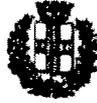




COMUNE DI MILANO

**REGOLAMENTO LOCALE
D'IGIENE**

Titolo I



COMUNE DI MILANO

REGOLAMENTO APPROVATO DAL CONSIGLIO COMUNALE NELLA SEDUTA
DEL 9 MAGGIO 1994 CON DELIBERAZIONE N. 172/94 - ATTI N.
133296.400 PG. 94.

INTEGRATO CON IL COMMA II DELL'ART. 2 DELLE NORME FINALI CON
DELIBERAZIONE CONSILIARE N. 239/94 - ATTI N. 169746.400 PG.
94 E N. 178690.400 PG. 94 APPROVATA IL 23 GIUGNO 1994.

IL REGOLAMENTO E' ENTRATO IN VIGORE IL 18 GIUGNO 1994.

Testo provvisorio in attesa di stampa definitiva

T I T O L O I
D I S P O S I Z I O N I G E N E R A L I

INDICE SISTEMATICO

TITOLO I DISPOSIZIONI GENERALI

- Cap. 1 - Norme Generali
- Cap. 2 - Vigilanza Igienico-Sanitaria
- Cap. 3 - Attività informativa
- Cap. 4 - Esercizio delle funzioni di prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie
- Cap. 5 - Esercizio di attività e di vigilanza sulle farmacie
- Cap. 6 - Esercizio dell'attività di vigilanza sulle professioni ed arti sanitarie
- Cap. 7 - Certificazioni nell'interesse della collettività

INDICE ANALITICO

TITOLO I DISPOSIZIONI GENERALI

	Pag.
Cap. 1 - Norme generali	
1.1.1. Competenze amministrative dell'Ente Responsabile dei Servizi di Zona (E.R.)	10
1.1.2. Competenze del Sindaco	10
1.1.3. Competenze del Servizio n. 1 dell'USSL	10
1.1.4. Direzione e responsabilità del Servizio n. 1 dell'USSL	10
1.1.5. Rapporti del Servizio n. 1 con altri Servizi e presidi dell'USSL	10
1.1.6. Operatività a livello distrettuale	11
1.1.7. Collaborazione con gli uffici comunali	11
Cap. 2 - Vigilanza igienico-sanitaria	
1.2.1. Funzioni di Polizia Giudiziaria	13
1.2.2. Incompatibilità	13
1.2.3. Finalità	13
Cap. 3 - Attività informativa	
1.3.1. Raccolta dati	15
1.3.2. Mappe di rischio	15
1.3.3. Collaborazione uffici comunali e distrettuali	15
1.3.4. Pubblicità dei dati	15

	Pag.
Cap. 4 - Esercizio delle funzioni di prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	
1.4.1. Attività di prevenzione e profilassi delle malattie infettive	17
Denuncia	
1.4.2. Obbligo di notifica	17
1.4.3. Estensione dell'obbligo di notifica	17
1.4.4. Forma e modalità della notifica	17
1.4.5. Registrazione e trasmissione delle denunce	18
Provvedimenti e misure di vigilanza igienico-sanitaria	
1.4.6. Provvedimenti urgenti	18
1.4.7. Inchiesta epidemiologica ed interventi successivi	18
1.4.8. Trasporto di ammalati infetti o sospetti	18
1.4.9. Competenze del Servizio n. 1 dell'USSL	19
1.4.10. Obbligo della disinfezione - disinfestazione	19
1.4.11. Interventi di derattizzazione	20
1.4.12. Avviso	20
1.4.13. Prodotti impiegati	20
1.4.14. Protezione degli addetti	20
1.4.15. Controlli	21
1.4.16. Oneri del proprietario	21
1.4.17. Profilassi delle malattie esotiche	21

