

Legge Regionale 8 marzo 1985, n. 13.

«**Riordino delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica e di vigilanza sulle farmacie**».

Il Consiglio Regionale

ha approvato

Il Commissario del Governo

ha apposto il visto

Il Presidente della Giunta Regionale

promulga

la seguente legge:

TITOLO I

Art. 1

Attribuzioni dell'Unità Sanitaria Locale

Le funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, fatte salve quelle riservate dallo Stato ed alla Regione, ivi comprese le funzioni già demandate all'Ufficio del Medico Provinciale, agli Ufficiali Sanitari nonché agli altri Enti, organismi ed uffici di cui all'art. 41 della legge regionale 9 giugno 1984, n. 57, sono attribuiti ai Comuni che le esercitano mediante le Unità Sanitarie Locali, ferme restando le attribuzioni di ciascun Sindaco quale autorità sanitaria locale.

Tali funzioni comprendono, in particolare, quelle concernenti:

1) la prevenzione e la profilassi delle malattie infettive e diffusive e le indagini epidemiologiche su base locale;

2) l'igiene e la medicina scolastica negli istituti di istruzione pubblica e privata di ogni ordine e grado;

3) l'attuazione di programmi di educazione sanitaria relativi all'igiene e sanità pubblica;

4) l'igiene della produzione, manipolazione, commercio, trasporto, lavorazione, vendita, somministrazione delle sostanze alimentari e bevande e dei relativi additivi, coloranti, surrogati e succedanei;

5) tutela dell'ambiente contro i fattori di inquinamento con riferimento:

a) all'inquinamento dell'aria;

b) all'inquinamento delle acque;

c) all'inquinamento del suolo;

d) all'inquinamento da rumore o da onde elettromagnetiche e altri agenti fisici;

fatte salve le competenze statali, regionali e provinciali di cui al DPR 24 luglio 1977, n. 616;

6) la vigilanza igienico - sanitaria sulle condizioni degli edifici di vecchia e nuova costruzione ai fini della abitabilità e della agibilità;

7) l'esame dei piani regolatori e degli strumenti urbanistici con riferimento all'art. 20 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e la vigilanza sulle condizioni igieniche degli edifici in relazione alle diverse utilizzazioni;

8) la tutela ed il controllo dell'approvvigionamento idrico;

9) la tutela igienico - sanitaria degli stabilimenti termali e di quelli di produzione di acque minerali naturali ed artificiali;

10) il controllo sull'allontanamento e smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi, di qualunque origine e composizione, nonché dei fanghi;

11) gli interventi sull'ambiente di vita e di lavoro inerenti alla prevenzione di tutti gli eventi morbosi;

12) le certificazioni e gli accertamenti medico - legali con l'esclusione di quelli relativi ai servizi di cui all'art. 6, lettera z) della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

13) la polizia mortuaria;

14) la vigilanza sulle farmacie;

15) il rilascio delle autorizzazioni per l'apertura e l'esercizio delle strutture sanitarie e terapeutiche di cui agli artt. 193, 194 e 199 del RD 27 luglio 1934, n. 1265.

Sono altresì incluse le funzioni indicate nelle lettere a), c), d), e) dell'art. 7 della legge 23 dicembre

1978, n. 833, delegate dallo Stato alla Regione e da queste subdelegate ai Comuni ai sensi del IV comma del citato art. 7.

I Comuni destinatari della subdelega trasmettono alla Giunta regionale:

a) una relazione sull'andamento delle funzioni subdelegate contemporaneamente alla trasmissione della relazione sui livelli assistenziali raggiunti e sulle esigenze manifestatesi in corso di esercizio, prevista dal IV comma dell'art. 49 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

b) informazioni e dati richiesti per il coordinamento delle funzioni subdelegate ai sensi della presente legge.

Le funzioni amministrative subdelegate sono esercitate dai Comuni in conformità delle direttive impartite dalla Giunta Regionale - Assessorato Sanità .

In caso di ritardo ingiustificato o di omissione nella emanazione di singoli atti inerenti l'esercizio delle funzioni subdelegate, la Giunta regionale previo invito a provvedere entro 30 giorni e sentito il Comune e l'Unità Sanitaria Locale interessata, provvede in sostituzione per l'emanazione del singolo atto.

