

LEGGE REGIONALE 7 marzo 1980, n. 13.

**Organizzazione delle unità sanitarie locali.**

Il Consiglio Regionale ha approvato

Il Commissario del Governo ha apposto il visto

Il Presidente della Giunta Regionale

**p r o m u l g a**

la seguente legge:

**Titolo I**

**Organizzazione Generale dell'Unità Sanitaria Locale**

**Art. 1**

(Caratteri fondamentali)

L'unità sanitaria locale (U.S.L.) persegue le finalità di cui agli artt. 1 e 2 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, in armonia con le indicazioni della legge regionale 25 ottobre 1979, n. 78.

L'U.S.L. opera mediante:

- l'unitarietà e la globalità degli interventi, anche attraverso il lavoro di équipes flessibili e integrate;
- il metodo della programmazione, in particolare mediante l'elaborazione e l'attuazione dei progetti-obiettivo;
- il metodo della partecipazione.

L'U.S.L., per la formazione delle scelte programmatiche e dei processi decisionali e per l'educazione sanitaria, si avvale di un sistema informativo, organizzato quale strumento di raccolta, elaborazione e diffusione dei dati.

**Art. 2**

(Struttura organizzativa)

L'organizzazione dell'U.S.L. si compone di un ufficio di direzione e di presidi, servizi e distretti.

L'ufficio di direzione costituisce la struttura centrale per la programmazione delle attività e il coordinamento delle strutture operative.

I distretti, i presidi, i servizi sono le strutture operative: i distretti eseguono gli interventi di primo livello e pronto intervento su aree territorialmente delimitate; i presidi e i servizi, in conformità con le previsioni del piano sanitario regionale, eseguono gli interventi a livello di U.S.L. o multi-locale in collegamento con i distretti.

L'organo di partecipazione e consultazione tecnica di ciascun settore e il collegio di ciascun dipartimento assicurano la partecipazione degli operatori alla predisposizione dei programmi e all'organizzazione delle attività.

**Art. 3**

(Funzionamento)

Il funzionamento dell'U.S.L. è dato:

- a) dal funzionamento organizzativo di ciascuna struttura al proprio interno e in rapporto alle altre. A tal fine ogni struttura è dotata di una pianta organica e alla direzione di ciascuna è preposto un responsabile, che fa capo al coordinatore sanitario per le strutture sanitarie e al coordinatore sociale per le strutture sociali;
- b) dal collegamento funzionale fra l'ufficio di direzione e le strutture operative per la realizzazione coordinata e uni-

taria dei programmi e dei progetti-obiettivo. A tal fine l'ufficio di direzione emana direttive nei confronti dei presidi, servizi e distretti — nel rispetto dell'autonomia tecnico-funzionale degli stessi — individuati in rapporto al programma o progetto-obiettivo da realizzare;

- c) dal collegamento diretto fra presidi, servizi e distretti. A tal fine ciascuna struttura operativa è tenuta a collaborare con le altre per lo svolgimento di attività integrate, sotto la vigilanza dell'ufficio di direzione.

**Titolo II**

**Le strutture organizzative dell'U.S.L.**

**Capo I**

**L'ufficio di direzione**

**Art. 4**

(Funzioni)

L'ufficio di direzione realizza il raccordo fra le determinazioni degli organi dell'U.S.L. e le attività delle strutture operative ai sensi del punto 2) del nono comma dell'art. 15 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

In particolare esso predispone i programmi di attività dell'U.S.L., ne coordina l'attuazione mediante direttive alle strutture operative e vigila sulla loro esecuzione, assicura i collegamenti con le strutture operative e fra le stesse ai sensi del precedente art. 3 e secondo le modalità previste dal successivo art. 10.

L'ufficio di direzione si articola in settori sanitari e sociali e settori amministrativi, ai sensi dei successivi artt. 5 e 6.

