

**PARTE PRIMA****LEGGI E REGOLAMENTI REGIONALI**

LEGGE REGIONALE 19 marzo 2013, n. 2

**Norme di semplificazione in materia di igiene, medicina del lavoro, sanità pubblica e altre disposizioni per il settore sanitario.**

Il Consiglio regionale ha approvato

Il Presidente della Giunta regionale

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

la seguente legge regionale:

**Art. 1****Finalità**

1. La presente legge, ai fini della semplificazione amministrativa e dell'efficacia delle prestazioni sanitarie nel territorio della Regione del Veneto, sopprime, alla luce dell'evoluzione della normativa comunitaria e nazionale e della evidenza scientifica, le certificazioni sanitarie e le autorizzazioni in materia di igiene, medicina del lavoro e sanità pubblica riconosciute prive di documentata efficacia per la tutela della salute pubblica.

**Art. 2****Certificazioni di idoneità sanitaria**

1. Fermi restando gli obblighi di certificazione previsti dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" e successive modificazioni, per i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria è abolito nel territorio regionale l'obbligo di presentazione delle seguenti certificazioni:

a) il certificato di sana e robusta costituzione per:

- 1) impiegati civili e militari dello Stato, ai sensi dell'articolo 1 del regio decreto 30 dicembre 1923, n. 2960 "Disposizioni sullo stato giuridico degli impiegati civili dell'amministrazione dello Stato";
- 2) l'iscrizione al corso superiore dell'istituto magistrale di cui all'articolo 2 del regio decreto 4 maggio 1925, n. 653 "Regolamento sugli alunni, gli esami e le tasse negli istituti medi di istruzione";
- 3) l'ammissione alle scuole convitto professionali per infermiere di cui all'articolo 17 del regio decreto 21 novembre 1929, n. 2330 "Approvazione del regolamento per l'esecuzione del regio decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832, riguardante le scuole-convitto professionali per infermiere e le scuole specializzate di medicina, pubblica igiene ed assistenza sociale per assistenti sanitarie visitatrici";
- 4) personale della Corte dei conti di cui all'articolo 3, secondo comma, lettera f), del regio decreto 12 ottobre 1933, n. 1364 "Approvazione del regolamento per la carriera e la disciplina del personale della Corte dei conti";
- 5) impiegati di comuni, province e consorzi di cui all'articolo 221 del regio decreto 3 marzo 1934, n. 383 "Testo unico della legge comunale e provinciale";
- 6) ufficiali esattoriali di cui all'articolo 8 del decreto del Presidente della Repubblica 23 novembre 2000, n. 402 "Regolamento concernente modalità per il conseguimento della idoneità alle funzioni di ufficiale esattoriale in sostituzione di quelle previste dalla legge 11 gennaio 1951, n. 56, da emanarsi ai sensi dell'articolo 31 della legge 8 maggio 1998, n. 146";

b) il certificato di idoneità fisica per l'assunzione nel pubblico impiego di cui:

- 1) al decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3 "Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato" e successive modificazioni;
- 2) al decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686 "Norme di esecuzione del testo unico delle disposizioni sullo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3" e successive modificazioni;
- 3) al decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994, n. 487 "Regolamento recante norme sull'accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni e le modalità di svolgimento dei concorsi, dei concorsi unici e delle altre forme di assunzione nei pubblici impieghi" e successive modificazioni;

tale soppressione non attiene alle amministrazioni statali e agli enti pubblici nazionali di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera g), della Costituzione;

- c) il certificato di idoneità fisica per assunzione insegnanti di cui al decreto della direzione generale dell'istruzione elementare del Ministero della pubblica istruzione del 2 aprile 1999;
- d) il certificato per vendita dei generi di monopolio di cui all'articolo 6, primo comma, numero 5), della legge 22 dicembre 1957, n. 1293 "Organizzazione dei servizi di distribuzione e vendita dei generi di monopolio";
- e) il certificato per abilitazione alla conduzione di generatori di vapore di cui al decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale 1° marzo 1974 "Norme per l'abilitazione alla conduzione di generatori di vapore" e successive modificazioni;
- f) il certificato sanitario per l'impiego dei gas tossici di cui al regio decreto 9 gennaio 1927, n. 147 "Approvazione del regolamento speciale per l'impiego dei gas tossici" e successive modificazioni;
- g) il certificato di idoneità psicofisica per la frequenza di istituti professionali o corsi di formazione professionale;
- h) il libretto di idoneità sanitaria per l'attività di barbieri, parrucchieri ed estetisti;
- i) il certificato di idoneità all'esercizio dell'attività di autoriparazione di cui all'articolo 7, comma 1, lettera c), della legge 5 febbraio 1992, n. 122 "Disposizioni in materia di sicurezza della circolazione stradale e disciplina dell'attività di autoriparazione";
- j) il certificato di idoneità a svolgere la mansione di fochino di cui all'articolo 27 del decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 302 "Norme di prevenzione degli infortuni sul lavoro integrative di quelle generali emanate con decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547";
- k) il certificato di idoneità alla conduzione di impianti di risalita di cui all'articolo 8, comma 1, numero 5), del decreto del Ministero dei trasporti 5 giugno 1985 "Disposizioni per i direttori ed i responsabili dell'esercizio e relativi sostituti e per gli assistenti tecnici preposti ai servizi di pubblico trasporto effettuati mediante impianti funicolari aerei o terrestri" e all'articolo 32, comma 3, del decreto del Ministero dei trasporti e della navigazione 4 agosto 1998, n. 400 "Regolamento generale recante norme per le funicolari aeree e terrestri in servizio pubblico destinate al trasporto di persone";
- l) il certificato di idoneità per i lavoratori extracomunitari dello spettacolo di cui:
  - 1) all'articolo 14, comma 2, della legge 30 dicembre 1986, n. 943 "Norme in materia di collocamento e di trattamento dei lavoratori extracomunitari immigrati e contro le immigrazioni clandestine";
  - 2) alla circolare del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 4 agosto 1988, n. 81;
  - 3) alla circolare del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 1 dicembre 1999, n. 80;
  - 4) alla circolare del Ministero del lavoro e della previdenza sociale 21 luglio 2000;
- m) il certificato per ottenere sovvenzioni contro cessione del quinto della retribuzione di cui all'articolo 3, primo comma, lettera f), della legge 19 ottobre 1956, n. 1224 "Sovvenzioni, contro cessione del quinto della retribuzione, a favore degli iscritti agli istituti di previdenza presso il Ministero del tesoro";
- n) il certificato medico comprovante la sana costituzione per i farmacisti di cui:
  - 1) agli articoli 4, primo comma, lettera e), 31, quinto comma e 32, primo comma, del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706 "Approvazione del regolamento per il servizio farmaceutico" e successive modificazioni;
  - 2) all'articolo 5, comma secondo, del decreto del Presidente della Repubblica 21 agosto 1971, n. 1275 "Regolamento per l'esecuzione della legge 2 aprile 1968, n. 475, recante norme concernenti il servizio farmaceutico".

### **Art. 3**

#### **Determinazioni in materia di medicina scolastica**

1. Sono aboliti gli obblighi di cui agli articoli 11, 12 e 13 del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264 "Disciplina dei servizi e degli organi che esercitano la loro attività nel campo dell'igiene e della sanità pubblica" e agli articoli 8 e 42 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1967, n. 1518 "Regolamento per l'applicazione del titolo III del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264, relativo ai servizi di medicina scolastica" concernenti l'attività medica all'interno delle strutture scolastiche.

