

**LEGGE REGIONALE 2 giugno 1980, n. 18**  
**Istituzione del servizio sanitario regionale.**  
*(BUR n. 26 del 4 giugno 1980)*

*(Legge abrogata dalla L.R. 22 gennaio 1996, n. 2)*

TITOLO I  
NORME GENERALI

Art. 1  
(Principi ed obiettivi)

1. La Regione Calabria tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività, secondo i principi della Costituzione e della legge 23. 12. 1978, n. 833, nel rispetto della libertà, dignità ed uguaglianza dei cittadini, senza distinzione di condizioni individuali e sociali.
2. La Regione e gli enti locali attuano il servizio sanitario nazionale operando con il metodo della programmazione pluriennale e della più ampia partecipazione democratica.
3. La Regione assicura altresì l'integrazione e il coordinamento dei servizi socio- assistenziali con quelli sanitari.

Art. 2  
(Attribuzioni dei comuni e delle Comunità montane)

1. I Comuni singoli o associati nonché le comunità montane nel caso di cui al successivo art. 5 lettera b) esercitano le funzioni amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera loro attribuite ai sensi della legge 23. 12. 1978, n. 833, nonché quelle statali delegate alla Regione attenendosi alle direttive e seguendo i criteri della stessa stabiliti.

Art. 3  
(Unità sanitaria locale)

1. I Comuni, singoli o associati e le comunità montane esercitano le funzioni loro attribuite mediante strutture operative denominate Unità Sanitarie Locali.
2. L'Unità Sanitaria Locale è il complesso unificato dei presidi, degli uffici e dei servizi che, in un ambito territoriale determinato, assolve ai compiti del servizio sanitario nazionale.
3. L'Unità Sanitaria Locale si articola in settori, che in collegamento funzionale tra loro, organizzano le attività sotto definite:
  - a) Igiene ed ecologia: prevenzione e tutela degli inquinamenti dell'acqua, dell'aria, del suolo e dell'abitato; prevenzione delle malattie infettive, diffuse, professionali e degli infortuni negli ambienti di vita e di lavoro; igiene della produzione, conservazione e distribuzione degli alimenti.

b) Medicina diagnostica e terapeutica: protezione sanitaria dei cittadini nelle fasi della prevenzione, della terapia e della riabilitazione nelle sedi domiciliari, ambulatoriali, di ricovero e medicina legale.

c) Veterinario: zooprofilassi, sanità animale, vigilanza sui prodotti e sugli alimenti di origine animale; controllo dell'equilibrio dell'ambiente nel rapporto uomo- animale.

d) Farmaceutico: gestione del prontuario farmaceutico, attività d'informazioni e di educazione al farmaco, coordinamento delle farmacie pubbliche e vigilanza su quelle private, distribuzione degli armadi farmaceutici nei distretti.

e) Servizio sociale: promozione d'interventi finalizzati al raggiungimento di un compiuto sistema di sicurezza sociale per la rimozione delle cause di emarginazione e per la reale integrazione dei servizi di assistenza sanitaria e sociale.

## TITOLO II AMBITI TERRITORIALI E SOGGETTI ISTITUZIONALI

### Art. 4 (Ambiti territoriali)

1. Gli ambiti territoriali di ciascuna Unità Sanitaria Locale sono definiti nella tabella allegata "A" che forma parte integrante della presente legge.
2. Alle eventuali variazioni degli ambiti territoriali si provvede con legge regionale, previo parere delle province e sentiti i Comuni degli ambiti territoriali interessati.
3. Le delimitazioni territoriali di cui al primo comma del presente articolo individuano anche gli ambiti di gestione dei servizi sociali di cui all'art. 25 del D. P. R. 24. 7. 1977, n. 616, nonché gli ambiti di gestione delle ulteriori funzioni di cui al successivo art. 6

### Art. 5 (Soggetti istituzionali)

1. L'Unità Sanitaria Locale è struttura operativa:
  - a) del comune quando l'ambito territoriale dell'Unità Sanitaria Locale coincide con il territorio comunale;
  - b) della Comunità montana quando l'ambito territoriale dell'Unità Sanitaria Locale coincide con il territorio della stessa.
2. Nel caso che l'intero territorio della comunità montana sia parte di quello dell'Unità Sanitaria Locale si fa luogo all'integrazione dell'assemblea della comunità montana quando la popolazione residente nell'ambito della Unità Sanitaria Locale, ma fuori del territorio montano della comunità, non superi il 50% della popolazione della comunità montana;
  - c) dei Comuni associati quando l'ambito territoriale dell'Unità Sanitaria Locale comprende il territorio di più comuni, senza che si verifichi l'ipotesi di cui alla parte seconda della precedente lettera b).