Art. 2

Attività istruttoria di vigilanza e di controllo

L'attività istruttoria, di vigilanza e di controllo sulle materie indicate nell'articolo precedente è demandata agli appositi servizi della Unità Sanitaria Locale previsti dall'art. 28 della legge regionale 9 giugno 1980, n. 57, fermo restando le competenze del Servizio di cui alla lettera b) del I e II comma dell'art. 35 della precitata legge .

I Servizi di cui sopra, in particolare:

a) propongono al Sindaco competente per territorio l'adozione dei provvedimenti di cui al successivo art. 3, e in caso di urgenza, procedono ad interventi temporanei di ordine tecnico - professionale;

b) possono avvalersi dell'opera dei medici convenzionati nell'ambito della relativa convenzione, oltre che del personale del ruolo sanitario regionale che è tenuto a prestare la propria opera in relazione alla propria specifica professionalità .

Art. 3

Attribuzioni del Sindaco

Il Sindaco, in materia di igiene e sanità pubblica, adotta i provvedimenti che comportano poteri autorizzativi o prescrittivi o di concessione, ivi compresi quelli previsti dal DPR 26 marzo 1980, n. 327. Il Sindaco emana, altresì, le ordinanze contingibili ed urgenti ai sensi del Testo Unico delle leggi comunali e provinciali.

Il Sindaco, per l'esercizio delle proprie attribuzioni, si avvale direttamente dei presidi e servizi dell'Unità Sanitaria Locale che, nello stabilire l'organizzazione interna dei servizi, deve garantire ai Sindaci le condizioni per il pieno esercizio delle proprie attribuzioni. Il Sindaco della città di Napoli, comprendente più Unità Sanitarie Locali, è facultato ad avvalersi, attraverso un apposito servizio di coordinamento, di personale messo a disposizione dalle Unità Sanitarie Locali della stessa città di Napoli, per l'esercizio delle attribuzioni di cui al I comma del presente articolo.

Art. 4

Competenze della Regione

Sono attribuite alla Regione, che le esercita mediante gli organi di cui all'art. 35 della legge regionale 9 giugno 1980, n. 57, le seguenti funzioni:

a) di indirizzo e coordinamento nell'ambito della programmazione regionale, al fine di assicurare la uniformità di interventi e delle prestazioni nel territorio regionale;

b) emanazioni di direttive in materia di igiene e sanità pubblica;

c) provvedimenti igienici previsti dall'art. 26 della legge 10 maggio 1976, n. 319, quando siano richiesti da condizioni territoriali interessanti più Unità Sanitarie Locali;

d) competenze di cui alla legge 2 maggio 1977, n. 192, con esclusione di attività di vigilanza locale, attribuita ai Comuni che la esercitano attraverso l'Unità Sanitaria Locale.

L'attività istruttoria, tecnica ed amministrativa, nelle materie indicate nel presente articolo, è espletata dal Servizio regionale di cui alla lettera b) del I e II comma dell'art. 35 della legge regionale 9 giugno 1980, n. 57, attraverso i suoi settori centrali e periferici, che può avvalersi dei settori e dei servizi delle Unità Sanitarie locali, di concerto con i Comuni interessati.

Spetta al Presidente della Giunta regionale l'emanazione di ordinanze contingibili ed urgenti in materia di igiene e sanità pubblica interessanti il territorio di più Comuni.

L'esecuzione delle ordinanze di cui al precedente comma è demandata ai Sindaci.

Art. 5

Attività ispettiva, di vigilanza e controllo

L'attività di vigilanza e di controllo è esercitata, per quanto di rispettiva competenza dai servizi, competenti per materia, di cui agli artt. 28 e 35 della legge regionale 9 giugno 1980, n. 57 .

Al personale dei servizi di cui al comma precedente, nei limiti dell'attività cui è destinato, è attribuito, con le procedure previste dalla normativa statale, la qualifica di Ufficiale o agente di polizia giudiziaria.

Art. 6

I tariffari per gli accertamenti e le indagini in materia di igiene e sanità pubblica, espletati a favore di privati dai Servizi, presidi e distretti, sono stabiliti dal Consiglio regionale.

Le tariffe sono soggette a revisione annuale sulla base degli indici ISTAT del costo della vita.