2. Il certificato di esonero dalle lezioni di educazione fisica, previsto dall'articolo 303 del decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297 "Approvazione del testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione, relative alle scuole di ogni ordine e grado", il certificato sanitario per l'ammissione ai soggiorni di vacanza per i minori di cui alle circolari del Ministero della sanità 24 giugno 1992, n. 25 e 20 aprile 2000, n. 6 "Soggiorni di vacanza per minori: misure sanitarie per l'ammissione" ed il certificato di riammissione scolastica oltre i cinque giorni di assenza, previsto dall'articolo 42 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1967, n. 1518, sono rilasciati dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta.

### **Art. 4**

#### **Determinazioni in materia di servizi di controllo delle attività di intrattenimento**

1. La certificazione di idoneità psicofisica per l'iscrizione nell'elenco prefettizio del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e spettacolo, prevista dal decreto ministeriale 6 ottobre 2009 "Determinazione dei requisiti per l'iscrizione nell'elenco prefettizio del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico o in pubblici esercizi, le modalità per la selezione e la formazione del personale, gli ambiti applicativi e il relativo impiego, di cui ai commi da 7 a 13 dell'articolo 3 della legge 15 luglio 2009, n. 94" e successive modificazioni, è rilasciata dal medico di medicina generale.

**Art. 5****Determinazioni in materia di produzione e vendita di sostanze alimentari e bevande**

1. L'obbligo di formazione e informazione previsto dall'articolo 1, comma 2, lettera a), della legge regionale 19 dicembre 2003, n. 41 "Disposizioni di riordino e semplificazione normativa - collegato alla legge finanziaria 2003 in materia di prevenzione, sanità, servizi sociali e sicurezza pubblica" viene sostituito dalla formazione impartita dal datore di lavoro o dal responsabile dell'attività lavorativa di manipolazione alimentare, che riveste il ruolo di operatore del settore alimentare (OSA), ovvero con altre soluzioni individuate nell'ambito della vigente normativa. Tali procedure devono essere opportunamente rinnovate ogni qualvolta sopraggiungano variazioni del ciclo produttivo.

**Art. 6****Determinazioni in materia di vendita al pubblico di alimenti surgelati**

1. È abolito l'obbligo di certificazione dei requisiti igienico-sanitari dei locali per il commercio di alimenti surgelati di cui all'articolo 3 della legge 27 gennaio 1968, n. 32 "Norme per la vendita al pubblico degli alimenti surgelati" e al decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato 15 giugno 1971 "Requisiti igienico-sanitari dei locali nei quali si effettua la vendita degli alimenti surgelati" e successive modificazioni.

**Art. 7****Modifica dell'articolo 7 della legge regionale 18 novembre 2005, n. 18 "Istituzione del servizio civile regionale volontario"**

1. Alla lettera b) del comma 1 dell'articolo 7 della legge regionale 18 novembre 2005, n. 18, le parole: "*servizio sanitario nazionale*" sono sostituite dalle seguenti: "*medico di medicina generale*".

**Art. 8****Modifica dell'articolo 11 della legge regionale 19 agosto 1996, n. 23 "Disciplina della raccolta e commercializzazione dei funghi epigei freschi e conservati"**

1. Dopo il comma 4 dell'articolo 11 della legge regionale 19 agosto 1996, n. 23, è inserito il seguente:

*"4 bis. La vendita dei funghi epigei spontanei freschi destinati al dettaglio è altresì consentita previa certificazione di avvenuto riconoscimento e di accertata commestibilità, da parte dei micologi in possesso dell'attestato ai sensi del decreto del Ministero della sanità 29 novembre 1996, n. 686 "Regolamento concernente criteri e modalità per il rilascio dell'attestato di micologo", e iscritti nell'apposito registro nazionale."*

**Art. 9****Norma finale**

1. I certificati di cui alla presente legge sono rilasciati solo ai soggetti tenuti alla loro presentazione in altre regioni.

**Art. 10****Durata dei contratti nel settore socio-sanitario**

1. I contratti dei direttori generali delle aziende unità locali socio sanitarie (ULSS), dell'azienda ospedaliera, dell'azienda ospedaliera universitaria integrata, di cui all'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e successive modificazioni, dell'Istituto oncologico veneto, di cui all'articolo 3 della legge regionale 22 dicembre 2005, n. 26 "Istituzione dell'Istituto oncologico veneto" e del direttore generale alla sanità e al sociale, di cui all'articolo 1 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016" e successive modificazioni, hanno una durata massima pari a sessanta mesi in conformità, con riferimento ai direttori generali delle aziende ULSS, ospedaliera e ospedaliera universitaria integrata, a quanto previsto dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e dalla normativa vigente.

2. Il comma 8 ter dell'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 e l'articolo 7 della legge regionale 3 dicembre 2012, n. 46 "Modifiche di disposizioni regionali in materia di programmazione ed organizzazione socio-sanitaria e di tutela della salute" sono abrogati.

**Art. 11****Norma transitoria**

1. Il Presidente della Giunta regionale può rinegoziare, in conformità a quanto previsto dalla presente legge, durata e trattamento economico dei contratti di direttore generale delle aziende ULSS, ospedaliera, ospedaliera universitaria integrata, dell'Istituto oncologico veneto e del direttore generale alla sanità e al sociale, in essere alla data di entrata in vigore della presente legge.

**Art. 12****Riconoscimento della sensibilità chimica multipla quale patologia rara. Iniziative per la diagnosi e la cura**

1. La Regione riconosce la sensibilità chimica multipla quale patologia rara.
2. Entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale, su proposta dell'assessore regionale competente in materia di sanità, individua:
  - a) la sede del centro di riferimento per la cura della sensibilità chimica multipla;
  - b) gli ulteriori presidi destinati alla diagnosi e cura della sensibilità chimica multipla;
  - c) la dotazione organica e le risorse finanziarie necessarie al funzionamento dei presidi di cui alla lettera b);
  - d) i criteri per l'esenzione dal ticket per la diagnosi della sensibilità chimica multipla e le terapie per la cura della stessa.

**Art. 13****Entrata in vigore**

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

---

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione veneta.

Venezia, 19 marzo 2013

Luca Zaia

**INDICE**

- 
- Art. 1 - Finalità
  - Art. 2 - Certificazioni di idoneità sanitaria
  - Art. 3 - Determinazioni in materia di medicina scolastica
  - Art. 4 - Determinazioni in materia di servizi di controllo delle attività di intrattenimento
  - Art. 5 - Determinazioni in materia di produzione e vendita di sostanze alimentari e bevande
  - Art. 6 - Determinazioni in materia di vendita al pubblico di alimenti surgelati
  - Art. 7 - Modifica dell'articolo 7 della legge regionale 18 novembre 2005, n. 18 "Istituzione del servizio civile regionale volontario"
  - Art. 8 - Modifica dell'articolo 11 della legge regionale 19 agosto 1996, n. 23 "Disciplina della raccolta e commercializzazione dei funghi epigei freschi e conservati"
  - Art. 9 - Norma finale
  - Art. 10 - Durata dei contratti nel settore socio-sanitario
  - Art. 11 - Norma transitoria
  - Art. 12 - Riconoscimento della sensibilità chimica multipla quale patologia rara. Iniziative per la diagnosi e la cura
  - Art. 13 - Entrata in vigore

**Dati informativi concernenti la legge regionale 19 marzo 2012, n. 2**

Il presente elaborato ha carattere meramente informativo, per cui è sprovvisto di qualsiasi valenza vincolante o di carattere interpretativo. Pertanto, si declina ogni responsabilità conseguente a eventuali errori od omissioni.