Art. 6  
(Associazione di Comuni)

1. Nel caso previsto dalla lettera c) del precedente art. 5 è istituita per ciascun ambito territoriale l'associazione dei comuni ai sensi e per i fini dell'art. 15 della legge 23. 12. 1978, n. 833, e dell'art. 25 del D. P. R. 24. 7. 1977 n. 616.

2. La legge regionale determina l'attribuzione alle associazioni di ulteriori funzioni per il conseguimento degli obiettivi di sviluppo nonché le modalità di gestione di tali funzioni ed il coordinamento dei relativi interventi con quelli sanitari e sociali, ai sensi dell'art. 11, della legge 23. 12. 1978, n. 833.

Art. 7  
(Assemblea dell'associazione dei Comuni)

1. L'assemblea generale dell'associazione dei comuni di cui all'art. precedente è formata dai rappresentanti dei singoli comuni associati eletti dai rispettivi Consigli comunali secondo la seguente proporzione:

- per i comuni con popolazione fino a 5. 000 abitanti: 3 rappresentanti;
- per i comuni con popolazione da 5000 a 10. 000 abitanti nei quali si vota con il sistema proporzionale: 5 rappresentanti;
- per i comuni con popolazione superiore a 10. 000 abitanti: 6 rappresentanti aumentati di una unità ogni 3. 000 abitanti.

2. Il numero massimo dei rappresentanti di un comune non può comunque essere superiore al numero dei consiglieri comunali ad esso assegnato.

3. Ai fini dell'elezione dei rappresentanti, il numero degli abitanti è quello risultante dall'ultimo dato annuale ufficiale dell'ISTAT.

Art. 8  
(Elezione dei rappresentanti dei comuni nell'assemblea generale dell'associazione)

1. I rappresentanti di cui al precedente art. sono eletti, anche fra cittadini non consiglieri comunali in possesso di particolare competenza nella misura non superiore al 40% delle rappresentanze assegnate a ciascun Consiglio comunale, con le seguenti modalità:

- a) nei Comuni con popolazione fino a 5. 000 abitanti due rappresentanti sono designati ed espressi dalla maggioranza ed uno dalla minoranza;
- b) nei Comuni con popolazione superiore ai 5. 000 abitanti nei quali si vota col sistema proporzionale, ogni consigliere comunale vota per un solo nominativo.

2. Risultano eletti coloro che riportano il maggior numero di voti ed in caso di parità il più anziano d'età.

Art. 9  
(Durata in carica dei rappresentanti dei Comuni)

1. I rappresentanti dei Comuni nell'assemblea durano in carica per il periodo corrispondente alla durata del Consiglio comunale da cui sono stati eletti ed esercitano le proprie funzioni fino all'insediamento dei rappresentanti eletti dal Consiglio comunale rinnovato.

2. In caso di morte, dimissioni o decadenza di un rappresentante, il Consiglio comunale interessato provvede alla sua sostituzione entro 30 giorni, mantenendo inalterati i criteri di rappresentatività.

#### Art. 10

(Durata in carica dell'assemblea generale dell'associazione dei comuni)

1. L'assemblea generale dura in carica 5 anni e si rinnova a seguito delle elezioni amministrative generali.

2. L'assemblea, in ogni caso, esercita le proprie funzioni fino alla prima riunione del nuovo organo. Tale riunione è convocata dal Presidente uscente entro 60 giorni dalla data d'insediamento dei Consigli comunali, purché siano stati eletti almeno i due terzi dei rappresentanti comunali, ed è presieduta dal rappresentante più anziano d'età.

#### Art. 11

(Prima seduta dell'assemblea)

1. L'ordine del giorno della prima seduta è stabilito dal Presidente uscente all'atto della convocazione e deve comprendere fra l'altro:

- a) la verifica dei requisiti ai fini della convalida degli eletti;
- b) l'elezione del Presidente secondo quanto previsto dal successivo art. 15;
- c) l'elezione dei componenti il comitato di gestione dell'Unità Sanitaria Locale nei modi previsti dal successivo articolo 16.

### TITOLO III

#### GLI ORGANI DELL'UNITÀ SANITARIA LOCALE

#### Art. 12

(Organi)

1. Sono organi dell'Unità Sanitaria locale: - l'assemblea generale;  
- il comitato di gestione;  
- il Presidente del comitato di gestione.