	Pag.
Profilassi delle malattie infettive e diffuse degli animali, trasmissibili all'uomo. Misure antirabbiche	
1.4.18. Collaborazione fra servizi dell'USSL	21
1.4.19. Segnalazione di morsicatura	22
1.4.20. Misure preventive	22
Vaccinazioni	
1.4.21. Competenze del Servizio n. 1 dell'USSL	22
1.4.22. Esenzioni	22
1.4.23. Interventi contingenti	23
1.4.24. Comunicazione delle vaccinazioni effettuate	23
1.4.25. Dati anagrafici	23
1.4.26. Registrazione dei dati vaccinali	23
1.4.27. Certificazione	23
1.4.28. Controlli e richiami	23
1.4.29. Accertamenti ed interventi obbligatori per la prevenzione e la profilassi delle malattie infettive	24
1.4.30. Responsabilità e controllo degli interventi obbligatori	24
1.4.31. Divieto di vendita e somministrazione di alimento ai piccioni	25
1.4.32. Misure preventive contro le nidificazioni di piccioni	25
Cap. 5 - Esercizio di attività di vigilanza sulle farmacie	
1.5.1. Competenze	27
1.5.2. Periodicità delle ispezioni	27
1.5.3. Inadempienze - diffide - decadenze	27

	Pag.
1.5.4. Disposizioni urgenti	27
1.5.5. Vigilanza sui cosmetici	27
 Cap. 6 - Esercizio dell'attività di vigilanza sulle professioni ed arti sanitarie	
1.6.1. Ambiti dell'attività di vigilanza	30
1.6.2. Figure soggette a vigilanza	30
1.6.3. Istituzioni sanitarie soggette a vigilanza	30
1.6.4. Obbligo della registrazione dei titoli	30
1.6.5. Obbligo di registrazione dei parti e degli aborti	31
1.6.6. Certificato di assistenza al parto	31
1.6.7. Denuncia dei nati immaturi e delle malformazioni	31
1.6.8. Rispetto delle norme deontologiche e di legge	31
1.6.9. Vendita presidi medico-chirurgici	32
1.6.10. Autorizzazione sanitaria	32
1.6.11. Determinazioni successive	32
1.6.12. Direzione e responsabilità sanitaria	33
1.6.13. Archiviazione e conservazione dei dati	33
1.6.14. Ispezioni	34
1.6.15. Diffida e revoca dell'autorizzazione sanitaria	34
 Cap. 7 - Certificazioni nell'interesse della collettività	
1.7.1. Competenze	36
1.7.2. Accertamenti di invalidità	36
1.7.3. Accertamenti collegiali	36
1.7.4. Accertamenti di idoneità alla guida	36
1.7.5. Attività distrettuale	36
1.7.6. Controllo e coordinamento dell'Ufficio di Direzione	37

C A P I T O L O 1

NORME GENERALI

1.1.1. Competenze Amministrative dell'Ente Responsabile dei Servizi di Zona (E.R.).

Le competenze amministrative in materia di igiene pubblica, ambientale e tutela della salute nei luoghi di lavoro, ivi comprese le competenze sanzionatorie di cui alla L.R. 5.12.1983, n. 90, sono esercitate dagli Organi della USSI secondo quanto stabilito dalla normativa vigente.

I precedenti Organi si avvalgono del Servizio di Igiene Pubblica, Ambientale e tutela della Salute nei luoghi di lavoro di cui all'art. 3 della Legge Regionale 11.4.1980, n. 39, di seguito denominato Servizio n. 1.

Il Responsabile del Servizio n. 1 esercita in proprio le competenze amministrative previste dal presente Regolamento in quanto ne sia delegato dai suddetti Organi.

1.1.2. Competenze del Sindaco

Il Sindaco, quale autorità sanitaria locale, esercita le funzioni di cui alla L. 23.12.1978 n. 833 ed alla L.R. 26.10.1981 n. 64 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il Sindaco, per l'esercizio di dette funzioni, si avvale del Servizio n. 1 delle USSI.

1.1.3. Competenze del Servizio n. 1 dell'USI

Le funzioni esercitate dal Servizio n. 1 sono quelle previste nell'art. 5 del Regolamento Regionale 14 agosto 1981 n. 2, fermi restando i compiti specifici del Presidio Multizonale di Igiene e Prevenzione (P.M.I.P.) per quanto previsto dalle disposizioni regionali vigenti in materia.