Per comodità del lettore sono qui di seguito pubblicati:

- 1 - Procedimento di formazione
- 2 - Relazione al Consiglio regionale
- 3 - Note agli articoli
- 4 - Struttura di riferimento

## 1. Procedimento di formazione

- La Giunta regionale, su proposta dell'Assessore Luca Coletto, ha adottato il disegno di legge con deliberazione 6 settembre 2011, n. 17/ddl;
- Il disegno di legge è stato presentato al Consiglio regionale in data 8 settembre 2011, dove ha acquisito il n. 199 del registro dei progetti di legge;
- Il progetto di legge è stato assegnato alla Quinta Commissione consiliare;
- La Quinta Commissione consiliare ha espresso parere sul progetto di legge in data 10 gennaio 2013;
- Il Consiglio regionale, su relazione della Quinta Commissione consiliare, relatore il Presidente della stessa, consigliere Leonardo Padrin e su relazione di minoranza della Quinta Commissione consiliare, consigliere Pietrangelo Pettenò, ha esaminato e approvato il progetto di legge con deliberazione legislativa 5 marzo 2013, n. 2.

## 2. Relazione al Consiglio regionale

- Relazione della Quinta Commissione consiliare, relatore il Presidente della stessa, consigliere Leonardo Padrin, nel testo che segue:

“Signor Presidente, colleghi consiglieri,

nella Regione Veneto da tempo si è sentita la necessità di proporre misure finalizzate a garantire l'efficienza del servizio sanitario regionale, riducendo in modo significativo e concreto le procedure ormai ritenute obsolete che incidono sui costi sostenuti dalle stesse amministrazioni coinvolte e sugli obblighi ed adempimenti a carico degli operatori sanitari e dei cittadini. Infatti sono ancora previste numerose procedure, certificazioni e autorizzazioni prive di documentata efficacia che generano un uso non ottimale delle risorse e non incidono sui veri problemi di igiene pubblica e di salute.

Lo scopo della legge appunto è quello di ottenere una semplificazione amministrativa, valutando l'efficacia delle prestazioni sanitarie nel territorio della Regione del Veneto e dismettendo, alla luce dell'evidenza scientifica, quelle certificazioni sanitarie ed autorizzazioni in materia di igiene, medicina del lavoro e sanità pubblica riconosciute prive di documentata efficacia per la tutela della salute pubblica.

Con l'articolo 2, comma 1 lettera a), l'eliminazione dei certificati di sana e robusta costituzione è giustificata dal fatto che la materia è stata puntualmente ridisciplinata dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e, successivamente, dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela e sicurezza nei luoghi di lavoro. La tutela della salute dei lavoratori è attualmente garantita dalle norme che disciplinano la sorveglianza sanitaria e le attribuzioni del medico competente. Tali concetti sono stati affermati dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 162 del 2004. Così anche per l'eliminazione dei certificati di idoneità fisica per l'assunzione nel pubblico impiego, articolo 2 comma 1 lettera b) e per il certificato di idoneità fisica per assunzione degli insegnanti, articolo 2 comma 1 lettera c).

All'articolo 2 comma 1 lettera d), è prevista l'eliminazione del certificato per la vendita di generi di monopolio, essa è stata giustificata dalla Corte costituzionale con sentenza n. 162 del 2004. Secondo la Corte, infatti, tale certificato non ha una sicura base legislativa perché l'articolo 6 della legge n. 1293/1957 non richiede un certificato, ma prevede semplicemente che il gestore dei magazzini di vendita debba essere immune da malattie infettive e contagiose. Inoltre, si ritiene che la norma non sia più attuale poiché i generi di monopolio non sono più venduti sfusi bensì confezionati.

Con riferimento all'eliminazione, di cui all'articolo 2 comma 1 lettera e) del certificato per abilitazione alla conduzione di generatori di vapore di cui al decreto del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale di concerto con il Ministro per l'industria, il commercio e l'artigianato 1° marzo 1974 “Norme per l'abilitazione alla conduzione di generatori di vapore”, essa è giustificata dall'attuale normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (decreto legislativo n. 81/2008). In particolare l'articolo 41 dispone che nei casi in cui sussiste l'obbligo della sorveglianza sanitaria il medico competente può effettuare anche la visita medica preventiva in fase preassuntiva. Pertanto, la certificazione rilasciata dal medico competente sostituisce la certificazione sanitaria richiesta dalla precedente normativa.

Così anche per l'articolo 2 comma 1 lettera f), nel quale è prevista l'eliminazione del Certificato sanitario per l'impiego dei gas tossici di cui al regio decreto 9 gennaio 1927, n. 147 “Regolamento speciale per l'impiego dei gas tossici”, per l'articolo 2, comma 1, lettera g) che prevede l'eliminazione del certificato di idoneità psicofisica per la frequenza di istituti professionali o corsi di formazione professionale e per l'articolo 2, comma 1, lettera i) che dispone l'eliminazione del certificato di idoneità all'esercizio dell'attività di autoriparazione di cui all'articolo 7, comma 1, lettera c) della legge 5 febbraio 1992, n. 122 “Disposizioni in materia di sicurezza della circolazione stradale e disciplina dell'attività di autoriparazione” ed anche per l'eliminazione, prevista dall'articolo 2, comma 1, lettera j), del certificato di idoneità a svolgere la mansione di fochino di cui all'articolo 27 del decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 302 “Norme di prevenzione degli infortuni sul lavoro integrative di quelle generali emanate con decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547”.

L'attuale normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (decreto legislativo n. 81/2008) giustifica anche l'eliminazione di cui all'articolo 2, comma 1, lettera l) del Certificato di idoneità alla conduzione di impianti di risalita previsto all'articolo 8, numero 5), del Decreto del Ministro dei trasporti 5 giugno 1985 “Disposizioni per i direttori ed i responsabili dell'esercizio e relativi sostituti e per gli assistenti tecnici preposti ai servizi di pubblico trasporto effettuati mediante impianti funicolari aerei o terrestri” e all'articolo 32, comma 3, del decreto ministeriale 4 agosto 1998, n. 400 “Regolamento generale recante norme per le funicolari aeree e terrestri in servizio pubblico destinate al trasporto di persone” e così anche l'eliminazione del certificato per ottenere sovvenzioni contro cessione del quinto della retribuzione disciplinato dall'articolo 3, lettera f), della legge 19 ottobre 1956, n. 1224 “Sovvenzioni, contro cessione del quinto della retribuzione, a favore degli iscritti agli istituti di previdenza presso il Ministero del Tesoro”, prevista dall'articolo 2, comma 1, lettera n).

Con riferimento all'eliminazione del Libretto di idoneità sanitaria per l'attività di barbieri, parrucchieri ed estetisti, di cui all'articolo 2, comma 1, lettera h), essa è stata giustificata dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 162 del 2004, in quanto trattasi di documento richiesto da alcuni regolamenti comunali senza che alcuna norma statale o regionale vigente in materia lo preveda: legge 14 febbraio 1963, n. 161 (Disciplina dell'attività di barbieri, parrucchiere ed affini) come modificata dalla legge 17 agosto 2005, n. 174 “Disciplina dell'attività di acconciatore” e legge regionale 22 ottobre 2009, n. 28 “Disciplina dell'attività di acconciatore”.

Riguardo al certificato di idoneità per i lavoratori extracomunitari dello spettacolo (disciplinato: 1) all'articolo 14, comma 2, della legge 30

dicembre 1986, n. 943 “Norme in materia di collocamento e di trattamento dei lavoratori extracomunitari immigrati e contro le immigrazioni clandestine”; 2) alla circolare del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 4 agosto 1988, n. 81; 3) alla circolare del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 1 dicembre 1999, n. 80; 4) alla circolare del Ministero del lavoro e della previdenza sociale 21 luglio 2000) l’articolo 2, comma 1, lettera m) ne prevede l’eliminazione. Essa si spiega con l’evoluzione normativa avvenuta in tale settore, infatti la circolare del Ministro del lavoro e della previdenza sociale del 13 dicembre 2006, n. 34/2006 “Procedure e mobilità di rilascio del nulla osta al lavoro subordinato per cittadini extracomunitari dello spettacolo” non prevede tale certificazione tra la documentazione necessaria al rilascio del nulla osta al lavoro subordinato nello spettacolo per cittadini extracomunitari.