#### Art. 13

(L'Assemblea generale)

1. L'assemblea generale dell'Unità Sanitaria Locale è costituita:

- a) dal Consiglio comunale se l'ambito territoriale dell'Unità Sanitaria Locale coincide con quella del comune;
- b) dal Consiglio della comunità montana se il suo ambito territoriale coincide con quello dell'Unità Sanitaria Locale, o dal Consiglio della comunità e integrato con i rappresentanti

degli altri comuni facenti parte dell'ambito territoriale dell'Unità Sanitaria Locale nel caso previsto dalla seconda parte della lettera b) del precedente art. 5. In questo caso il Consiglio della comunità montana è composto ed eletto ai sensi dei precedenti artt. 7 e 8 in deroga a quanto previsto dalla legge regionale n. 4 del 29. 1. 1974;

c) dall'assemblea generale dell'associazione dei comuni se l'ambito territoriale dell'Unità Sanitaria Locale coincide con quello complessivo dei comuni associati, ai sensi del precedente art. 6

#### Art. 14

(Compiti dell'assemblea generale dell'associazione dei comuni dell'Unità Sanitaria Locale)

1. L'assemblea generale determina la sede dell'Unità Sanitaria Locale e la sua denominazione, elegge il comitato di gestione, approva i bilanci preventivi e i conti consuntivi, i piani e i programmi che impegnano più esercizi, i regolamenti, la suddivisione del territorio in distretti sanitari di base e delibera le convenzioni di cui all'art 48 della legge 23. 12. 1978, n. 833, uniformandosi al piano sanitario regionale ed alle direttive statali e regionali in materia.

2. Determina, altresì, la pianta organica del personale, sentite le organizzazioni sindacali.

3. Entro due anni dalla data di cessazione del rapporto convenzionale, a favore del personale già in servizio a rapporto d'impiego continuativo alla data del 20. 12. 1979 presso strutture private convenzionate che cessino del rapporto convenzionale, si applica, nelle assunzioni per chiamata diretta e nei pubblici concorsi, la riserva dei posti di cui all'art. 15 del D. P. R. 20. 12. 1979 n. 761

#### Art. 15

(Funzionamento dell'assemblea generale)

1. L'assemblea generale elegge nel suo seno il Presidente a maggioranza assoluta dei suoi membri.

2. Qualora dopo la terza votazione non sia stato raggiunto il "quorum" di cui al comma precedente, si procede al ballottaggio fra i due componenti che hanno riportato il più alto numero dei voti. In caso di parità di voti è eletto il più anziano di età.

3. L'assemblea è convocata dal Presidente almeno ogni 90 giorni ovvero, entro 10 giorni, ogni qualvolta ne faccia richiesta non meno di un quinto dei suoi membri.

4. Le sedute dell'assemblea sono pubbliche e sono valide allorché sia presente la metà più uno dei componenti in carica.

5. Le decisioni dell'assemblea generale vengono adottate a maggioranza assoluta di voti.

#### Art. 16

(Il comitato di gestione)

1. Il comitato di gestione è l'organo esecutivo cui compete l'adozione di tutti i provvedimenti amministrativi della Unità Sanitaria Locale che non siano riservati alla competenza dell'assemblea generale.

2. Il comitato è composto da 11 membri per l'Unità Sanitaria Locale la cui assemblea sia composta di un numero di membri non superiore a 70, di 15 membri per l'Unità Sanitaria Locale la cui assemblea sia composta da un numero di membri superiore a 70.
3. I componenti del comitato di gestione sono eletti dall'assemblea generale nel suo seno, con voto limitato ad un nominativo. Risultano eletti coloro che riportano il maggior numero di voti. In caso di parità di voti risulta eletto il più anziano d'età.
4. Qualora si renda necessaria la contemporanea surroga della maggioranza assoluta dei membri del comitato di gestione l'assemblea provvede, a maggioranza assoluta dei suoi membri, all'integrale rinnovo dello stesso.
5. L'assemblea generale, a maggioranza assoluta dei suoi membri, procede altresì, al rinnovo del comitato di gestione quando esso violi ripetutamente, nonostante diffida, norme di legge e previsioni del piano sanitario nazionale e regionale.
6. Il comitato di gestione delibera con l'intervento della metà più uno dei componenti ed a maggioranza di voti.
7. Le funzioni del comitato di gestione sono esercitate dalla Giunta della comunità montana nel caso previsto dalla prima parte della lettera b) del precedente art. 5.

#### Art. 17

##### (Competenze del comitato di gestione)

1. Il comitato di gestione predisporre i bilanci preventivi ed i conti consuntivi, i piani, i programmi, la pianta organica del personale, i regolamenti, le convenzioni e tutti gli altri provvedimenti che per legge debbono essere sottoposti all'assemblea.
2. Compie ogni altro atto di amministrazione dell'Unità Sanitaria Locale e assicura l'efficienza della gestione attenendosi alle direttive e seguendo i criteri fissati dai competenti organi regionali.

#### Art. 18

##### (Il Presidente del comitato di gestione)

1. Il Presidente del comitato di gestione è nominato, dal comitato stesso, tra i propri componenti, nella prima riunione che deve aver luogo entro 20 giorni dall'elezione del comitato.
2. Fino a quando tale nomina non sia avvenuta, le funzioni di Presidente sono esercitate dal componente più anziano d'età, il quale provvede anche alla prima convocazione del comitato.