Salvo diversa disposizione di Legge, le attività di vigilanza in materia di igiene e sanità pubblica sono svolte di norma dal Servizio n. 1 dell'USI, secondo le modalità ed i limiti di cui alla L.R. n. 64/1981 e successive modificazioni ed integrazioni.

1.1.4. Direzione e responsabilità del Servizio n. 1 dell'USI.

L'ordinamento interno, la direzione e le responsabilità del Servizio n. 1 dell'USI sono disciplinati dalle norme regionali o regolamentari vigenti in materia.

1.1.5. Rapporti del Servizio n. 1 con altri Servizi e Presidi della USSI.

Il Servizio n. 1 opera costantemente in stretta collaborazione con gli altri servizi della USSI per assicurare il perseguimento degli obiettivi del Servizio Sanitario Nazionale: allo scopo il Servizio n. 1 informa, tramite l'Ufficio di Direzione, gli altri Servizi sul proprio operato e sui propri programmi.

Il Servizio n. 1 assicura a tutte le strutture operative dell'USI la propria collaborazione affinché, anche nel perseguimento degli

obiettivi degli altri servizi, il fine ed il metodo della prevenzione primaria abbiano la dovuta rilevanza e continuità.

Il Servizio n. 1, o proprie Unità Operative, può costituirsi in dipartimento con altre Unità Operative di altri Servizi deputati ad interventi di igiene e sanità pubblica, sulla base dei piani e programmi della USSI oltreche delle indicazioni del Piano Sanitario Regionale o di apposite leggi regionali.

Il Servizio n. 1, oltre che della collaborazione degli altri Servizi dell'USSI, si avvale del P.M.I.P. e per la parte di competenza anche delle Unità Operative Ospedaliere di medicina del lavoro del bacino di riferimento per l'esercizio di funzioni operative, tecniche analitiche ed ispettive in aterie ed attività che non possono essere svolte direttamente.

1.1.6. Operatività a livello distrettuale

A livello distrettuale, il Servizio n. 1, trasita propri operatori funzionalmente addetti all'equipe distrettuale e con la collaborazione ed integrazione degli operatori di altri Servizi dell'USSI, operanti nel distretto, deve assicurare l'espletamento delle prestazioni previste dall'art. 10 della L.R. 64/81.

1.1.7. Collaborazione con gli uffici comunali.

Ai sensi dell'art. 23 della L.R. 39/80 gli uffici comunali, nell'ambito delle rispettive competenze e delle disponibilità di servizio, su richiesta del Responsabile del Servizio n.1, assicureranno la massima collaborazione agli operatori del Servizio per lo svolgimento dei propri compiti, forniranno tempestivamente tutta la documentazione, i dati informativi e conoscitivi richiesti, segnaleranno al Servizio tutte le situazioni, i fatti e gli atti attinenti le materie di competenza dello stesso Servizio.

CAPITOLO 3

ATTIVITA' INFORMATIVA

1.2.1. Funzioni di Polizia Giudiziaria

L'elenco del personale tecnico dell'USSL che esercita funzioni di ispezione in materia di igiene e tutela ambientale e che, nell'esercizio di tali funzioni riveste la qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, va, a cura del rappresentante legale, trasmesso al Presidente della Giunta regionale per il riconoscimento formale della sua qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, ai sensi dell'art. 57 della L.R. 64/81, come modificata dalla L.R. 61/84.

L'esercizio delle funzioni da parte degli operatori tecnici con la qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria include, ai sensi degli artt. 219 e seguenti del C.P.P., anche i provvedimenti urgenti nella materia di competenza, tra i quali il sequestro cautelativo di sostanze destinate all'alimentazione, oltre alla diffida, all'ordine verbale contingente ed urgente, all'obbligo del rapporto all'Autorità Giudiziaria.