L’articolo 2, comma 1, lettera o) ha previsto l’eliminazione del certificato medico comprovante la sana costituzione per i farmacisti di cui: 1) agli articoli 4, comma primo, lettera e), 31, comma quinto e 32, comma primo, del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706 “Regolamento per il servizio farmaceutico”, e successive modificazioni; 2) all’articolo 5, comma secondo, del decreto del Presidente della Repubblica 21 agosto 1971, n. 1275 “Regolamento per l’esecuzione della legge 2 aprile 1968, n. 475, recante norme concernenti il servizio farmaceutico”. Questa eliminazione è motivata dal fatto che la materia è stata puntualmente ridisciplinata dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e, successivamente, dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela e sicurezza nei luoghi di lavoro. La tutela della salute dei lavoratori è attualmente garantita dalle norme che disciplinano la sorveglianza sanitaria e le attribuzioni del medico competente.

L’articolo 3 prevede l’abolizione dell’obbligo della presenza del medico scolastico e della tenuta dei registri di medicina scolastica e di periodiche disinfestazioni e disinfestazioni degli ambienti scolastici ciò è giustificato dai compiti assegnati al pediatra di libera scelta dall’articolo 29 del decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 272 “Regolamento di esecuzione dell’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta”. Tra i molteplici compiti ad esso assegnati meritano una particolare attenzione le lettere e) ed f) del comma 1 dell’articolo 29. L’attività del pediatra comprende: e) le certificazioni ai fini della ammissione e della riammissione agli asili nido e della riammissione alla scuola materna, alla scuola dell’obbligo e alle scuole secondarie superiori, e ai fini dell’astensione dal lavoro del genitore a seguito di malattia del bambino; f) la tenuta e l’aggiornamento di una scheda sanitaria pediatrica individuale ad uso esclusivo del pediatra, quale strumento tecnico professionale che, oltre a migliorare la continuità assistenziale, consenta al pediatra di seguire la regolare crescita del bambino e di collaborare con l’Azienda ad eventuali indagini epidemiologiche e ricerche statistiche riguardanti la prima infanzia e l’età evolutiva e a quanto previsto dagli accordi regionali. L’abolizione dell’obbligo di periodiche disinfestazioni e disinfestazione degli ambienti scolastici è giustificata dalla dimostrata inutilità scientifica nella prevenzione del contagio e dal negativo impatto che tali pratiche hanno sulle resistenze degli agenti patogeni.

Con l’articolo 3, comma 2, il rilascio del certificato di esonero dalle lezioni di educazione fisica di cui all’articolo 303 del decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297 “Approvazione del testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione, relative alle scuole di ogni ordine e grado” e il Certificato sanitario per l’ammissione ai soggiorni di vacanza per i minori di cui alle circolari del Ministero della sanità 24 giugno 1992, n. 25 e 20 aprile 2000, n. 6 “Soggiorni di vacanza per minori: misure sanitarie per l’ammissione”, vengono attribuiti al medico di medicina generale o pediatra di libera scelta. Infatti, l’articolo 303 del decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297 attribuisce il rilascio della certificazione in questione alla “competente unità sanitaria locale”, senza specificare il medico di riferimento. Si tratta di una forma di semplificazione amministrativa che permette l’individuazione del sanitario competente e l’ottimizzazione della relativa spesa.

Sempre all’articolo 3, comma 2, il Certificato di riammissione scolastica oltre i 5 giorni di assenza di cui all’articolo 42 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1967, n. 1518, viene attribuito al medico di medicina generale o pediatra di libera scelta. Ciò si motiva con l’indicazione dei compiti assegnati al pediatra di libera scelta dall’articolo 29 comma 1 lettera e) del decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 272 “Regolamento di esecuzione dell’accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta” secondo cui: “e) le certificazioni ai fini della ammissione e della riammissione agli asili nido e della riammissione alla scuola materna, alla scuola dell’obbligo e alle scuole secondarie superiori, e ai fini dell’astensione dal lavoro del genitore a seguito di malattia del bambino”.

L’articolo 4 riguarda la certificazione di idoneità psicofisica per l’iscrizione nell’elenco prefettizio del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e spettacolo di cui al decreto ministeriale 6 ottobre 2009 “Determinazione dei requisiti per l’iscrizione nell’elenco prefettizio del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico o in pubblici esercizi, le modalità per la selezione e la formazione del personale, gli ambiti applicativi e il relativo impiego, di cui ai commi da 7 a 13 dell’articolo 3 della legge 15 luglio 2009, n. 94”. La scelta dell’attribuzione al medico di medicina generale dell’onere di rilasciare il certificato di idoneità psicofisica per l’iscrizione nell’elenco prefettizio del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e spettacolo è giustificata dalla circolare del ministero dell’interno n. 557/PAS.12089.10089D(1)SIC(2) del 17 novembre 2010. Con tale provvedimento si osserva che il comma 4, lettera b) del decreto ministeriale 6 ottobre 2009, nell’elencare i requisiti necessari all’iscrizione chiarisce che il possesso degli stessi deve essere attestato da “certificazione medica delle autorità sanitarie pubbliche” e considerato che alcune Regioni hanno, con proprie deliberazioni, stabilito che l’onere di redigere dette certificazioni spetta ai medici di base o ai medici competenti ai sensi del decreto legislativo n. 81/2008, in presenza di specifiche determinazioni regionali in tal senso - tenuto conto della peculiare competenza delle Regioni in materia di sanità - ai fini dell’iscrizione all’elenco prefettizio, debbono ritenersi valide le attestazioni redatte. Tale semplificazione amministrativa permette l’ottimizzazione della relativa spesa.

L’articolo 5 prevede l’abolizione dell’obbligo di certificazione dei requisiti igienico-sanitari dei locali per il commercio di alimenti surgelati di cui all’articolo 3 della legge 27 gennaio 1968, n. 32 “Norme per la vendita al pubblico degli alimenti surgelati” e al Decreto del Ministero dell’industria, del commercio e dell’artigianato 15 giugno 1971 “Requisiti igienico-sanitari dei locali nei quali si effettua la vendita degli alimenti surgelati”. L’abolizione è giustificata dall’articolo 5 del decreto del ministero dell’industria, del commercio e dell’artigianato del 25 settembre 1995, n. 493 “Regolamento di attuazione delle direttive n. 92/1/CEE, relativa al controllo delle temperature degli alimenti surgelati, e n. 92/2/CEE, relativa alle modalità di campionamento e al metodo di analisi per il controllo delle temperature”, il quale ha abrogato il decreto del ministero dell’industria, del commercio e dell’artigianato del 15 giugno 1971 “Requisiti igienico-sanitari dei locali nei quali si effettua la vendita degli alimenti surgelati”. Con ciò il legislatore nazionale, dando attuazione alla normativa comunitaria, ha ritenuto necessario pretendere determinati requisiti igienico sanitari per i mezzi di trasporto e le apparecchiature frigorifere contenenti alimenti surgelati anziché per i locali di vendita degli stessi. A quest’ultimi si continuerà ad applicare il c.d. pacchetto igiene (Regolamenti CE n. 852, 853, 854 e 882/2004).

L'articolo 6 prevede che il certificato di idoneità fisica al servizio civile volontario venga rilasciato dal medico di medicina generale, nel far ciò modifica all'articolo 7 della legge regionale 18 novembre 2005, n. 18 "Istituzione del servizio civile regionale volontario". L'attribuzione di questa competenza al medico di medicina generale è volta ad individuare con maggior precisione il sanitario competente al rilascio del certificato.

