, della natura dei luoghi, delle circoscrizioni di ciascuna sede farmaceutica.

Alla deliberazione del Consiglio comunale, in caso di proposta di modificazione della pianta organica delle farmacie, vanno allegata cartina planimetrica e descrizione della ridefinizione delle zone di pertinenza di ciascuna farmacia, sia ove si propongano modificazione delle sedi e spostamenti, sia ove si ravvisi la necessità di nuove istituzioni.

IDEM 17.

"

"

"

"

"

"

"

"

"

"

"

"

"

"



Continua art. 6

L'Assemblea dell'Unità Sanitaria Locale, entro il 30 settembre, delibera definitiva proposta di revisione della pianta organica della farmacie di ciascun Comune del proprio ambito territoriale, trasmettendo gli atti relativi all'Assessorato regionale alla Sanità entro il mese di ottobre.

La deliberazione dell'Assemblea dell'Unità Sanitaria Locale dà atto della richiesta dei pareri, di quelli resi e di quelli non forniti, delle motivazioni sulle modificazioni adottate, degli accoglimenti o dei rigetti delle proposte con le relative motivazioni e fornisce adeguata motivazione della propria proposta. Alla stessa deliberazione vanno allegati le cartine planimetriche e le descrizioni delle nuove definizioni delle sedi farmaceutiche, per ciascun comune, ove venga proposta modificazione.

La deliberazione dell'Assemblea della Unità Sanitaria Locale dà atto, altresì, per ciascun comune, delle farmacie esistenti, di quelle di cui si propone l'istituzione, di quelle funzionanti, a gestione pubblica o a gestione privata, vacanti o succursali.

Entro il 31 dicembre la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore alla Sanità, delibera comunque sulla pianta organica delle farmacie dei comuni della Regione, con uno o più provvedimenti, indicando, per ciascuna circoscrizione provinciale, ambito territoriale di Unità Sanitaria Locale e Comune, le farmacie esistenti, di nuova istituzione, funzionanti a gestione pubblica o a gestione privata, vacanti o succursali.

In caso di mancato espletamento delle procedure di cui ai commi precedenti ovvero di mancata trasmissione della proposta dell'Unità Sanitaria Locale entro il mese di ottobre, la Giunta regionale, previo parere della competente commissione consiliare, provvede, a norma del precedente comma, confermando la pianta organica delle farmacie esistenti ovvero prevedendo nuove istituzioni solo in caso di incremento della popolazione, demandando al Comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale competente la definizione delle sedi di ciascuna farmacia, previa determinazione di termine, decorso il quale, il comitato regionale di controllo nomina il commissario".

Continua art. 6

Idem

"

"

"

"

"

"

"

"

"

"

"

"

"

ART. 7

Il terzo comma dell'articolo 33 della legge regionale 20 luglio 1984, n. 36, è abrogato.

Allo stesso articolo sono aggiunti i seguenti commi:

" Ai componenti delle commissioni di cui ai precedenti articoli 11 e 12 è corrisposto, a decorrere dal primo giorno del mese successivo alla entrata in vigore della presente legge, oltre alle spese di viaggio, se e in quanto dovute, il gettone di presenza per ogni seduta pari a L. 25.000. Al segretario, per ogni seduta è corrisposto il gettone di presenza pari a L. 10.000, oltre le spese di viaggio se e in quanto dovute. Inoltre, ai componenti delle commissioni ed al segretario spettano rispettivamente L. 4.000 e L. 2.000 per ogni caso definito.

I detti compensi sono corrisposti in deroga al principio dell'omnicomprensività e, al personale dipendente del Servizio Sanitario e della Regione solo se l'attività della commissione sia espletata al di fuori dell'orario di servizio o di altra attività comunque retribuita.

Salvo quanto previsto dall'ultimo comma del precedente articolo 13, le spese di funzionamento delle commissioni, dei comitati e dei collegi sono a carico dell'Unità Sanitaria Locale presso cui siano costituiti.

I diritti dovuti dagli utenti per le operazioni di competenza delle commissioni mediche provinciali e le quote da destinare per le spese di funzionamento o per gli emolumenti ed i rimborsi delle spese ai componenti delle commissioni di cui all'articolo 481 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1959, n. 420, come sostituito dall'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 23 settembre 1976, n. 995, sono determinati e corrisposti a norma del decreto ministeriale previsto dall'ultimo comma del detto articolo ".

Art. 7

Idem

"

"

"

"

"

"

"

"

"

Con legge di bilancio della Regione, in sede di previsione della spesa conseguente alla l.r. 12 agosto 1981, n. 45 sarà tenuto conto degli ri rivenienti dalle disposizioni di cui ai commi secondo e ultimo l'art. 13 bis della presente legge, previsti rispettivamente in lire vecento milioni e duecento milioni

Le spese di funzionamento delle <sup>altre</sup> commissioni, dei comitati e dei collegi di interesse sanitario, previsti nella presente legge, sono a carico dell'Unità Sanitaria Locale presso cui siano costituiti.

Idem

"

"

"

"