Nel caso dell'adozione di tali provvedimenti, il personale con funzioni di vigilanza dovrà formalizzarli subito per iscritto e darne immediata comunicazione al Responsabile del Servizio e, tramite esso, all'Ufficio di Direzione dell'USSL.

1.2.2. Incompatibilità

Il personale addetto ai Servizi di ispezione e vigilanza, oltre agli obblighi derivanti dal rapporto di pubblico impiego, deve astenersi da:

- 1) esercitare direttamente o indirettamente per proprio o altrui conto, qualsiasi commercio o industria soggetti a tale sorveglianza;
- 2) comunicare i risultati o le conclusioni delle ispezioni e delle perizie a persone estranee, assicurando il rigoroso rispetto del segreto d'ufficio e, se del caso, del segreto professionale;
- 3) instaurare rapporti economici per prestazioni professionali con privati e/o istituzioni della propria USSL soggetti a vigilanza del Servizio.

1.2.3. Finalità

Le attività afferenti la vigilanza igienico-sanitaria sono innanzitutto finalizzate alla tutela ed alla promozione della salute dei cittadini con metodi improntati alla educazione sanitaria, con ricorso alla repressione nel caso di accertata violazione delle norme legislative e regolamentari in materia.

Tale attività concorre a valutare lo stato sanitario della città di cui al successivo capitolo.

C A P I T O L O . . . 2
VIGILANZA IGIENICO - SANITARIA

1.3.1. Raccolta dati

Spetta al Servizio n. 1 raccogliere dati, promuovere ed espletare indagini epidemiologiche e di valutazione dello stato sanitario della popolazione.

In particolare dovranno essere costantemente tenuti aggiornati i dati relativi all'attività del Servizio, alla situazione demografica, alle condizioni di salute della popolazione e allo stato dell'ambiente sulla base di moduli e questionari predisposti dai competenti Servizi regionali.

1.3.2. Mappe di rischio

Lo stesso Servizio n. 1, sulla base dei dati raccolti, dovrà, in collaborazione con gli altri Servizi dell'USSL, predisporre mappe sui rischi da lavoro e sui rischi ambientali.

Dovrà inoltre annualmente compilare una relazione sanitaria, in cui, oltre all'esposizione e alla valutazione di tali dati, dovrà essere riferita l'attività svolta dal Servizio.

1.3.3. Collaborazione Uffici comunali e distrettuali

Per i compiti di cui agli artt. 1.3.1. e 1.3.2., gli operatori del distretto, avvalendosi anche delle strutture comunali competenti, dovranno raccogliere e fornire tutti i dati igienico-sanitari e ambientali richiesti dal Servizio n. 1, fatti salvi gli obblighi di legge ed il rispetto del segreto professionale e di ufficio.

1.3.4. Pubblicità dei dati

I dati raccolti ed elaborati dal Servizio dovranno essere trasmessi ai competenti Uffici che verranno indicati dalle Autorità regionali ed essere accessibili a tutti gli organi della pubblica Amministrazione che ne facciano richiesta - per motivi di servizio - tramite l'Ufficio di Direzione dell'USSL.

L'Amministrazione Comunale, sentite le USSL, curerà nelle forme e nei modi ritenuti più opportuni, la massima diffusione alla popolazione dei dati raccolti, nei limiti delle disposizioni di Legge vigenti in materia.

C A P I T O L O 4

**ESERCIZIO DELLE FUNZIONI DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE
INFETTIVE E PARASSITARIE**

1.4.1. Attività di prevenzione e profilassi delle malattie infettive

Il Servizio n. 1 cura su tutto il territorio di competenza che vengano attuate le leggi vigenti in materia di prevenzione e profilassi delle malattie infettive e parassitarie, in particolare per quanto riguarda le seguenti attività:

- a) denuncia - segnalazione;
- b) provvedimenti e misure di vigilanza igienico-sanitaria;
- c) trasporto di malati infetti o sospetti;
- d) disinfezione e disinfestazione;
- e) profilassi delle malattie esotiche;
- f) profilassi delle malattie infettive e diffuse trasmissibili all'uomo. Misure antirabbiche;
- g) vaccinazioni;
- h) accertamenti e controlli.