I proventi relativi sono trattenuti dalle Unità Sanitarie Locali e dalla Regione e utilizzati in conformità al disposto di cui al II comma dell'art. 25 della legge 27 dicembre 1983, n. 760.

TITOLO II

Art. 7

Commissioni, Collegi e Comitati

Tutte le Commissioni, Comitati, Collegi o altri organismi sanitari operano a livello di Unità Sanitaria Locale. In dette Commissioni, Comitati, Collegi o altri organismi, già previsti dalla vigente legislazione, i Medici Provinciali e gli Ufficiali Sanitari, sono sostituiti dal responsabile del servizio, competente per materia, dall'Unità Sanitaria Locale o, su sua proposta, da altro medico del servizio stesso ed in conformità a tale principio nelle Commissioni edilizie comunali è assicurata la presenza del medico.

Nelle Commissioni provinciali, non sanitarie, la cui composizione prevede la partecipazione del Medico Provinciale o dell'Ufficiale Sanitario, questi sono sostituiti da funzionari del servizio di cui alla lettera b) dell'art. 35 della legge regionale 9 giugno 1980, n. 57.

Qualora le Unità Sanitarie Locali, territorialmente competenti siano temporaneamente carenti di dipendenti che, ai sensi del I comma del presente articolo, sostituiscono i soggetti già partecipanti a Commissioni, Collegi e Comitati, la Giunta regionale individua i relativi sostituti.

Le disposizioni di cui ai commi precedenti, non si applicano alle Commissioni previste dai successivi articoli.

Art. 8

Commissione Sanitaria Locale per l'accertamento della invalidità civile

E'costituita in ciascuna Unità Sanitaria Locale la Commissione per l'accertamento delle condizioni di minorazione dei mutilati e degli invalidi civili, di cui all'art. 7 della legge 30 marzo 1971, n. 118, e la sua composizione è stabilita dalla legge indicata nel I comma del presente articolo, con le seguenti variazioni:

a) il medico Provinciale o il medico dallo stesso designato, è sostituito dal responsabile del servizio, competente per materia, dell'Unità Sanitaria Locale o da altro medico dipendente dalla Unità Sanitaria Locale;

b) l'Ispettore Medico del Lavoro e altro medico già scelto dal Capo dell'Ispettorato Provinciale del Lavoro, è sostituito da un medico specialista in medicina legale e del lavoro dipendente dalla Unità Sanitaria Locale ovvero da altro medico specialista nelle medesime discipline, designato dal Comitato di Gestione;

c) un medico designato dall'Associazione Nazionale dei Mutilati ed Invalidi Civili.

Le funzioni di segretario della Commissione, sono esercitate da un funzionario amministrativo del livello funzionale dei collaboratori designati dal Comitato di Gestione dell'Unità Sanitaria Locale.

Art. 9

Commissione Sanitaria Regionale per l'accertamento dell'invalidità civile

La Commissione Sanitaria Regionale di cui all'art. 9 della legge 30 marzo 1971, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni è nominata dalla Giunta regionale, con le seguenti variazioni:

a) il Medico Provinciale del capoluogo della Regione è sostituito da un funzionario della Regione laureato in medicina e chirurgia;

b) l'Ispettore Medico del Lavoro o altro medico designato dal Capo dell'Ispettorato regionale del lavoro, è sostituito da un medico specialista in medicina legale o del lavoro, iscritto nei ruoli nominativi regionali del personale del servizio sanitario nazionale, ovvero da altro medico specialista nelle medesime discipline, designato dall'Assessore regionale alla Sanità;

c) un medico designato dall'Associazione Nazionale dei Mutilati ed Invalidi Civili.

Le funzioni di segretario della Commissione sono svolte da un funzionario della Regione.

I Sanitari che fanno parte della Commissione regionale non possono essere nè presidenti nè componenti delle Commissioni Locali indicate nel I comma del precedente art. 8.

Per l'attività della Commissione di cui al presente articolo la Regione può avvalersi dei servizi delle Unità Sanitarie Locali, d'intesa con i rispettivi Comitati di Gestione.

La Giunta regionale, in relazione al numero dei ricorsi da esaminare, può nominare più Commissioni regionali.

L'esito dell'accertamento diagnostico e relativo giudizio della Commissione Sanitaria Locale, dovrà essere comunicata all'interessato, entro 150 giorni dalla data di presentazione della domanda.