**Art. 5**

(Settori sanitari e sociali e settori amministrativi)

I settori sanitari e sociali operano mediante l'indirizzo e il coordinamento di presidi, servizi e distretti per l'attuazione, con il metodo dei progetti-obiettivo, dei piani e programmi concernenti l'area di competenza. A ciascuno di essi è preposto un responsabile.

I settori amministrativi costituiscono le articolazioni organizzative dell'ufficio di direzione per l'esercizio delle attività di gestione e amministrative dell'U.S.L., raggruppate secondo criteri di omogeneità per materia in rapporto agli obiettivi da conseguire. A ciascuno di essi è preposto un responsabile. Il regolamento dell'U.S.L., in rapporto alle specifiche esigenze, prevederà eventuali uffici amministrativi presso i presidi, i servizi e i distretti e i loro rapporti con il settore.

Il regolamento dell'U.S.L. può prevedere, per le attività dei singoli settori, l'istituzione di uffici centrali alle dipendenze dei relativi responsabili.

**Art. 6**

(Articolazione in settori)

L'attività sanitaria e sociale dell'U.S.L. si articola nei seguenti settori:

- a) settore per l'igiene pubblica e per la prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, per la prevenzione e la tutela dagli inquinamenti dell'ambiente, dalle malattie infettive, dalle malattie professionali e dagli infortuni; per le attività di medicina legale; per l'igiene degli alimenti;

b) settore per la promozione e la tutela della salute nell'ambito materno-infantile e dell'età evolutiva, per l'assistenza sanitaria nell'ambito materno-infantile, nell'età scolare e nell'età prelaborativa, nelle fasi preventiva, curativa e riabilitativa e nelle sedi domiciliare, ambulatoriale e ospedaliera, anche in riferimento all'attività consultoriale materno-pediatria e familiare, alla medicina scolastica, alla medicina sportiva, alla cura e riabilitazione degli handicappati;

b1) settore per la tutela sociale nell'ambito materno-infantile e dell'età evolutiva, per le attività finalizzate alla tutela sociale materno-infantile, dell'età scolare e dell'età prelaborativa, al sostegno della famiglia, anche mediante servizi integrativi o sostitutivi di essa; per l'individuazione precoce dei casi di bisogno e per la riabilitazione psicosociale e il reinserimento nel proprio ambiente, con particolare riguardo alla prevenzione delle tossicodipendenze e all'assistenza delle minorazioni psico-sensoriali;

c) settore per la promozione e la tutela della salute nell'età adulta, per l'assistenza sanitaria dell'individuo in età adulta e dell'anziano nelle fasi preventiva, curativa e riabilitativa e nelle sedi domiciliare, ambulatoriale e ospedaliera, anche in riferimento alla tutela della salute mentale, agli stati di minorazione fisica, psichica e sensoriale, alla tutela della salute degli anziani con riguardo ai non autosufficienti, all'assistenza prevista per le categorie protette, di cui all'art. 57, commi terzo e quarto della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

c1) settore per la tutela sociale dell'età adulta, per la promozione di interventi finalizzati a un compiuto sistema di sicurezza sociale e in particolare per la rimozione delle cause di emarginazione e di disadattamento, per la valorizzazione del ruolo degli anziani, per l'assistenza prevista per le categorie protette, di cui all'art. 57, commi terzo e quarto, della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

d) settore veterinario, per la profilassi e la polizia veterinaria delle zoonosi e delle altre malattie infettive e diffuse; per l'igiene degli allevamenti e delle produzioni animali; per il controllo sui mangimi e sugli integratori, nonché sui farmaci di uso veterinario; per l'organizzazione dell'assistenza zoiatrica, ivi compresa l'educazione e la profilassi veterinaria; per l'ispezione e la vigilanza sui prodotti e sugli alimenti di origine animale e rispettivi derivati.

Il regolamento dell'U.S.L., in rapporto alla dimensione e alle caratteristiche del territorio, può prevedere la costituzione di un unico settore sociale.