L'articolo 7 stabilisce di aggiungere il comma 4 bis all'articolo 11 della legge regionale 19 agosto 1996, n. 23, disciplina della raccolta e commercializzazione dei funghi epigei freschi e conservati, prevedendo che anche i micologi in possesso dell'attestato ai sensi del decreto del Ministero della sanità 29 novembre 1996, n. 686 e iscritti nell'apposito registro nazionale possano rilasciare la certificazione di avvenuto riconoscimento e di accertata commestibilità dei funghi epigei freschi e conservati, attualmente di esclusiva competenza delle aziende sanitarie. Si tratta di una forma di semplificazione amministrativa che permette di ottimizzare la relativa spesa favorendo un migliore reimpiego delle risorse finanziarie a disposizione delle aziende sanitarie.

L'articolo 8 stabilisce che i certificati di cui alla legge in oggetto sono rilasciati solo ai soggetti tenuti alla loro presentazione in altre regioni.

La Quinta Commissione ha ultimato l'esame del progetto di legge nella seduta n. 86 del 10 gennaio 2013 esprimendo a maggioranza parere favorevole in ordine alla sua approvazione da parte del Consiglio regionale.”;

- Relazione di minoranza della Quinta Commissione consiliare, relatore il consigliere Pietrangelo Pettenò, nel testo che segue:

“Signor Presidente, colleghi consiglieri,

la necessità di semplificazione normativa in campo sanitario regionale è davvero reale ed investe tutti i settori della sfera del settore sanitario.

Purtroppo, con questo disegno di legge, la Giunta regionale ha inteso intervenire solo parzialmente nel campo dell'igiene, della medicina del lavoro e nemmeno in modo omogeneo, proponendo qualche piccola semplificazione nel settore della sanità pubblica.

Sono, infatti, solo sei i capitoli di semplificazione. Ben poca cosa in raffronto alla mole delle semplificazioni necessarie e derivanti non solo per il superamento delle norme regionali a causa di una nuova legislazione nazionale.

Chunque abbia avuto a che fare con i settori della sanità pubblica si sarà reso conto di quante procedure amministrative, di quanti cavilli burocratici esistono per ottenere una certificazione piuttosto che una abilitazione.

Per questo motivo il voto non è stato positivo. È un giudizio negativo sull'insufficiente azione da parte della Giunta ma anche per una frettolosa, approssimativa e superficiale istruttoria da parte della commissione Quinta che avrebbe potuto richiedere alla Giunta una maggiore incisività per la semplificazione o aprire un lavoro collegiale per l'introduzione di nuove e più numerose abrogazioni e semplificazioni in campo sanitario regionale.

Auspico che il lavoro d'aula possa migliorare il lavoro di semplificazione, senza però stravolgere la filosofia del disegno di legge, evitando il vizio ricorrente di trasformare il provvedimento in un disegno di legge omnibus.

Se avverrà questo non staremo a guardare e allo stesso modo saranno ripresentate tanti dei nodi ancora aperti dell'intero comparto sanitario regionale.”

### 3. Note agli articoli

#### *Nota all'articolo 2*

- Il testo dell'art. 8 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 402/2000 è il seguente:

“8. Conseguimento dell'abilitazione.

1. Ai fini del conseguimento dell'abilitazione alle funzioni di ufficiale della riscossione i candidati idonei producono al prefetto competente per territorio, entro trenta giorni dal colloquio, dichiarazioni sostitutive ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, e successive integrazioni e modificazioni, nonché del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998, n. 403, attestanti i seguenti stati, fatti e qualità personali:

- a) il possesso del titolo di studio di cui all'articolo 2;
- b) il luogo e la data di nascita;
- c) la cittadinanza italiana;
- d) il godimento dei diritti politici;
- e) di non aver riportato condanne penali;
- f) per gli idonei di sesso maschile: la posizione nei riguardi del servizio militare, con l'indicazione del tipo di servizio prestato ossia come ufficiale ovvero come sottufficiale o militare di truppa oppure se sia stato esonerato dal servizio.

2. I candidati idonei devono produrre, entro lo stesso termine, un certificato medico rilasciato dall'A.S.L. competente per residenza o domicilio ovvero, se il candidato risiede o si trova temporaneamente all'estero, da un medico di fiducia dell'autorità diplomatica o consolare, cui spetta di autenticarlo ed eventualmente tradurlo, attestante la sana e robusta costituzione e l'idoneità psico-fisica all'impiego.

3. In luogo delle dichiarazioni sostitutive di cui al comma 1, possono essere prodotti altrettanti certificati rilasciati dagli uffici competenti.”.

- Il testo dell'art. 6 della legge n. 1293/1957 è il seguente:

“6. Cause di esclusione dalla gestione dei magazzini di vendita.

Non può gestire un magazzino chi:

- 1) sia minore di età, salvo che non sia autorizzato all'esercizio di impresa commerciale;
- 2) non abbia la cittadinanza di uno degli Stati membri delle Comunità europee (19);
- 3) sia inabilitato o interdetto;

- 4) sia stato dichiarato fallito fino a che non ottenga la cancellazione dal registro dei falliti;
- 5) non sia immune da malattie infettive o contagiose;
- 6) abbia riportato condanne:
  - a) per offesa alla persona del Presidente della Repubblica ed alle Assemblee legislative;
  - b) per delitto punibile con la reclusione non inferiore nel minimo ad anni tre, ancorché, per effetto di circostanze attenuanti, sia stata inflitta una pena di minore durata ovvero per delitto per cui sia stata irrogata una pena che comporta l'interdizione perpetua dai pubblici uffici;
  - c) per delitto contro il patrimonio, la moralità pubblica, il buon costume, la fede pubblica, la pubblica Amministrazione, l'industria ed il commercio, tanto se previsto dal Codice penale quanto da leggi speciali ove la pena inflitta sia superiore a trenta giorni di reclusione ovvero ad una multa commutabile, a norma del Codice penale, nella reclusione non inferiore a trenta giorni a meno che, in entrambi i casi, il condannato non goda della sospensione condizionale della pena;
  - d) per contrabbando, qualunque sia la pena inflitta;
- 7) abbia nei precedenti cinque anni rinunciato alla gestione di un magazzino;
- 8) abbia definito in sede amministrativa procedimento per contrabbando di generi di monopolio a suo carico. È in facoltà dell'Amministrazione consentire la gestione quando siano trascorsi almeno cinque anni dall'avvenuta estinzione del reato;
- 9) sia stato rimosso dalla qualifica di gestore, coadiutore o commesso di un magazzino o di una rivendita, ovvero da altre mansioni inerenti a rapporti con l'Amministrazione dei monopoli di Stato, se non siano trascorsi almeno cinque anni dal giorno della rimozione;
- 9-bis) non abbia conseguito, entro sei mesi dall'assegnazione, l'idoneità professionale all'esercizio dell'attività di rivenditore di generi di monopolio all'esito di appositi corsi di formazione disciplinati sulla base di convenzione stipulata tra l'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato e l'organizzazione di categoria maggiormente rappresentativa.".

- Il testo dell'art. 7 della legge n. 122/1992 è il seguente:

"7. Responsabile tecnico.

1. Il responsabile tecnico di cui alla lettera c) del comma 1 dell'articolo 3 deve possedere i seguenti requisiti personali:

- a) essere cittadino italiano o di altro Stato membro della Comunità europea, ovvero di uno Stato, anche non appartenente alla Comunità europea, con cui sia operante la condizione di reciprocità;
  - b) non avere riportato condanne definitive per reati commessi nella esecuzione degli interventi di sostituzione, modificazione e ripristino di veicoli a motore di cui all'articolo 1, comma 2, per i quali è prevista una pena detentiva;
  - c) *[abrogata]*.
2. Il responsabile tecnico deve inoltre possedere almeno uno dei seguenti requisiti tecnico-professionali:
- a) avere esercitato l'attività di autoriparazione, alle dipendenze di imprese operanti nel settore nell'arco degli ultimi cinque anni, come operaio qualificato per almeno tre anni; tale ultimo periodo è ridotto ad un anno qualora l'interessato abbia conseguito un titolo di studio a carattere tecnico-professionale attinente all'attività diverso da quelli di cui alla lettera c) del presente comma;
  - b) avere frequentato, con esito positivo, un apposito corso regionale teorico-pratico di qualificazione, seguito da almeno un anno di esercizio dell'attività di autoriparazione, come operaio qualificato, alle dipendenze di imprese operanti nel settore nell'arco degli ultimi cinque anni;
  - c) avere conseguito, in materia tecnica attinente all'attività, un diploma di istruzione secondaria di secondo grado o un diploma di laurea.