#### Art. 19

##### (Funzioni del Presidente)

1. Il Presidente del comitato di gestione:
  - ha la legale rappresentanza dell'Unità Sanitaria Locale; convoca e presiede il Comitato di gestione e ne coordina l'attività;

- garantisce la conformità dell'operato del comitato di gestione alle direttive dell'assemblea generale e per esse agli indirizzi della Regione;
- ha la responsabilità di attuazione delle deliberazioni dell'assemblea e del comitato di gestione.

2. Il Presidente, in qualità di legale rappresentante della Unità Sanitaria Locale, stipula convenzioni, rappresenta l'Unità Sanitaria Locale di fronte a terzi ed in giudizio, firma atti con rilevanza esterna in materia di contratti, appalti concorsi, gare, licitazioni per l'approvvigionamento e l'acquisizione di beni e servizi necessari all'Unità Sanitaria Locale, firma i verbali delle riunioni, gli ordini di riscossione e i mandati di pagamento. Esercita ogni altra funzione prevista da leggi e regolamenti.

3. Le competenze del Presidente del comitato di gestione sono esercitate dal Presidente della comunità montana nel caso previsto dalla prima parte della lettera b) del precedente art. 5.

#### Art. 20

(Indennità al Presidente ed ai membri del comitato di gestione e dell'assemblea)

1. Ai componenti dell'assemblea generale dell'Unità Sanitaria Locale spetta per la partecipazione alle sedute della stessa una indennità di presenza di importo pari a quella stabilita dalle vigenti norme per i consiglieri dei comuni con popolazione corrispondente a quella complessiva del territorio della Unità Sanitaria Locale.

2. Ai suddetti componenti spetta altresì il rimborso delle spese di trasporto sostenute per la partecipazione alle sedute dell'assemblea in conformità a quanto previsto in materia dalle leggi statali vigenti.

3. Al Presidente ed ai componenti del comitato di gestione spetta un'indennità di carica nella misura determinata dall'assemblea dell'Unità Sanitaria Locale. Detta indennità non può essere superiore a quella stabilita dalle leggi vigenti rispettivamente per il sindaco e per gli assessori di comune avente popolazione uguale a quella del territorio dell'Unità Sanitaria Locale.

4. L'indennità non è cumulabile con quella percepita per cariche elettive ricoperte presso altri enti pubblici, salva la corresponsione della differenza ove quest'ultima fosse d'importo superiore.

5. Al Presidente ed ai componenti del comitato di gestione spetta altresì il rimborso delle spese di trasporto sostenute per le partecipazioni alle sedute ai sensi del 2 comma del presente art. .

#### Art. 21

(Vice Presidente del comitato di gestione)

1. Con le stesse modalità previste dal precedente art. 18, il comitato di gestione nomina il vice Presidente che sostituisce il Presidente in caso di assenza o impedimento.

### TITOLO IV SERVIZI MULTINAZIONALI E DISTRETTI

#### Art. 22

(Servizi multinazionali)

1. I servizi multinazionali sono individuati dal piano sanitario regionale che individua altresì le Unità Sanitarie Locali interessate agli stessi.
2. La gestione dei servizi multinazionali compete agli organi dell'Unità Sanitaria Locale nella quale i medesimi sono ubicati.
3. Allorché l'Unità Sanitaria Locale gestisce servizi multinazionali, i bilanci preventivi, i piani e programmi, nonché tutti gli atti che riguardano l'organizzazione generale di detti servizi, al fine di assicurare il collegamento funzionale ed il coordinamento, sono adottati previa consultazione degli organi delle altre Unità Sanitarie Locali interessate.
4. A tal fine i progetti relativi agli atti in questione sono inviati ai comitati di gestione delle Unità Sanitarie Locali interessate e gli stessi esprimono il proprio parere e formulano eventuali osservazioni entro il termine di 30 giorni dalla data di ricezione dei singoli progetti. Trascorso tale termine si prescinde dai pareri non pervenuti.

Art. 23  
(I distretti sanitari di base)