L'attività amministrativa dell'U.S.L. si articola nei seguenti settori:

a) settore per gli affari generali, per la gestione degli affari di interesse generale, amministrativi e organizzativi; per la gestione amministrativa del personale nonché, in base al regolamento dell'U.S.L., per la direzione e/o il coordinamento e la vigilanza sugli uffici amministrativi, eventualmente dislocati presso presidi, servizi e distretti;

b) settore economico-finanziario, per la predisposizione dei bilanci preventivi e dei conti consuntivi e relativi riscontri; per la gestione finanziaria; per l'attività di provveditorato nonché, in base al regolamento dell'U.S.L., per la direzione e/o il coordinamento e la vigilanza sugli uffici economico-gestionali, eventualmente dislocati presso presidi, servizi e distretti.

#### Art. 7

(Uffici della direzione)

Sono uffici della direzione:

- a) l'ufficio per la segreteria, la stesura e la verbalizzazione degli atti degli organi dell'U.S.L.;
- b) l'ufficio legale e per i rapporti di convenzione con istituzioni pubbliche o private;
- c) l'ufficio per la predisposizione dei programmi e per la verifica dello stato di attuazione degli stessi;
- d) l'ufficio del sistema informativo locale;
- e) l'ufficio per la formazione, la qualificazione e l'aggiornamento professionale del personale;
- f) l'ufficio per il servizio farmaceutico comprendente, fra l'altro, l'attività di informazione scientifica e di educazione sul farmaco e la vigilanza sulle farmacie pubbliche e private;
- g) l'ufficio tecnico per le attività di progettazione e manutenzione degli immobili e delle attrezzature.

Il regolamento, in rapporto alle dimensioni dell'U.S.L., può prevedere la istituzione di altri uffici o il loro accorpamento, nonché il loro rapporto di dipendenza rispetto ai coordinatori.

#### Art. 8

(Attività sanitarie e sociali dell'U.S.L.)

In attesa della riforma nazionale dell'assistenza, per la gestione delle attività di assistenza sociale è istituita una apposita contabilità speciale nel bilancio dell'U.S.L. e i relativi operatori, messi a disposizione dell'U.S.L., continuano ad appartenere al ruolo dei rispettivi enti di provenienza, ai sensi degli articoli da 40 a 44 della legge regionale 25 ottobre 1979, n. 78.

Per le attività di assistenza sociale di competenza delle provincie, queste possono convenzionarsi con le U.S.L. per lo svolgimento dei relativi servizi.

Nell'ambito delle previsioni di cui ai precedenti commi, le attività sanitarie e di assistenza sociale dell'U.S.L. sono espletate in maniera coordinata e integrata, secondo criteri di intersettorialità, con particolare riferimento ai settori b), b1), e c), c1) del precedente art. 6.

I collegamenti sono realizzati, particolarmente all'interno dell'ufficio di direzione e del comune organo di partecipazione e consultazione tecnica, mediante:

- a) la predisposizione di programmi e progetti unitari;
- b) l'organizzazione unitaria degli interventi;
- c) la verifica dei programmi e degli interventi.

#### Art. 9

(Composizione dell'ufficio di direzione)

L'ufficio di direzione è composto:

- a) dal coordinatore sanitario, dal coordinatore amministrativo, nonché dal coordinatore sociale, scelti dal comitato di gestione, con incarico a tempo determinato e rinnovabile, fra i componenti dell'ufficio rispettivamente dell'ambito sanitario, amministrativo e sociale ai sensi dell'art. 16 della legge regionale 25 ottobre 1979, n. 78;
- b) dai responsabili di ciascun settore;
- c) dal responsabile del presidio ospedaliero;

d) dal responsabile del presidio multizonale di igiene pubblica e per la sicurezza e la prevenzione negli ambienti di lavoro, ove esiste.