3. I programmi e le modalità di svolgimento dei corsi di cui alla lettera b) del comma 2 sono ispirati a criteri di uniformità a livello nazionale e sono definiti dalle regioni, sentite le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative, in conformità ai principi della legge 21 dicembre 1978, n. 845.".

- Il testo dell'art. 27 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 302/1956 è il seguente:

"27. Licenza per il mestiere del fochino.

Le operazioni di:

- a) disgelamento delle dinamiti;
- b) confezionamento ed innesco delle cariche e caricamento dei fori da mina;
- c) brillamento delle mine, sia a fuoco che elettrico;
- d) eliminazione delle cariche inesplose;

devono essere effettuate esclusivamente da personale munito di speciale licenza, da rilasciarsi, su parere favorevole della Commissione tecnica provinciale per gli esplosivi, dal Prefetto previo accertamento del possesso dei requisiti soggettivi di idoneità da parte del richiedente all'esercizio del predetto mestiere.

La Commissione, di cui al comma precedente, è integrata da due ispettori del lavoro, di cui uno laureato in ingegneria e uno in medicina.

La Commissione deve accertare nel candidato il possesso:

- a) dei requisiti fisici indispensabili (vista, udito, funzionalità degli arti);
- b) della capacità intellettuale e della cultura generale indispensabili;
- c) delle cognizioni proprie del mestiere;
- d) della conoscenza delle norme di sicurezza e di legge riguardanti l'impiego degli esplosivi nei lavori da mina.

Gli aspiranti alla licenza devono far pervenire alla Prefettura competente, una domanda in carta libera specificante l'oggetto della richiesta, le generalità del richiedente, il domicilio o recapito.

All'esame gli aspiranti devono esibire il libretto di lavoro e gli eventuali documenti del lavoro prestato.



A datare dal 1° luglio 1958 potranno essere incaricati delle mansioni indicate nel primo comma del presente articolo soltanto i fochini muniti di licenza.

Fino al 30 giugno 1960 i fochini che dimostrano di aver esercitato il mestiere ininterrottamente da tre anni, possono ottenere la licenza senza esame.”.

- Il testo dell'art. 5 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1275/1971 è il seguente:

“5. Gli aspiranti per l'autorizzazione all'esercizio della farmacia devono far pervenire, entro il termine fissato dal bando, al medico provinciale che ha indetto il concorso la domanda in carta legale contenente l'indicazione del domicilio, l'ordine di preferenza delle sedi messe a concorso e la dichiarazione di non partecipare a più di tre concorsi provinciali, nonché l'eventuale indicazione dei concorsi ai quali abbiamo già presentato la domanda in relazione a quanto disposto dall'ultimo comma dell'art. 3 della legge 2 aprile 1968, numero 475.

La domanda, entro il termine di presentazione, deve essere corredata come segue:

1) certificato, rilasciato dal comune di residenza a norma dell'art. 11 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, attestante:

- a) data e luogo di nascita;
- b) la residenza;
- c) lo stato di famiglia;
- d) il godimento dei diritti politici;

2) certificato generale del casellario giudiziario;

3) certificato medico comprovante che il concorrente è di sana costituzione fisica, esente da difetti ed imperfezioni che possono impedirgli l'esercizio personale della farmacia e da malattie contagiose in atto che non abbiano carattere temporaneo e che rendano pericoloso l'esercizio stesso.

I concorrenti potranno essere sottoposti a visita medica di controllo per accertare lo stato di salute;

4) certificato rilasciato dal competente ordine professionale, indicante:

- a) data di iscrizione all'albo;
- b) il titolo di studio posseduto con data, luogo ed università presso la quale è stato conseguito;
- c) data e luogo in cui è stata conseguita l'abilitazione professionale, ovvero estremi del decreto ministeriale di abilitazione definitiva ai sensi dell'art. 7 della legge 8 dicembre 1956, n. 1378;
- 5) documenti, pubblicazioni e titoli di servizio che l'aspirante ritenga utile produrre nel proprio interesse.

I servizi di direttore di farmacia e di collaboratore in farmacia devono risultare da certificati rilasciati dagli uffici dei medici provinciali, dai sindaci competenti o dagli ordini provinciali dei farmacisti. Gli altri certificati relativi alla pratica professionale sono rilasciati a seconda dei casi dalle autorità competenti o dagli ordini provinciali dei farmacisti.

I documenti devono essere in regola con le disposizioni della legge sul bollo.

I documenti indicati ai numeri 1), 2), 3) e 4) devono essere di data con anteriore ai tre mesi dalla data di pubblicazione del bando nel Foglio annunci legali della provincia.”.

### **Nota all'articolo 3**

- Il testo degli artt. 11, 12 e 13 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 264/1961 è il seguente:

“11. La vigilanza igienica delle scuole e la tutela sanitaria della popolazione scolastica vengono esercitate con servizi medico-scolastici a carattere prevalentemente profilattico e con servizi specialistici.

A mezzo di tali servizi si provvede:

- a) al controllo dello sviluppo psico-somatico degli alunni;
- b) alla difesa contro le malattie infettive;
- c) all'assistenza sanitaria nelle scuole speciali;
- d) alla vigilanza sull'idoneità dei locali e delle suppellettili e sulla manutenzione;
- e) alla vigilanza sulla refezione scolastica, sulle colonie di vacanza e su tutte le istituzioni ed attività parascolastiche;
- f) all'educazione igienico-sanitaria della popolazione scolastica;
- g) ai controlli medico-legali relativi al personale addetto alle scuole.”.

“12. I servizi medico-specialistici di cui all'articolo 11 concernono:

- 1) le imperfezioni e le malattie dentarie;
- 2) le imperfezioni e le malattie dell'apparato visivo;
- 3) l'adenoidismo e le malattie otorinolaringoiatriche in genere;
- 4) le malattie parassitarie, sia cutanee che intestinali;
- 5) il reumatismo e la cardiopatia;
- 6) i disformismi, i paramorfismi e le alterazioni dello sviluppo fisico-psichico;
- 7) le dislalie ed i disturbi emendabili del linguaggio e della audizione;
- 8) l'igiene mentale;
- 9) la nutrizione.

I servizi specialistici svolgono azione di medicina preventiva.

Le prestazioni inerenti alla tubercolosi, al reumatismo, alle cardiopatie, alle malattie dermoveneree, al tracoma e alle altre malattie sociali, saranno fornite dagli enti appositamente istituiti per la lotta contro queste malattie.

L'ufficio del medico provinciale promuoverà, d'intesa con il provveditore agli studi e con il capo dell'Ispettorato del lavoro provinciale, il necessario collegamento tra i servizi medico-scolastici ed i servizi di condotta medica e mutualistici, per assicurare le prestazioni terapeutiche agli alunni appartenenti a famiglie aventi diritto alla assistenza medico-chirurgica.”.

“13. I Comuni, isolatamente o riuniti in consorzi, provvedono all'espletamento dei servizi medico-scolastici a mezzo di:

- a) medici scolastici generici e medici scolastici specialistici;
- b) personale sanitario ausiliario, costituito da assistenti sanitarie visitatrici, infermiere professionali, vigilatrici dell'infanzia, in numero adeguato alle esigenze locali.