In caso di mancata pronuncia, entro il termine di cui al precedente comma, gli interessati possono inoltrare ricorso alla Commissione regionale che decide in unica istanza.

Art. 10

Commissione Sanitaria Locale per l'accertamento delle condizioni di minorazioni dei ciechi civili

E'costituita in ciascuna Unità Sanitaria Locale la Commissione Locale per l'accertamento delle condizioni di minorazioni dei ciechi civili di cui all'art. 10 della legge 27 maggio 1970, n. 382 e successive modifiche ed integrazioni.

La sua composizione è stabilita dalla legge indicata nel I comma del precedente articolo, con le seguenti variazioni:

a) il medico provinciale ed il medico dallo stesso designato è sostituito dal responsabile del Servizio, competente per materia, della Unità Sanitaria Locale o da altro medico dipendente dall'Unità Sanitaria Locale;

b) l'oculista già designato dal Comitato provinciale di assistenza e beneficenza pubblica è sostituito da un oculista dipendente dall'Unità Sanitaria Locale ovvero da altro oculista designato dal Comitato di Gestione;

c) l'oculista già designato dall'Unione Italiana Ciechi, a seguito dell'estinzione del predetto Ente ai sensi dell'art. 113 del DPR 24 luglio 1977, n. 616, è designato dal Comitato di Gestione dell'Unità Sanitaria Locale su terna proposta dalle associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale.

Le funzioni di segretario della Commissione sono esercitate da un funzionario amministrativo del livello funzionale dei collaboratori designato dal Comitato di Gestione dell'Unità Sanitaria Locale.

Art. 11

Commissione Sanitaria Regionale per l'accertamento delle condizioni di minorazione dei ciechi civili

La Commissione sanitaria regionale di cui all'art. 12 della legge 27 maggio 1970, n. 382 e successive modifiche ed integrazioni è nominata dalla Giunta regionale con le seguenti variazioni:

a) il Medico Provinciale del capoluogo della Regione è sostituito da un funzionario della Regione laureato in medicina e chirurgia;

b) l'oculista già designato dall'Unione Ciechi, a seguito della estinzione dell'Ente ai sensi del DPR 24 luglio 1977, n. 616, è sostituito da un oculista designato dall'Assessore regionale alla Sanità su una terna proposta dalle associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale.

Le funzioni di segretario della Commissione sono svolte da un funzionario dei Servizi della Regione di cui all'art. 35 della legge regionale 9 giugno 1980, n. 57.

I sanitari componenti della Commissione regionale non possono essere nè presidenti, nè componenti delle Commissioni locali.

Per l'attività della Commissione di cui al presente articolo la Regione può avvalersi dei servizi delle Unità Sanitarie Locali di intesa con i rispettivi Comitati di Gestione.

La Giunta regionale, in relazione al numero dei ricorsi da esaminare può nominare più Commissioni regionali.

Art. 12

Commissione Sanitaria Locale per l'accertamento delle condizioni di minorazione dei sordomuti

E'costituita in ciascuna Unità Sanitaria Locale la Commissione locale per l'accertamento delle condizioni di minorazione dei sordomuti di cui all'art. 3 della legge 26 maggio 1970, n. 381 e successive

modifiche ed integrazioni.

La composizione è stabilita dalla legge indicata nel I comma del presente articolo, con le seguenti variazioni:

a) il Medico Provinciale o il funzionario medico dell'Ufficio del Medico Provinciale stesso o l'Ufficiale sanitario e l'altro medico dell'ufficio comunale di igiene è sostituito dal responsabile del servizio, competente per materia, dell'Unità Sanitaria Locale o da altro medico dipendente dalla Unità Sanitaria Locale;

b) il medico specialista in otorinolaringoiatria già designato dal Capo dell'Ispettorato Provinciale del Lavoro, è sostituito da un medico specialista in otorinolaringoiatria dipendente dalla Unità Sanitaria Locale ovvero da altro medico specialista nella medesima disciplina, designato dal Comitato di Gestione;

c) il medico specialista in otorinolaringoiatria, già designato dall'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti, a seguito della dichiarazione di estinzione dell'Ente, ai sensi dell'art. 113 del DPR 24 luglio 1977, n. 616, è sostituito da un medico specialista in otorinolaringoiatria, designato dal Comitato di Gestione su una terna proposta dalle Associazioni di categoria, maggiormente rappresentative a livello nazionale.