Il regolamento dell'U.S.L. può prevedere che responsabili di altri presidi extraospedalieri di particolare importanza siano componenti dell'ufficio di direzione.

#### Art. 10

##### (Competenze dell'ufficio di direzione)

Le competenze dell'ufficio di direzione si articolano come segue:

1) L'ufficio di direzione in sede collegiale:

- a) elabora i bilanci preventivi e consuntivi, annuali e pluriennali; i programmi e i progetti - obiettivo; le piante organiche del personale dell'U.S.L.; i regolamenti di organizzazione, le convenzioni, comprese quelle con istituzioni pubbliche e private; i programmi di attività degli uffici della direzione di cui al precedente art. 7;
- b) verifica trimestralmente l'attività complessiva e ne dà relazione al comitato di gestione;
- c) riscontra l'efficienza e l'efficacia dei servizi sotto il profilo del rapporto costi - benefici;

2) I tre coordinatori congiuntamente:

- a) coordinano le strutture nel loro complesso e vigilano sul loro funzionamento;
- b) predispongono gli atti non rientranti nella competenza dell'ufficio di direzione in sede collegiale;
- c) emanano gli atti a contenuto discrezionale in esecuzione delle direttive deliberate dagli organi dell'U.S.L.;

3) Il singolo coordinatore, in riferimento all'ambito di rispettiva competenza:

- a) coordina il funzionamento organizzativo delle strutture operative ai sensi della lett. a) del precedente art. 3;
- b) emana gli atti di ordinaria amministrazione o a contenuto vincolato, salvo che il regolamento dell'U.S.L. non preveda la delega ai responsabili di settore;
- c) sovrintende agli uffici centrali ai sensi dell'ultimo comma del precedente art. 7;

4) Il singolo responsabile di settore sanitario o sociale, in riferimento all'area di rispettiva competenza:

- a) coordina presidi, servizi e distretti per l'attuazione dei programmi, dei progetti - obiettivo e delle previsioni di bilancio;
- b) vigila su enti e istituzioni pubbliche e private e coordina le attività di quelli convenzionati;
- c) dirige gli uffici centrali dipendenti, ai sensi dell'ultimo comma del precedente art. 5;

5) Il singolo responsabile di settore amministrativo:

- a) dirige gli uffici centrali;
- b) dirige e/o coordina gli uffici amministrativi dei presidi, servizi e distretti, ai sensi delle lett. a) e b) dell'ultimo comma del precedente art. 6 e vigila sul loro funzionamento;

I coordinatori partecipano alle sedute del comitato di gestione.

#### Art. 11

##### (Organo di partecipazione e consultazione tecnica)

Al fine di realizzare il coinvolgimento degli operatori nei

processi decisionali è istituito un organo di partecipazione e consultazione tecnica per ciascuno dei seguenti settori o gruppi di settori:

- a) settore per l'igiene pubblica e per la prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, di cui alla lett. a) del precedente art. 6;
- b) settori per la promozione e la tutela della salute e per la tutela sociale nell'ambito materno-infantile e dell'età evolutiva, di cui alle lett. b) e b1) del precedente art. 6;
- c) settori per la promozione e la tutela della salute e per la tutela sociale nell'età adulta, di cui alle lett. c) e c1) del precedente art. 6;
- d) settore veterinario, di cui alla lett. d) del precedente art. 6.

In particolare l'organo di partecipazione e consultazione tecnica svolge i seguenti compiti:

- a) formula proposte per i programmi e i progetti - obiettivo relativi all'area di competenza;
- b) formula proposte per l'organizzazione del lavoro e le modalità degli interventi;
- c) riscontra trimestralmente i risultati conseguiti.