Denuncia

1.4.2. Obbligo di notifica

Ai sensi delle leggi vigenti chiunque, esercitando una professione sanitaria o una professione sanitaria ausiliaria venga a conoscenza nel territorio in cui opera, di un caso di malattia infettiva o parassitaria accertata o sospetta, deve farne sollecita notifica al Servizio n. 1 e coadiuvarlo nell'approntamento ed esecuzione delle misure igieniche necessarie.

1.4.3. Estensione dell'obbligo di notifica

Nei casi previsti dalla legge, l'obbligo di notifica compete ai Direttori di scuole, collegi, istituti di ricovero e cura, industrie, opifici, ai proprietari e conduttori di vaccherie, latterie e agli albergatori ed affittacamere, ai titolari di esercizi alimentari (ristoranti, depositi all'ingrosso), ai Direttori di piscine ed impianti sportivi per i casi infettivi e parassitari che si verificano nelle rispettive collettività.

1.4.4. Forma e modalità della notifica

Nel caso l'accertamento di una malattia di cui all'art. 1.2.5. sia fatto da un medico, questi ha l'obbligo di inoltrare denuncia su apposito modulo che dovrà essere stampato a cura dell'USSI.

Nei casi in cui venga effettuato il ricovero ospedaliero la notifica su modulo sarà effettuata dal medico ospedaliero.

Le notifiche vanno inoltrate al Servizio n. 1, che essendo responsabile della sorveglianza epidemiologica del territorio, assicurerà il proprio intervento ai fini di controllo e di collaborazione col medico curante.

Qualora successivamente all'inoltro della notifica intervenga una modificazione della diagnosi, questa andrà tempestivamente segnalata al Servizio n. 1 dell'USSI.

1.4.5. Registrazione e trasmissione delle denunce

Il personale addetto al Servizio n. 1 compila la scheda di denuncia di malattia infettiva predisposta dalla Regione.

Tale scheda è composta di due fogli: il primo va inviato al Servizio Igiene Pubblica della Regione, il secondo è trattenuto dal Servizio n. 1 che se ne potrà avvalere per una eventuale elaborazione a livello locale.

Nel caso di pazienti residenti in Comune non facente parte dell'USSI sarà compito del Servizio n. 1 segnalare il caso al Comune di residenza che dovrà provvedere alla trasmissione della denuncia.

Provvedimenti e misure di vigilanza igienico-sanitaria

1.4.6. Provvedimenti urgenti

Il medico che osserva un caso di malattia infettiva accertata o sospetta, deve provvedere all'effettuazione di tutte le misure necessarie onde prevenirne la diffusione, fornire alle persone conviventi le istruzioni e le informazioni del caso, provvedere, ove necessario, alla contumacia o all'isolamento a domicilio o in ambiente ospedaliero.

Per l'attuazione dei provvedimenti sopra descritti, il sanitario si avvale della collaborazione del Servizio n. 1 e si attiene ai protocolli comportamentali per la gestione del malato sospetto infettivo, disposti in sede regionale e nazionale.

1.4.7. Inchiesta epidemiologica ed interventi successivi

Il Servizio n. 1, ricevuta la denuncia di un caso di malattia infettiva a rilevanza epidemiologica, esegue un'indagine volta ad accertare la natura e le origini della malattia, e a rilevare le condizioni dell'abitazione ovvero dell'ambiente di lavoro; provvede alla raccolta, ove occorra, del materiale patologico da inviare al P.M.I.P. e/o U.O. del Presidio Ospedaliero interessato, territorialmente competenti; con gli stessi dovrà tenere uno stretto rapporto fornendo tempestivamente tutte le notizie utili all'accertamento e ad eventuali interventi da effettuarsi a cura dello stesso P.M.I.P. e/o U.O. del Presidio Ospedaliero interessati; valuta assieme al medico curante ed in relazione alle condizioni ambientali ed alla pericolosità della malattia, se vada effettuato il ricovero e/o l'isolamento in ambiente ospedaliero; si accerta che il personale di assistenza ed i conviventi rispettino le misure di profilassi e di comportamento previste.