Le funzioni di segretario della Commissione, sono esercitate da un funzionario amministrativo del livello funzionale dei collaboratori designato dal Comitato di Gestione dell'Unità Sanitaria Locale.

Art. 13

Commissione Sanitaria Regionale per l'accertamento delle condizioni di minorazione dei sordomuti

La Commissione sanitaria regionale di cui all'art. 4 della legge 26 maggio 1970, n. 381 e successive modifiche ed integrazioni, è nominata dalla Giunta regionale, con le seguenti variazioni:

a) il Medico Provinciale del capoluogo della Regione è sostituito da un funzionario della Regione laureato in medicina e chirurgia;

b) l'Ispettore Medico del Lavoro o altro medico designato dal Capo dell'Ispettorato regionale del lavoro, è sostituito da un medico specialista in medicina del lavoro, iscritto nei ruoli nominativi regionali del personale del servizio sanitario nazionale, ovvero da altro medico specialista nella medesima disciplina, designato dall'Assessore regionale alla Sanità;

c) l'Ufficiale sanitario è sostituito da altro medico, preferibilmente specializzato in foniatria, iscritto nei ruoli nominativi regionali del servizio sanitario nazionale ovvero da altro medico specialista nella medesima disciplina, designato dall'Assessore regionale alla Sanità;

d) il medico specialista in otorinolaringoiatria, già designato dall'Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti a seguito della dichiarazione di estinzione dell'Ente, ai sensi dell'art. 113 del DPR 24 luglio 1977, n. 616, è sostituito da un medico specialista in otorinolaringoiatria designato dall'Assessore regionale alla Sanità, su una terna proposta dalle Associazioni di categoria, maggiormente rappresentative, a livello nazionale.

Le funzioni di segretario della Commissione sono svolte da un funzionario dei servizi della Regione di cui all'art. 35 della legge regionale 9 giugno 1980, n. 57.

I sanitari componenti della Commissione regionale non possono essere presidenti o componenti delle Commissioni Locali.

Per l'attività della Commissione di cui al presente articolo la Regione può avvalersi dei servizi delle Unità Sanitarie Locali, d'intesa con i rispettivi Comitati di Gestione.

La Giunta regionale, in relazione al numero dei ricorsi da esaminare, può nominare più Commissioni regionali.

Art. 14

Collegio Medico per l'accertamento delle compatibilità dello stato psico - fisico dell'invalido rispetto alle mansioni lavorative affidate o da affidare

È costituito in ciascuna Unità Sanitaria Locale il Collegio medico di cui all'art. 20 della Legge 2 aprile 1968, n. 482.

La sua composizione è stabilita dalla legge indicata nel I comma del presente articolo, con le seguenti variazioni:

a) il Medico Provinciale è sostituito da un responsabile del Servizio, competente per materia, dell'Unità Sanitaria Locale;

b) l'Ispettore Medico del Lavoro è sostituito da un medico specialista in medicina del lavoro dipendente dall'Unità Sanitaria Locale ovvero da un altro medico specialista nelle medesime discipline scelto dal Comitato di Gestione;

c) il medico già designato dall'Associazione, Opera o Ente, di cui all'ultimo comma dell'art. 15 della stessa legge 2 aprile 1968, n. 482, ove i medesimi sono stati estinti ai sensi dell'art. 113 del DPR 24 luglio

1977, n. 616, è sostituito da un medico scelto dal Comitato di Gestione su una terna proposta dalle associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello regionale.

Le funzioni di segretario della Commissione sono esercitate da un funzionario amministrativo del livello funzionale dei collaboratori designato dal Comitato di Gestione dell'Unità Sanitaria Locale.

Art. 15

Commissioni sanitarie per il rilascio del certificato medico per le patenti di guida per autoveicoli e natanti

Il Medico Provinciale, già Presidente della Commissione sanitaria prevista dall'art. 12 del DPR 23 settembre 1976, n. 995, è sostituito da funzionari, laureati in medicina e chirurgia, dei servizi di cui all'art. 35 della legge regionale 9 giugno 1980, n. 57 .