#### Art. 12

##### (Composizione dell'organo di partecipazione e consultazione tecnica)

L'organo di partecipazione e consultazione tecnica è composto:

- a) dal responsabile o dai responsabili dei settori interessati;
- b) dai responsabili dei dipartimenti, dei presidi e dei servizi che funzionalmente sono collegati al settore;
- c) dai rappresentanti dei sanitari e degli altri operatori, in rapporto alle specifiche professionalità, scelti nel numero e con le modalità stabilite dal regolamento dell'U.S.L.;
- d) dai responsabili dei settori amministrativi.

Lo stesso regolamento può includere nell'organo di partecipazione e consultazione tecnica i responsabili dei presidi e dei servizi di particolare importanza funzionalmente collegati al settore, nonché rappresentanti di enti o istituzioni convenzionati.

A ciascun organo di partecipazione e consultazione tecnica è preposto il responsabile del settore.

#### Capo II

##### I distretti di base

#### Art. 13

##### (Articolazione in distretti)

I comuni singoli o associati o le comunità montane, ai sensi dell'art. 25 della legge regionale 25 ottobre 1979, n. 78, articolano il territorio dell'U.S.L. in distretti, di norma facendone coincidere il territorio con quello di uno o più comuni oppure con quello di una o più circoscrizioni ai sensi della legge 8 aprile 1976, n. 278.

A tal fine sono da tenere presenti, di norma, i seguenti criteri:

- a) corrispondenza dell'area distrettuale a una popolazione fra i 10.000 e i 30.000 abitanti;
- b) densità demografica e sua dinamica nel territorio, con particolare riguardo a zone montane e rurali e a quartieri urbani;

- c) presenza di aree ad alto rischio;
- d) flussi gravitazionali per cause occupazionali e sociali;
- e) viabilità e sistema dei trasporti.

Art. 14  
(Distretto)

Il distretto è la struttura tecnico-funzionale, mediante la quale, con riferimento all'area territorialmente predeterminata, sono principalmente assicurati:

- a) le prestazioni di primo livello e di pronto intervento;
- b) l'educazione sanitaria del cittadino e della comunità;
- c) la raccolta e la diffusione dei dati per il funzionamento del servizio informativo;
- d) la partecipazione degli utenti.

A tal fine il distretto, è in collegamento funzionale con l'ufficio di direzione e utilizza i presidi e i servizi, rispettivamente ai sensi delle lett. b) e c) del precedente art. 3.

Le attività del distretto sono svolte con criteri di interdisciplinarietà, in modo da assicurare unitarietà e globalità agli interventi sull'uomo e sull'ambiente.

Art. 15  
(Attività distrettuali)

In riferimento agli obiettivi, di cui al precedente articolo, sono attività proprie del distretto: l'educazione sanitaria; l'assistenza consultoriale materno-infantile; l'assistenza medico-generica e pediatrica, ambulatoriale e domiciliare, con servizi di guardia permanente; l'assistenza familiare e infermieristica a domicilio, gli interventi per la socializzazione di anziani e handicappati; l'assistenza economica; il controllo e la vigilanza sull'igiene e sugli alimenti di origine animale e la polizia veterinaria; gli accertamenti e le certificazioni, di cui alla lett. a) dell'art. 14 della legge 23 dicembre 1978, n. 833; la distribuzione dei farmaci; l'informazione e l'assistenza amministrativa ai cittadini per l'utilizzazione dei vari servizi sanitari e sociali.

A livello distrettuale sono altresì effettuati interventi nelle seguenti materie:

tutela dell'igiene pubblica e dell'alimentazione; profilassi delle malattie infettive, prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali; medicina preventiva dell'infanzia e dell'età evolutiva; prevenzione delle tossicodipendenze; assistenza consultoriale familiare; assistenza poliambulatoriale specialistica; salute mentale; riabilitazione in sede ambulatoriale e domiciliare; profilassi delle malattie infettive e diffuse degli animali; vigilanza sull'alimentazione e sui farmaci per la zootecnia; vigilanza sugli allevamenti, sui macelli e sui mercati di bestiame, delle carni e ittici; assistenza zootecnica; vigilanza sulla fecondazione artificiale.