1. L'assemblea generale, su proposta del comitato di gestione e sentiti i comuni ed i Consigli circoscrizionali interessati articola il territorio dell'Unità Sanitaria Locale in distretti sanitari di base tali da comprendere, in linea di massima gruppi di popolazione non inferiore a 5. 000 e non superiore a 15. 000 abitanti.
2. I distretti sanitari di base, quali articolazioni tecnico- funzionali per la erogazione dei servizi di primo livello e di pronto intervento, sono determinati con l'osservanza dei seguenti criteri:
  - a) la presenza di bisogni e di fasce di rischio per gruppi omogenei di popolazione;
  - b) la facile accessibilità e l'effettiva fruibilità dei servizi da parte degli utenti anche in relazione alle caratteristiche geomorfologiche del territorio;
  - c) la coincidenza, di norma, con i confini comunali;
  - d) l'efficienza tecnico- funzionale dei servizi.
3. Il distretto organizza le attività sanitarie e sociali che interessano il cittadino in modo più comune e frequente. Tali attività sono svolte con criteri di interdisciplinalità per garantire la unitarietà e la globalità degli interventi sull'individuo e sull'ambiente.
4. Sono attività del distretto sanitario di base:
  - servizio di medicina di base e guardia medica con le seguenti funzioni: visite a scopo diagnostico-curativo; controllo e cura dei dimessi da ospedali e dei cronici; vaccinazioni periodiche e straordinarie; visite periodiche preventive; prelievo di liquidi organici;
  - servizio pediatrico con le seguenti funzioni: visite ai soggetti in età evolutiva a scopo preventivo e promozione della salute; vaccinazioni; visite a scopo diagnostico- curativo;
  - servizio geriatrico consistente in visite e trattamenti ambulatoriali e domiciliari;
  - servizio ostetrico- ginecologico, con visite e trattamenti solitamente ambulatoriali e, eccezionalmente, domiciliari;

- servizio per la salute mentale, comprendente oltre le visite e i trattamenti ambulatoriali e domiciliari anche la riabilitazione;
- servizio di neuropsichiatria infantile nei casi di sospetto sulla regolarità dello sviluppo psicomotorio del bambino;
- servizio di medicina del lavoro consistente in: visite ed esami ai lavoratori, sia al momento dell'assunzione che periodicamente;
- controllo agli ambienti di lavoro per individuarvi elementi di nocività fisica e psichica;
- servizio di consulenza genetica, demografica, sessuale e di assistenza sociale, psicologica e sanitaria al singolo, alla coppia, alla madre, al bambino e alla famiglia;
- servizio sociale comprendente: il segretariato che svolge attività di informazione attraverso cui il cittadino conosce i servizi e le risorse disponibili in campo sanitario e in campo sociale;
- attività di promozione sociale e di educazione sanitaria del cittadino e delle comunità servizio professionale sociale nei settori del lavoro, dell'alloggio, del minimo vitale, della preparazione dell'età evolutiva, dei problemi degli anziani, degli handicappati, del tempo libero.

## TITOLO V CONTROLLI SULLE UNITÀ SANITARIE LOCALI

### Art. 24 (I controlli sugli atti)

1. Il controllo sugli atti delle Unità Sanitarie Locali è esercitato dal comitato regionale di controllo di cui alla lettera a) dell'art. 2 della legge regionale n. 22 del 27. 12. 1973, integrato da un esperto in materia sanitaria designato dal Consiglio regionale, che con lo stesso provvedimento, designa altresì un esperto supplente.
2. Il comitato di controllo trasmette alla Giunta regionale copia degli atti di annullamento parziale o totale e delle relative deliberazioni, nonché una relazione semestrale sull'attività delle Unità Sanitarie Locali.

### Art. 25 (I controlli sostitutivi)

1. Qualora per normale scadenza o in relazione alle ipotesi di cui al 4 o 5 comma del precedente art. 16 occorra procedere alla rinnovazione del comitato di gestione e l'assemblea non vi provveda entro 30 giorni, si procederà ai sensi delle vigenti leggi.

### Art. 26 (Le verifiche ed il coordinamento della Regione)

1. La Regione svolge funzioni d'indirizzo e di coordinamento nei riguardi dell'attività delle Unità Sanitarie Locali al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi del servizio sanitario e, in particolare, per accertare la corrispondenza tra la programmazione sanitaria regionale e l'attività programmatica dell'Unità Sanitaria Locale, nonché la congruenza tra costi dei servizi e relativi benefici, ai sensi dell'art. 11, secondo comma, lettera c) della legge 23. 12. 1978, n. 833.

2. A tal fine i progetti dei bilanci preventivi, dei conti consuntivi e delle piante organiche, predisposti dal comitato di gestione, sono inviati alla Giunta regionale la quale esprime il proprio parere, entro 30 giorni, sulla rispondenza di tali atti al piano sanitario regionale, dandone notizia al comitato di controllo.

3. Il comitato di gestione presenta alla assemblea gli atti di cui sopra, corredati dal parere della Giunta regionale.

4. La Giunta regionale attua, inoltre, forme di collaborazione tecnica e di supporto all'azione degli organi delle Unità Sanitarie Locali al fine di evitare squilibri di gestione e di assicurare l'uniformità dei servizi sul territorio regionale.

5. Per conseguire tali obiettivi la Giunta regionale ha facoltà di chiedere alle Unità Sanitarie Locali informazioni e notizie e può proporre al Consiglio regionale l'emanazione d'indirizzi e direttive vincolanti.