Nei Comuni non capoluoghi di provincia con popolazione inferiore a 30 mila abitanti, il servizio di medicina scolastica a carattere prevalentemente profilattico può essere affidato al medico condotto.

Le scuole sia pubbliche che private sono tenute a mettere a disposizione del servizio medico scolastico, nelle proprie sedi, locali idonei, in conformità delle norme approvate con decreto del Presidente della Repubblica 1° dicembre 1956, n. 1688.

Spetta ai Comuni di provvedere all'attrezzatura di detti locali nelle scuole pubbliche, nei modi stabiliti dal regolamento. Allo stesso obbligo sono soggetti le scuole e gli istituti di istruzione privati.”

- Il testo degli artt. 8 e 42 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1518/1967 è il seguente:

“Articolo 8

Presso la sala di visita medica saranno tenuti costantemente aggiornati dal medico scolastico:

- a) il registro delle visite effettuate;
- b) il registro delle vaccinazioni, rivaccinazioni ed altre operazioni immunitarie eseguite nelle scuole;
- c) il registro delle disinfezioni e disinfestazioni;
- d) il registro inventario dell'arredamento e dello strumentario.

Debbono pure essere custoditi dal medico scolastico in apposito armadio a chiave, i documenti soggetti a segreto professionale e d'ufficio e particolarmente:

- 1) le cartelle sanitarie scolastiche individuali del tipo prescritto dal Ministero della sanità;
- 2) i rapporti delle indagini domiciliari;
- 3) i risultati degli accertamenti diagnostici;
- 4) gli atti d'ufficio, ivi comprese la corrispondenza intercorsa con i familiari e con i sanitari curanti e le note scambiate con il capo dell'istituto o direttore della scuola e con gli insegnanti.

Le cartelle sanitarie con annessa documentazione seguono, con le cautele suindicate, il passaggio di classe è di scuola degli alunni e devono essere conservate dopo la cessazione della frequenza.”

“Articolo 42

Le persone che il medico ritiene sospette o riconosce affette da malattia infettiva sono allontanate dalla scuola e mantenute lontane fino a quando dura il periodo del contagio.

Il medico scolastico comunica il provvedimento di allontanamento al direttore della scuola o al capo dell'istituto che deve disporre per la pronta esecuzione.

Con le stesse modalità sono allontanate le persone che risultino conviventi o che siano a contatto con infermi di malattia contagiosa, quando la natura di essa e le circostanze rilevate fanno fondatamente presumere che le persone stesse costituiscano un mezzo di diffusione delle malattie.

Nell'adottare il provvedimento di allontanamento il medico scolastico tiene presenti l'età dei soggetti, le mansioni a cui sono adibiti, lo stato di immunità naturale o artificiale, nonché la possibilità di protezione a mezzo di profilassi chemio-antibiotica.

Analoghe misure di profilassi sono disposte direttamente dall'ufficiale sanitario per i casi per i quali egli riceve diretta denuncia.

L'alunno che sia rimasto assente per malattia dalla scuola per più di cinque giorni, può esservi riammesso soltanto previa visita di controllo del medico scolastico, ovvero, in assenza di questi, dietro presentazione alla direzione della scuola o dell'istituto di una dichiarazione del medico curante circa la natura della malattia e l'idoneità alla frequenza.”

- Il testo dell'art. 303 del decreto legislativo n. 297/1994 è il seguente:

“303. Esoneri dalle esercitazioni pratiche.

1. Il capo d'istituto concede esoneri temporanei o permanenti, parziali o totali, dalle esercitazioni pratiche incompatibili con lo stato di salute, su richiesta delle famiglie degli alunni e previ gli opportuni controlli medici sullo stato fisico degli alunni stessi da effettuarsi tramite la competente unità sanitaria locale.

2. L'esonero è concesso anche ai candidati privatisti agli esami da sostenersi presso l'istituto, sulla base di idonea certificazione rilasciata agli interessati dalla competente unità sanitaria locale.”

#### **Nota all'articolo 5**

- Il testo dell'art. 1 della legge regionale n. 41/2003 è il seguente:

“Art. 1- Igiene e sanità del personale addetto alla produzione e vendita delle sostanze alimentari.

1. Gli accertamenti sanitari e la relativa certificazione, previsti dall'articolo 14 della legge 30 aprile 1962, n. 283 e dagli articoli 37, 39 e 40 del DPR 26 marzo 1980, n. 327 in materia di disciplina igienica di produzione e vendita di sostanze alimentari e bevande, sono sostituiti da misure di autocontrollo, formazione e informazione, salvo il caso in cui l'interessato ne faccia esplicita richiesta.

2. a Giunta regionale, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, definisce:

- a) i criteri per la predisposizione delle misure di autocontrollo, formazione e informazione;
- b) le modalità di monitoraggio e sorveglianza sull'attuazione delle misure di cui alla lettera a);
- c) i criteri per la predisposizione del sistema di controllo degli episodi e dei casi delle malattie a trasmissione alimentare.”

**Nota all'articolo 6**

- Il testo dell'art. 3 della legge n. 32/1968 è il seguente:

“3. Per ottenere la licenza di vendita per la voce «alimenti surgelati» il titolare dell'esercizio richiedente dovrà dimostrare, mediante attestato rilasciato dalle competenti autorità sanitarie comunali, di disporre di un locale di vendita che risponda ai requisiti igienico-sanitari necessari per il commercio degli alimenti surgelati.”.

**Nota all'articolo 7**

- Il testo dell'art. 7 della legge regionale n. 18/2005, come modificato dalla presente legge, è il seguente:

“Art. 7 - Ammissione al servizio civile regionale volontario.

1. Possono svolgere il servizio civile regionale volontario i cittadini italiani e comunitari residenti o domiciliati in Veneto che:

- a) abbiano compiuto il diciottesimo anno d'età al momento della presentazione della domanda;
- b) siano in possesso dell'idoneità psico-fisica, certificata *dal medico di medicina generale*, in relazione al servizio da svolgere.

2. La Regione pubblica ogni sei mesi un bando per l'avviamento al servizio civile regionale volontario. Il numero di posti disponibili è determinato ogni anno entro i trenta giorni successivi all'approvazione del bilancio regionale di previsione annuale, in relazione alle risorse finanziarie stanziare.

3. Nel bando sono indicati i requisiti di ammissione, i criteri di selezione dei volontari, i progetti d'impiego, gli enti gestori, le sedi di servizio, le date di avviamento al servizio, l'importo delle indennità di servizio e dei premi di fine servizio.”.

**Nota all'articolo 8**

- Il testo dell'art. 11 della legge regionale n. 23/1996, come modificato dalla presente legge, è il seguente:

“Art. 11 - Commercializzazione.

1. L'autorizzazione comunale alla vendita dei funghi freschi spontanei e alla vendita dei funghi porcini secchi sfusi di cui agli articoli 2 e 7 del DPR 14 luglio 1995, n. 376 è rilasciata a soggetti riconosciuti idonei alla identificazione delle specie fungine commercializzate.

2. Alla vendita dei funghi freschi spontanei e porcini secchi sfusi può essere adibito un istitore o un preposto in possesso dell'idoneità di cui al comma 1; in questo caso alla richiesta di autorizzazione deve essere allegata la dichiarazione con firma autenticata di chi assume l'incarico di vendita.

3. La Giunta regionale, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, individua le strutture territoriali competenti al riconoscimento dell'idoneità di cui al comma 1 e stabilisce le relative modalità.

4. La vendita dei funghi freschi spontanei destinati al dettaglio è consentita previa idonea certificazione di avvenuto controllo da parte delle Aziende ULSS, secondo le modalità esecutive di attuazione stabilite dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 32, lettera g), dello Statuto.