In relazione alle caratteristiche del distretto gli interventi previsti in materie di cui al precedente comma possono essere assunti fra le attività proprie del distretto.

Art. 16  
(Organizzazione distrettuale)

La struttura del distretto è costituita:

- a) da operatori, singoli o in équipes;
- b) da uno o più uffici per gli adempimenti amministrativi.

Gli operatori, di cui alla lett. a) del precedente comma, sono dipendenti a tempo pieno o definito oppure convenzionati.

Operano stabilmente nel distretto i medici di base, generici e pediatrici; i medici di guardia; il personale paramedico e terapista della riabilitazione; gli ispettori di igiene; gli operatori sociali e domiciliari.

Operano con prestazioni periodiche, in collegamento con gli operatori di cui al comma precedente, i medici specialisti; gli operatori dei centri di salute mentale; i veterinari; il personale odontoiatrico e odontotecnico; gli operatori dei consultori familiari; gli operatori dell'igiene ambientale, prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Gli operatori, di cui al precedente comma, sono compresi fra quelli operanti stabilmente nel distretto nel caso previsto dall'ultimo comma del precedente art. 15.

Al distretto è preposto un responsabile sanitario, anche a tempo definito, che vigila sul funzionamento complessivo della struttura, assicura il collegamento organizzativo fra gli operatori, provvede agli accertamenti e alle certificazioni sanitarie.

Il responsabile di distretto, ai sensi della lett. a) del precedente art. 3, fa capo sotto il profilo organizzativo al coordinatore sanitario.

Il regolamento dell'U.S.L. provvederà alla concreta articolazione organizzativa di ogni distretto secondo i criteri, di cui all'ultimo comma del precedente art. 14.

Capo III

I presidi e i servizi

Art. 17

(Presidi e servizi)

I presidi e i servizi sono strutture operative con autonomia tecnico-funzionale per l'erogazione di prestazioni a livello di U.S.L. o multizonale: a struttura semplice i servizi, in quanto caratterizzati dalla produzione di determinate attività strumentali o di alta specializzazione; a struttura complessa i presidi, in quanto risultanti dalla combinazione di più servizi integrati.

I presidi e i servizi, organizzati ai sensi della lett. a) del precedente art. 3, sono coordinati dall'ufficio di direzione e utilizzati dai distretti, rispettivamente ai sensi della lett. b) e della lett. c) del precedente art. 3.

Ciascun presidio e servizio multizonale ha altresì un proprio conto di gestione ed è funzionalmente collegato con i settori delle altre U.S.L.

Il responsabile di presidio fa parte dell'ufficio di direzione solo nei casi previsti dal precedente art. 9.

In ogni altro caso i responsabili di presidi o di servizi fanno parte dell'organo di partecipazione e consultazione tecnica di settore, di cui al precedente art. 11.

I presidi e i servizi multizonali sono individuati dal piano sanitario regionale.

Art. 18  
(Presidio ospedaliero)

Il presidio ospedaliero è unico per ogni U.S.L., anche se costituito di più stabilimenti, ed è dotato dei requisiti minimi, di cui al primo comma dell'art. 19 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Fino all'emanazione del piano sanitario regionale, di cui al secondo comma dell'art. 17 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, restano in vigore, in quanto compatibili con la presente legge, le norme vigenti in materia.

## Art. 19

(Organizzazione del presidio ospedaliero)

Il piano sanitario regionale stabilisce, per il presidio ospedaliero di ciascuna U.S.L., l'articolazione in divisioni, sezioni e altri servizi e il loro raggruppamento in dipartimenti; essi sono coordinati e collegati con gli altri servizi dai rispettivi settori per il perseguimento delle finalità di cui al primo comma del precedente art. 5.