## TITOLO VI PARTECIPAZIONE E INFORMAZIONE

### Art. 27 (Partecipazione e informazione)

1. L'assemblea generale delle Unità Sanitarie Locali assicura, particolarmente a livello di distretto socio- sanitario, la partecipazione dei cittadini e delle forze sociali al perseguimento delle finalità del servizio sanitario nazionale coinvolgendo i Consigli circoscrizionali e istituendo organismi consultivi e di partecipazione ampiamente rappresentativi degli utenti e degli operatori sanitari.

2. Per la concreta attuazione dei fini di cui al comma precedente, gli strumenti e le modalità di realizzazione delle forme e dei momenti partecipativi e di consultazione debbono essere previsti in appositi regolamenti approvati dalle singole assemblee generali delle Unità Sanitarie Locali.

### Art. 28 (Altre forme di partecipazione e d'informazione)

1. I progetti previsti dal precedente art. 26 sono trasmessi, oltre che alla Giunta regionale, ai comuni componenti l'assemblea, i quali entro 30 giorni dal ricevimento formulano eventuali osservazioni.

2. Tutti i cittadini residenti nel territorio dell'Unità Sanitaria Locale possono prendere visione dei provvedimenti d'interesse generale dell'Unità Sanitaria Locale ed ottenerne copia, previo rimborso delle pure spese di riproduzione al fine di formulare osservazioni e proposte.

## TITOLO VII NORME PER L'ESERCIZIO DELLE FUNZIONI IN MATERIA DI ASSISTENZA SOCIALE

Art. 29  
(Gestione dei servizi sociali)

1. In attesa della legge di riforma del sistema assistenziale pubblico ed in attuazione dell'art. 25 del D. P. R. 24. 7. 1977, n. 616 e degli artt. 11 e 15 della legge 23. 12. 1978, n. 833 le funzioni relative ai servizi sociali sono esercitate negli ambiti territoriali previsti dalla presente legge dai comuni singoli ed associati e dalle comunità montane, a norma del precedente art 5, sulla base di programmi concordati dai comuni dell'ambito, attraverso gli organismi di gestione dell'Unità Sanitaria Locale e secondo le norme della presente legge.
2. I Comuni dell'ambito territoriale interessato, entro 180 giorni dalla costituzione delle Unità Sanitarie Locali, provvedono alla individuazione del personale, dei beni e delle risorse finanziarie destinate a funzioni sociali esercitate dalle Unità Sanitarie Locali.
3. Gli organi di gestione dell'Unità Sanitaria Locale si attengono agli indirizzi e si uniformano al coordinamento regionale.
4. La gestione economica - finanziaria e contabile dei servizi sociali deve essere separata da quella dei servizi sanitari, mediante contabilità separata allegata al bilancio delle Unità Sanitarie Locali.

TITOLO VIII  
NORME TRANSITORIE PER LA PRIMA COSTITUZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI COMUNI  
E DELLE UNITÀ SANITARIE LOCALI

Art. 30  
(Costituzione delle Unità Sanitarie Locali)

1. Entro il 15 agosto 1980 i Consigli comunali facenti parte di un'associazione istituita ai sensi del precedente art. 6 e delle comunità montane ai sensi della lettera b) del precedente art. 5 eleggono i propri rappresentanti nell'assemblea generale.
2. Le relative delibere sono trasmesse al Presidente della Giunta regionale, che entro il 15 settembre 1980, previa deliberazione della Giunta regionale, costituisce le Unità Sanitarie Locali con proprio decreto, ai sensi e per gli effetti degli artt. 61 e 66 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.
3. Qualora decorra il termine di cui al primo comma e non possa provvedersi alla costituzione dell'organo per mancanza delle deliberazioni relative alle nomine di almeno i due terzi dei rappresentanti, il Presidente della Giunta regionale, con proprio decreto, e previa deliberazione della Giunta regionale, nomina un commissario con il compito di provvedere alla provvisoria gestione della Unità Sanitaria Locale fino alla costituzione di tutti gli organi della stessa.

Art. 31  
(Prima convocazione dell'assemblea generale dell'Unità Sanitaria Locale)

1. Con lo stesso provvedimento di cui al precedente art. 30 il Presidente della Giunta regionale fissa i criteri del graduale trasferimento delle funzioni e del personale, ai sensi dell'art. 61 lett. a) e b) della legge 23. 12. 1978, n. 833 nonché dei beni immobili e mobili e delle attrezzature degli enti ed istituti di cui all'art. 66, I c. , lett. a e b della stessa legge n. 833 ed indica la data e la sede della prima riunione dell'assemblea.