*4 bis. La vendita dei funghi epigei spontanei freschi destinati al dettaglio è altresì consentita previa certificazione di avvenuto riconoscimento e di accertata commestibilità, da parte dei micologi in possesso dell'attestato ai sensi del decreto del Ministero della sanità 29 novembre 1996, n. 686 “Regolamento concernente criteri e modalità per il rilascio dell'attestato di micologo”, e iscritti nell'apposito registro nazionale.*

5. Per quanto non previsto nel presente Titolo, valgono le norme del DPR 14 luglio 1995, n. 376.”.

**Nota all'articolo 10**

- Il testo dell'art. 13 della legge regionale n. 56/1994 è il seguente:

“Art. 13 - Direttore generale dell'Unità locale socio-sanitaria e dell'Azienda ospedaliera.

1. Il direttore generale è nominato con decreto del Presidente della Regione.

2. Il direttore generale dell'Azienda ospedaliera nella quale insiste la prevalenza del corso formativo del triennio clinico della facoltà di medicina e chirurgia è nominato d'intesa con il rettore della rispettiva università.

3. Al direttore generale spettano tutte le funzioni di gestione complessiva e la rappresentanza generale della stessa. E' responsabile del raggiungimento degli obiettivi assegnatigli dalla Giunta regionale nonché della corretta ed economica gestione delle risorse a disposizione dell'azienda.

4. Al direttore generale spetta la valorizzazione e la più efficace gestione delle risorse umane. A tal fine promuove le azioni formative più opportune, si dota delle strutture necessarie, nomina e con provvedimento motivato revoca il dirigente del personale.

5. Il direttore generale per il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 3 si avvale dell'unità controllo di gestione.

6. Il direttore generale nomina, e con provvedimento motivato può sospendere o dichiarare decaduto, il direttore sanitario, il direttore amministrativo ed il direttore dei servizi sociali e della funzione territoriale.

7. Il direttore generale, fatta salva la normativa vigente, affida, e con provvedimento motivato revoca, la direzione delle strutture del distretto, del dipartimento di prevenzione, dell'ospedale nonché delle unità operative.

8. Il Presidente della Giunta regionale risolve il contratto del direttore generale dichiarandone la decadenza e provvede quindi alla sua sostituzione, nei casi previsti dal decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni e dalle disposizioni contenute nel presente articolo.

8 bis. L'età anagrafica del direttore generale non può essere superiore ai sessantacinque anni al momento della nomina.

8 ter. L'incarico di direttore generale di norma ha una durata pari a quella della legislatura regionale. Il mandato del direttore generale scade centottanta giorni dopo l'insediamento della nuova legislatura.

8 quater. Il direttore generale non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda.

8 quinquies. I direttori generali sono soggetti a valutazione annuale, con riferimento agli obiettivi loro assegnati dalla Giunta regionale ed in relazione all'azienda specificamente gestita.

8 sexies. La valutazione annuale di cui al comma 8 quinquies fa riferimento:

- a) alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza nel rispetto dei vincoli di bilancio;
- b) al rispetto della programmazione regionale;
- c) alla qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi socio-sanitari sul territorio delle aziende ULSS.

8 septies. Con riferimento a quanto previsto al comma 8 sexies, lettera a), la valutazione compete alla Giunta regionale; con riferimento a quanto previsto al comma 8 sexies, lettera b), la valutazione compete alla competente commissione consiliare; con riferimento a quanto previsto al comma 8 sexies, lettera c), la valutazione compete alle conferenze dei sindaci, qualora costituite ai sensi dell'articolo 5.

8 octies. La pesatura delle valutazioni viene fissata con provvedimento della Giunta regionale in modo tale che sia garantito un sostanziale equilibrio tra i vari soggetti.

8 nonies. Il direttore generale, il direttore sanitario, il direttore amministrativo e il direttore dei servizi sociali e della funzione territoriale possono assumere incarichi esterni di rappresentanza, di collaborazione, di consulenza o di gestione, esclusivamente sulla base di una preventiva formale autorizzazione del Presidente della Giunta regionale e purché non siano di rilevanza economica.

8 decies. Il mancato raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio, in relazione alle risorse assegnate, costituisce causa di risoluzione del contratto del direttore generale; rappresentano, altresì, ulteriori cause di risoluzione il mancato rispetto delle direttive vincolanti emanate dalla Giunta regionale e la mancata realizzazione degli obiettivi contenuti negli atti di programmazione regionale.

8 undecies. La risoluzione del contratto del direttore generale, ai sensi del comma 8 decies, costituisce causa di risoluzione dei contratti del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore dei servizi sociali e della funzione territoriale.

8 duodecies. Il Presidente della Giunta regionale può procedere alla nomina di un commissario con i poteri del direttore generale per la risoluzione di particolari complessità gestionali o per la necessità di sviluppare progettualità programmatiche rilevanti, definendo nell'atto di nomina obiettivi e risorse. La gestione commissariale avrà durata di dodici mesi eventualmente rinnovabili.”

- Il testo dell'art. 3 della legge regionale n. 26/2005 è il seguente:

“Art. 3 - Organi.

1. Sono organi dell'Istituto:

- a) il consiglio di indirizzo e verifica;
- b) il direttore generale;
- c) il direttore scientifico;
- d) il collegio sindacale.

2. Il consiglio di indirizzo e verifica è composto da cinque membri e dura in carica cinque anni.

3. I componenti del consiglio di indirizzo e verifica sono nominati dal Consiglio regionale e vengono scelti tra soggetti di provata competenza scientifica, onorabilità e rappresentativi dell'intero sistema sanitario regionale e universitario .

4. Il presidente del consiglio di indirizzo e verifica è nominato dal Presidente della Giunta regionale tra i componenti del consiglio stesso.

5. Il collegio sindacale è nominato dal direttore generale, dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri di cui uno designato dal ministero competente, uno dalla conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria di cui all'articolo 113 della legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112”, e successive modificazioni, e tre dal Consiglio regionale. Il presidente del collegio è nominato dal direttore generale tra i componenti designati dal Consiglio regionale.

6. Gli incarichi di direttore generale e di direttore scientifico hanno natura autonoma, esclusiva, durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque, ai sensi dell'articolo 11 del decreto legislativo n. 288/2003, [e non possono essere rinnovati per più di una volta consecutiva] (2).

7. Sino alla data di insediamento degli organi ordinari di amministrazione la Giunta regionale nomina un commissario straordinario incaricato dell'amministrazione dell'Istituto.”

- Il testo dell'art. 1 della legge regionale n. 23/2012 è il seguente:

“Art. 1 - Modifiche dell'articolo 6 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 “Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517”.

1. All'articolo 6 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 dopo il comma 1 è inserito il seguente:

*omissis*

2. Alla lettera b) del comma 2 dell'articolo 6 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 la parola “triennio” è sostituita con la parola “quinquennio”.

3. Al fine di assicurare le migliori performance gestionali ed assistenziali, il bacino di riferimento delle aziende unità locali socio-sanitarie (ULSS) è compreso tra i 200.000 e i 300.000 abitanti, fatta salva la specificità del territorio montano, lagunare e del polesine, in conformità a quanto previsto dall'articolo 15 dello Statuto.

4. Viene individuata la figura del direttore generale alla sanità e al sociale, nominato dalla Giunta regionale, su proposta del Presidente della Giunta regionale. Al direttore generale alla sanità e al sociale competono la realizzazione degli obiettivi socio-sanitari di programmazione, indirizzo e controllo, individuati dagli organi regionali, nonché il coordinamento delle strutture e dei soggetti che a vario titolo afferiscono al settore socio-sanitario. L'incarico di direttore generale alla sanità e al sociale può essere conferito anche ad esperti e professionisti esterni all'amministrazione regionale, con contratto di diritto privato a tempo determinato, risolto di diritto non oltre sei mesi successivi alla fine della legislatura.”

#### 4. Struttura di riferimento

- Segreteria regionale sanità
- Direzione prevenzione
- Direzione attuazione programmazione sanitaria