Alla direzione del presidio ospedaliero è preposto, in qualità di responsabile, un direttore sanitario che, ai sensi della lett. a) del precedente art. 3, fa capo al coordinatore sanitario.

Nel caso di presidio ospedaliero superiore a 2.000 posti letto e articolato in più stabilimenti, alla direzione dello stesso è preposto un sovrintendente sanitario, coadiuvato da un direttore sanitario per ogni mille posti-letto.

E' soppresso il posto di direttore amministrativo. Il regolamento dell'U.S.L., nell'ambito di quanto stabilito dalle lett. a) e b) dell'ultimo comma del precedente art. 6, può prevedere, per ogni stabilimento ospedaliero di particolare importanza, un dirigente amministrativo di sede per le attività economico-gestionali.

## Art. 20

(Dipartimento ospedaliero)

Il dipartimento ospedaliero realizza, attraverso l'integrazione tra divisioni, sezioni e servizi affini e complementari, la convergenza delle competenze e delle esperienze, singole e di gruppo, per la migliore cura del malato.

Le convenzioni stipulate dalla regione con l'università, a norma dell'art. 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, dovranno prevedere - fatte salve le peculiari finalità didattiche delle cliniche universitarie - la partecipazione di queste alla costituzione dei dipartimenti.

## Art. 21

(Funzionamento del dipartimento ospedaliero)

Il dipartimento è coordinato da un collegio composto dai primari delle divisioni e dei servizi interessati e, nel caso del secondo comma del precedente art. 20, dai direttori di cliniche e di istituti universitari, nonché dai rappresentanti degli altri operatori sanitari scelti secondo il regolamento dell'U.S.L.

Il responsabile di dipartimento assicura il collegamento funzionale fra le divisioni, le sezioni e i servizi del dipartimento.

Lo stesso responsabile rappresenta il dipartimento nell'organo di partecipazione e consultazione tecnica di cui al precedente art. 11.

## Art. 22

(Presidio poliambulatoriale)

Il presidio poliambulatoriale eroga prestazioni specialistiche. Esso è costituito da più servizi intra o extra ospedalieri - ove opera personale dipendente o convenzionato - nonché da ambulatori convenzionati.

Alla direzione del presidio poliambulatoriale è preposto un responsabile sanitario, che vigila sul funzionamento della struttura e assicura il collegamento fra gli operatori.

Qualora il presidio poliambulatoriale, in relazione alle caratteristiche del distretto, svolga attività che vengono as-

sunte come proprie del distretto ai sensi dell'ultimo comma del precedente art. 15, alla sua direzione è preposto il responsabile sanitario del distretto.

Il responsabile del presidio poliambulatoriale, ai sensi della lett. a) del precedente art. 3, fa capo al coordinatore sanitario.

## Titolo III

Norme transitorie e finali

## Art. 23

(Poteri dell'U.S.L. nella fase transitoria)

Dalla data di costituzione delle U.S.L. e fino al trasferimento ai comuni delle funzioni, dei beni e all'assegnazione alle stesse U.S.L. del relativo personale gli enti, gli organismi e gli uffici interessati al trasferimento dovranno proseguire a esercitare le loro funzioni nel quadro dei programmi delle U.S.L.

## Art. 24

(Ordinanze del presidente della giunta regionale)

Fino all'entrata in vigore della legge regionale per la disciplina delle funzioni amministrative in materia di igiene e di sanità pubblica, nonché della legge regionale per la disciplina dei servizi veterinari previste rispettivamente dall'art. 32 e dall'art. 16 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le ordinanze contingibili e urgenti del presidente della giunta regionale, di cui al terzo comma dell'art. 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, saranno emesse, previo parere del medico provinciale o del veterinario provinciale competenti, quando riguardino il territorio di più comuni all'interno di una provincia, o del competente dipartimento regionale quando riguardino un territorio interprovinciale.

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneta. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Veneta.

Data a Venezia, addì 7 marzo 1980

Tomelleri