Art. 16

Commissione per l'ampliamento e la costruzione dei cimiteri

La Commissione già provinciale per l'ampliamento e la costruzione dei cimiteri di cui all'art. 53 del DPR 21 ottobre 1975, n. 803, opera in ciascuna Unità Sanitaria Locale nel cui ambito territoriale esistono o siano previsti, dai piani regolatori, complessi cimiteriali.

Essa è nominata dal Comitato di Gestione e la sua composizione è così modificata:

a) il medico igienista funzionario del ruolo regionale è sostituito dal responsabile del servizio, competente per materia, dall'Unità Sanitaria Locale o da altro medico dipendente dall'Unità Sanitaria Locale;

b) l'Ufficiale sanitario è sostituito da altro sanitario del servizio di cui al precedente punto a).

Art. 17

Commissione tecnica per i gas tossici

Nella Commissione tecnica indicata dall'art. 24 del RD 9 gennaio 1927, n. 47, il medico provinciale è sostituito dal responsabile del servizio, competente per materia, dall'Unità Sanitaria Locale o da altro medico dipendente dall'Unità Sanitaria Locale; l'esperto in chimica già membro del Consiglio provinciale di sanità è sostituito da un chimico dipendente dell'Unità Sanitaria Locale o da altro chimico designato dal Comitato di Gestione.

Art. 18

Commissione per la disciplina e lo sviluppo dei servizi della trasfusione del sangue umano

E'costituita in ciascuna Unità Sanitaria Locale la Commissione locale per la disciplina e lo sviluppo dei servizi della trasfusione del sangue umano di cui all'art. 3 della legge 14 luglio 1967, n. 592.

Alla sua composizione sono apportate le seguenti variazioni:

a) il Medico Provinciale è sostituito dal responsabile del servizio competente per materia, dell'Unità Sanitaria Locale o da altro medico dipendente dall'Unità Sanitaria Locale, che la presiede;

b) l'Ufficiale sanitario del capoluogo è sostituito da altro medico dipendente dall'Unità Sanitaria Locale;

c) il direttore della sezione medicomicografica del laboratorio provinciale di igiene e profilassi, è sostituito da altro medico dipendente dall'Unità Sanitaria Locale;

d) il direttore sanitario di ospedale della Provincia, è sostituito da responsabile del servizio competente per materia, dell'Unità Sanitaria Locale o da altro medico dipendente dell'Unità Sanitaria Locale;

e) i due amministratori ospedalieri di cui al numero 10 dell'art. 3 della citata legge 14 luglio 1967, n. 592, sono sostituiti da due componenti scelti nel proprio interno, dal Comitato di Gestione dell'Unità Sanitaria Locale.

Della Commissione di cui al presente articolo, non fanno più parte l'Assessore provinciale all'Igiene e Sanità ed il rappresentante della Croce Rossa Italiana.

Art. 19

Compensi

Con ulteriore provvedimento legislativo saranno determinati i compensi da corrispondere ai Componenti ed ai Segretari delle Commissioni e dei Collegi.

Art. 20

Soppressione degli Organi Collegiali

Sono soppressi:

- a) il Consiglio provinciale di Sanità previsto dal DPR 11 febbraio 1961, n. 257;
- b) le Commissioni di vigilanza nei brefotrofi, nelle case di refezione e negli analoghi istituti che provvedono all'assistenza agli illegittimi prevista dall'art. 17 del RDL 8 maggio 1927, n. 798; le relative funzioni sono attribuite ai Servizi dell'Unità Sanitaria Locale, competenti per materia;
- c) la Commissione provinciale di vigilanza nei manicomi pubblici e privati e degli alienati curati in casa privata prevista dall'art. 8 della legge 14 febbraio 1904, n. 36;
- d) la Commissione di cui all'art. 8 della legge 2 aprile 1968, n. 475.

Art. 21

Nomina delle Commissioni, Collegi, Comitati delle Unità Sanitarie Locali

Le Commissioni, i Collegi ed i Comitati costituiti presso le Unità Sanitarie Locali sono nominati dai rispettivi Comitati di Gestione dell'Unità Sanitaria Locale.

TITOLO III

PIANTA ORGANICA DELLE FARMACIE ED ATTIVITA'DI VIGILANZA NEGLI ESERCIZI FARMACEUTICI

Art. 22

Autorizzazione all'esercizio farmaceutico

Nel rispetto della vigente legislazione in materia, per quanto non previsto negli articoli del presente titolo, la Regione, su proposta dei Comitati di Gestione delle Unità Sanitarie Locali e sentiti i Consigli comunali interessati, esercitano le funzioni amministrative relative alla formazione e revisione della pianta organica delle farmacie nonché all'istituzione di dispensari farmaceutici.