2. Il decreto del Presidente della Giunta regionale previsto dall'art. 30 e dal comma precedente, è atto definitivo.

## TITOLO IX NORME TRANSITORIE E DI RINVIO

### Art. 32 (Norme transitorie)

1. Fino all'entrata in vigore delle leggi regionali di riorganizzazione degli uffici della Giunta regionale - dipartimento servizi sociali - gli uffici provinciali di cui all'art. 14 della legge regionale 16. 1. 1975, n. 2 nonché il personale degli uffici dei medici e dei veterinari provinciali, che abbia optato per il ruolo organico regionale, svolge tra gli altri, i compiti di cui all'art 26 della presente legge. Fino all'entrata in vigore della legge regionale che disciplina l'esercizio delle funzioni in materia d'igiene e sanità pubblica, di vigilanza sulle farmacie e di polizia veterinaria, ai sensi dell'art. 32, comma 2 della legge 23. 12. 1978, n. 833, gli uffici dei medici e veterinari provinciali continuano a svolgere anche i compiti istituzionali loro demandati dalla legge in vigore.

2. In attesa della legge di cui al I comma, il personale degli uffici provinciali dei servizi sociali esercita i compiti assegnati dalle leggi vigenti.

### Art. 33 (Incompatibilità ed ineleggibilità)

1. Le ineleggibilità e le incompatibilità alla carica di componente gli organi della Unità Sanitaria Locale sono quelle previste dalle norme vigenti per i consiglieri comunali.

2. Sono altresì incompatibili alle cariche di cui al primo comma i dipendenti della Unità Sanitaria Locale e tutti coloro che con la stessa intrattengono rapporti convenzionali.

### Art. 34 (Norme di rinvio)

1. Per quanto non previsto dalla presente legge si applicano, in quanto compatibili le norme vigenti della legge comunale e provinciale.

### Art. 35

1. La presente legge è dichiarata urgente ed entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione. Tabella allegata "A" di cui all'art. 4 della legge regionale "Norme di attuazione del servizio sanitario nazionale".

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 1:

Aieta, Belvedere Marittimo, Buonvicino, Diamante, Grisolia, Maierà, Orsomarso, Papasidero, Praia a mare, S. Nicola Arcella, Santa Domenica Talao, Santa Maria del Cedro, Scalea, Tortora, Verbicaro.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 2:

Acquaformosa, Altomonte, Castrovillari, Civita, Firmo, Frascineto, Laino Borgo, Laino Castello, Lungro, Morano Calabro, Normanno, San Basile, Saracena

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 3:

Albidona, Alessandria del Caretto, Amendolara, Canna, Cassano allo Jonio, Castroregio, Cerchiara di Calabria, Francavilla Marittima, Montegiordano, Nocera, Oriolo, Plataci, Rocca Imperiale, Roseto Capo Spulico, San Lorenzo Bellizzi Trebisacce, Villapiana.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 4:

Fagnano Castello, Malvito, Mottafollone, Roggiano Gravina, San Donato di Ninea, San Marco Argentano, San Sosti, Santa Agata di Esaro, Santa Caterina Albanese, Tarsia, Mongrassano, Cervicati, Cerzeto, Torano Castello, San Martino di Finita.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 5:

Corigliano Calabro, San Cosmo Albanese, San Giorgio Albanese, Vaccarizzo Albanese, Terranova da Sibari, Spezzano Albanese, San Lorenzo del Vallo.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 6:

Acri, San Demetrio Corone, S. Sofia d'Epiro, Bisignano.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 7:

Bocchigliero, Calopezzati, Caloveto, Campana, Cariati, Cropalati, Crosia, Longobucco, Mandatoriccio, Paludi, Pietrapaola, Rossano, Scala Coeli, Terravecchia.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 8:

Rende, San Pietro in Guarano, Castiglione Cosentino, Lattarico, Montalto Uffugo, Rota Greca, Rose, S. Benedetto Ullano, San Fili, San Vincenzo La Costa, Luzzi.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 9:

Carolei, Casole Bruzio, Castrolibero, Celico, Cerisano, Cosenza, Dipignano, Demanico, Lappano, Marano Marchesato, Marano Principato, Mendicino, Pedace, Pietrafitta, Rovito, Serra Pedace, Spezzano della Sila, Spezzano Piccolo, Trenta Zumpano, Aprigliano, Paterno Calabro.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 10:

Acquappesa, Cetraro, Falconara Albanese, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola San Lucido, Sangineto, Bonifati.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 11:

Aiello Calabro, Amantea, Belmonte Calabro, Cleto, Fiumefreddo Bruzio, Lago, Longobardi, San Pietro in Amantea Serra d'Aiello.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 12:

Altilia, Belsito, Bianchi, Carpanzano Cellara, Colosimi, Figline Vegliaturo, Grimaldi, Malito, Mangone, Marzi, Panettieri, Parenti, Pedivigliano, Rogliano, Santo Stefano Rogliano, Scigliano, Piane Crati.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 13:

Caccuri, Castel Silano, Cerenzia, San Giovanni in Fiore, Savelli, Belvedere Spinello.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 14:

Carfizzi, Casabona, Cirò, Cirò Marina Crucoli, Melissa, Pallagorio, San Nicola dell'Alto, Strongoli, Umbriatico, Verzino.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 15:

Andali, Belcastro, Botricello, Cerva, Cotronei, Cropani, Marcedusa, Mesoraca, Petilia Policastro, Petronà, Roccabernarda, Santa Severina, Sersale, Zagarise.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 16:

Crotone, Cutro, Isola Capo Rizzuto, Rocca di Neto, Scandale, San Mauro Marchesato.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 17:

Falerna, Feroleto Antico, Gizzeria, Lamezia Terme, Maida, Nocera Tirinese, Pianopoli, Platania, San Mango d'Aquino, San Pietro a Maida, Curinga, Carlopoli, Conflenti, Decollatura, Martirano, Martirano Lombardo, Motta Santa Lucia, Serrastretta, Soveria Mannelli.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 18:

Albi, Catanzaro, Fossato Serralta, Pentone, Sellia, Simeri Crichi, Sorbo San Basile, Taverna, Sellia Marina, Soveria Simeri, Amato, Marcellinara, Miglierina, Settingiano, Cicala, S. Pietro Apostolo Caraffa di Catanzaro, Gimigliano, Tiriolo, Magisano.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 19:

Amaroni, Argusto, Borgia, Cortale, Girifalco, Jacurso, Vallefiorita, Torre di Ruggiero, Cardinale, Chiaravalle Centrale, S. Vito sullo Jonio, Cenadi, Olivadi, Centrache, Palermiti, San Floro, Squillace, Staletti.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 20:

Badolato, Davoli, Gagliato, Gasperina Guardavalle, Isca sullo Jonio, Montauro Montepaone, Petrizzi, San Sostene, S. Andrea Apostolo dello Jonio, Santa Caterina dello Jonio, Satriano, Soverato.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 21:

Acquaro, Arena, Brognaturo, Dasà, Dinami, Fabrizia, Gerocarne, Mongiana, Nardodipace, Pizzoni, San Nicola da Crissa, Serra San Bruno, Simbario, Sorianello, Soriano Calabro, Spadola, Vallelonga, Vazzano.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 22:

Briatico, Capistrano, Cessaniti, Filogaso, Ionadi, Maierato, Monterosso Calabro, San Gregorio d'Ippona, Sant'Onofrio, Stefanaceni, Vibo Valentia, Francica, Mileto, Francavilla Angitola, Polia, Filadelfia, Pizzo, S. Costantino C.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 23:

Drapia, Filandari, Joppolo, Limbadi, Nicotera, Parghelia, Ricadi, Rombiolo, San Calogero, Spilinga, Tropea, Zaccanopoli, Zambrone, Zungri.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 24:

Bivongi, Camini, Caulonia, Marina di Gioiosa Jonica, Grotteria, Mammola, Gioiosa Jonica, Martone, Monasterace, Pazzano, Placanica, Riace, Roccella Jonica, San Giovanni di Gerace, Stignano, Stilo, Siderno, Agnana Calabria, Canolo.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 25:

Anoia, Candidoni, Cinquefrondi, Feroletto della Chiesa, Galatro, Giffone, Laureana di Borrello, Maropati, Melicucco, Polistena, San Giorgio Morgeto, S. Pietro di Caridà, Serrata.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 26:  
Gioia Tauro, Rosarno, Palmi, Seminara S. Ferdinando, Rizziconi.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 27:  
Cittanova, Molochio, Oppido Mamertina S. Cristina d'Aspromonte, Taurianova, Terranova Sappo Minulio, Varapodio, Delianuova, Scido, Cosoleto.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 28:  
Africo, Antonimina, Ardore, Benestare Bianco, Bovalino, Caraffa del Bianco, Careri, Casignana, Ciminà, Gerace, Locri, Plati, Portigliola, Samo, San Luca, Sant'Agata del Bianco, Sant'Ilario Jonio, Ferruzzano.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 29:  
Villa S. Giovanni, Scilla, S. Roberto Fiumara, Campo Calabro, Bagnara Calabria Calanna, Laganadi, S. Alessio d'Aspromonte, S. Eufemia d'Aspromonte, S. Stefano d'Aspromonte, S. Eufemia d'Aspromonte, Sinopoli, Melicuccà, San Procopio.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 30:  
Bagaladi, Bova, Bova Marina, Brancaleone, Bruzzano Zeffirio, Condofuri, Melito P. S. , Montebello Jonico, Palizzi, Roccaforte del Greco, Roghudi, San Lorenzo, Staiti.

Comuni appartenenti all'Unità Sanitaria Locale n. 31:  
Reggio Calabria, Cardeto, Motta San Giovanni.