Tutti gli interventi di cui al presente articolo dovranno uniformarsi agli schemi comportamentali stabiliti dai competenti Organi regionali.

1.4.8. Trasporto di ammalati infetti o sospetti

Il trasporto di ammalati infetti o sospetti va, di norma, eseguito con autolettighe.

Qualora venga usato mezzo pubblico o privato ne va fatta comunicazione al Servizio n. 1 che deciderà anche in quali casi sottoporre i mezzi trasportatori a procedimento di disinfezione o disinfestazione.

Le Associazioni autorizzate ai sensi del successivo articolo 1.6.11. al trasporto di malati sono obbligate ad assicurare il trasporto su richiesta del Responsabile del Servizio n. 1 che disporrà, se del caso, le precauzioni da adottare e gli eventuali necessari provvedimenti di disinfezione o disinfestazione.

1.4.9. Competenze del Servizio n. 1 dell'USSL

La decisione di effettuare operazioni di disinfezione, disinfestazione, derattizzazione è di competenza del Servizio n. 1, che ne cura l'esecuzione direttamente o avvalendosi del P.M.I.P. (Centro Profilattico).

Per particolari esigenze o a richiesta dell'interessato, è consentito che tali interventi vengano eseguiti da ditte private autorizzate sotto il diretto controllo del Servizio n. 1 dell'USSL.

Necessità e modalità vengono stabilite in relazione alle modalità di eliminazione, trasmissione e resistenza nell'ambiente degli agenti patogeni e della biologia dei parassiti.

1.4.10. Obbligo della disinfezione - disinfestazione

Ogni qualvolta ritenuto necessario da parte del Servizio n. 1, vengono eseguite obbligatoriamente la disinfezione e la disinfestazione di istituti di cura e ricovero pubblici e privati, alberghi, locande, teatri, cinema, mezzi pubblici di trasporto ed in genere di tutti gli ambienti di uso collettivo; è fatto divieto di asportare vestiario od oggetti dai locali prima che le operazioni di disinfezione siano state eseguite.

È vietata la vendita e l'affitto di abiti, costumi ed effetti di uso personale, di qualunque genere, usati, senza che essi siano stati sottoposti a procedimento di disinfezione.

Sono esenti dalla disinfezione, salvo diverso giudizio del Servizio competente, gli abiti che sono stati sottoposti a lavatura a secco, in ciclo chiuso, mediante trattamento con adeguati prodotti e successiva essiccazione a caldo.

Le attività di disinfestazione devono essere svolte, a cura dei proprietari, almeno una volta l'anno o secondo diversa prescrizione del Responsabile del Servizio n. 1, di regola nei mesi da marzo a giugno, in tutti gli esercizi e depositi dove si trovano, a qualunque titolo, prodotti alimentari e bevande, in tutte le fabbriche dove si lavorano prodotti organici suscettibili di attirare le mosche, nei depositi e nelle raccolte di materiale putrescibile, nei luoghi ove sono depositati i rifiuti delle abitazioni, nelle stalle ed altri ricoveri per animali.

Tali attività vanno comunque eseguite in caso di presenza di scarafaggi ed altri insetti in qualsiasi edificio, in ogni periodo dell'anno.

Nell'uso ed impiego di disinfettanti e disinfestanti dotati di potere tossico è necessario osservare le cautele indicate dalle

istruzioni che accompagnano ciascun prodotto, in modo da eliminare ogni possibile inconveniente.

1.4.11. Interventi di derattizzazione

Quando per la presenza di ratti e topi, accertata in un edificio, od in una zona, possa temersi un danno alla salute pubblica, il Responsabile del Servizio dispone le necessarie operazioni di derattizzazione da ripetersi periodicamente. Qualora vengano usate esche, esse non devono essere accessibili all'uomo e agli animali domestici.