Il Sindaco del Comune interessato, nella sua qualità di autorità sanitaria locale, ha diritto di intervenire, con voto consultivo, alla riunione del Comitato di Gestione in cui si discutono le proposte alla Giunta regionale circa la pianta organica del proprio Comune.

Sono altresì di competenza della Giunta regionale i provvedimenti relativi a:

- a) autorizzazione all'apertura e all'esercizio delle farmacie ivi comprese e le farmacie succursali previste nella pianta organica;
- b) autorizzazione alla gestione provvisoria degli esercizi farmaceutici resisi vacanti;
- c) decadenza dell'autorizzazione all'esercizio farmaceutico;
- d) riconoscimento del trasferimento delle titolarità;

Art. 23

Ispezioni e vigilanza

Le ispezioni sulle farmacie, già previste dall'art. 127 del RD 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modificazioni ed integrazioni, sono effettuate dai competenti servizi di cui agli artt. 2 e 5 della presente legge, con l'assistenza di un farmacista designato dall'Ordine Professionale dei farmacisti competenti per territorio.

L'esito degli accertamenti effettuati, per gli eventuali provvedimenti di competenza, vengono comunicati alla Giunta regionale, al Sindaco del Comune ove ha sede l'esercizio farmaceutico, sottoposta ad ispezione, nonché al Comitato di Gestione dell'Unità Sanitaria Locale competente per territorio.

Art. 24

Disciplina dell'orario, dei turni e delle ferie delle farmacie

Nel rispetto delle norme stabilite dalla legge regionale 1° febbraio 1980, n. 7, gli atti già di competenza del Medico Provinciale, sono attribuiti al Comitato di Gestione dell'Unità Sanitaria Locale competente per territorio, mentre le competenze in merito ai pareri già attribuiti agli Ufficiali sanitari, vengono assunte dal responsabile del servizio, competente per materia, dell'Unità Sanitaria Locale o da altro medico dell'Unità Sanitaria Locale.

Art. 25

Concorsi per il conferimento di farmacie Commissione giudicatrice

I concorsi per l'assegnazione di sedi farmaceutiche disponibili per l'esercizio privato, vacanti o di nuova istituzione, sono espletati, per ogni ambito territoriale delle Unità Sanitarie Locali, dalla Regione,

secondo la vigente normativa in materia.

La Commissione è nominata dalla Giunta regionale ed è composta da:

- tre funzionari della Regione di cui almeno uno laureato in medicina e chirurgia o in farmacia o in chimica;
- un professore universitario in materia farmaceutica, designato dall'Università agli Studi del capoluogo della Regione;
- due farmacisti esercenti in farmacia, di cui uno non titolare, scelti tra due distinte terne, proposte dall'Ordine provinciale dei Farmacisti competenti per territorio.

La Commissione è presieduta da uno dei funzionari della Regione.

In caso di parità e nel rispetto della normativa vigente dello Stato, prevale il voto del Presidente.

Le funzioni di segretario sono esercitate da un funzionario del Servizio regionale di cui alla lettera b) dell'art. 23 della legge regionale 9 giugno 1980, n. 57.

La Giunta regionale approva la graduatoria formulata dalla Commissione giudicatrice e nomina i vincitori. L'elenco dei vincitori è trasmesso ai Sindaci ed alle Unità Sanitarie Locali interessate per gli adempimenti di competenza.

Art. 26

Il personale di ruolo regionale già in servizio e quello comunque utilizzato presso i soppressi uffici dei medici provinciali ivi compresi i medici provinciali, che ha esercitato il diritto di opzione previsto dall'art. 8 della legge regionale 11 novembre 1980, n. 64 e successive modificazioni ed integrazioni, ha facoltà di transitare nei ruoli nominativi regionali del personale del Servizio Sanitario Nazionale, previa presentazione di apposita domanda al Presidente della Giunta regionale, nel termine di trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

E' fatto obbligo, a chiunque spetti, di osservarla e di farla osservare come Legge della Regione Campania.

Napoli, 8 marzo 1985

Fantini