I ratti catturati o uccisi durante le operazioni di derattizzazione dovranno, su richiesta del Servizio competente, essere tenuti a disposizione per i controlli necessari.

Quando si tratti di macelli o stabilimenti alimentari, con Servizio veterinario a carattere continuativo, il provvedimento va concordato con il Servizio di medicina veterinaria dell'USSL.

1.4.12. Avviso

Gli abitanti delle case e gli utenti degli ambienti e dei luoghi sottoposti ad interventi di derattizzazione, disinfezione e disinfezione, devono essere tempestivamente informati dei motivi, della data delle operazioni e delle cautele da prendere a tutela delle persone e delle cose.

In base alla Legge n. 638 del 2 dicembre 1975, sono soggetti a denuncia i casi di intossicazione da antiparassitari.

1.4.13. Prodotti impiegati

I prodotti usati per le operazioni di disinfezione, disinfezione e derattizzazione devono essere registrati presso il Ministero della Sanità come Presidi medico-chirurgici, secondo le modalità stabilite dall'art. 189 del R.D. n. 1265/34 e dal R.D. n. 3112/78 e successive integrazioni e modificazioni.

Per l'uso dei presidi sanitari (fitofarmaci) si fa riferimento a quanto previsto dalle norme vigenti in materia.

Quando in particolare si faccia ricorso all'impiego di gas tossici, devono essere rispettate le norme di cui all'apposito regolamento (R.D. n. 147/27 e successive modifiche). Le imprese pubbliche o private che intendono impiegare i prodotti di cui al comma precedente, devono darne comunicazione al Responsabile del Servizio n. 1 ed attenersi alle modalità d'uso stabilite dallo stesso. Esse devono inoltre comunicare il nominativo del responsabile delle operazioni.

1.4.14. Protezione degli addetti

Nel corso delle operazioni di disinfezione, disinfezione e derattizzazione gli addetti devono essere dotati di idonei mezzi di protezione.

1.4.15. Controlli

Il Responsabile del Servizio n. 1 dell'U.S.S.L. può disporre nel corso dell'impiego di prodotti disinfettanti e disinfestanti accertamenti sulle rispondenze della composizione e delle condizioni d'impiego a quanto previsto dalle relative registrazioni.

1.4.16. Oneri del proprietario

Tutti gli interventi di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione vengono effettuati a cura e spese dei proprietari degli edifici e dei terreni in cui hanno luogo, o di chi ne ha l'effettiva disponibilità.

Gli interventi sui beni demaniali (strade, fognatura, ecc.) sono a carico degli Enti territoriali proprietari.

Restano a carico della USSI gli interventi che per loro natura non appaiano riferibili ad immobili determinati.

Qualora i proprietari non eseguano le disinfezioni, disinfestazioni e derattizzazioni, prescritte dal Responsabile del Servizio n. 1, secondo quanto previsto nei precedenti artt. 1.2.11. e 1.2.12., la USSI provvede direttamente o avvalendosi del P.M.I.P., o di ditta privata o autorizzata, e trasmette la nota delle spese al Sindaco che la renda esecutiva, sentito l'interessato, e la rimette all'esattore che ne fa la riscossione nelle forme e con i privilegi determinati dalle leggi sulla riscossione delle imposte dirette.

1.4.17. Profilassi delle malattie esotiche

Fermi restando i provvedimenti di cui agli articoli precedenti, nel caso di malattie diffuse sottoposte al Regolamento Sanitario Internazionale e comunque ogni qualvolta si verifichi un caso accertato o sospetto di malattia infettiva d'importazione, dovrà essere data immediata comunicazione al Servizio n. 1 e da questo al Servizio Igiene Pubblica della Regione.

Profilassi delle malattie infettive e diffuse degli animali, trasmissibili all'uomo. Misure antirabbiche.

1.4.18. Collaborazione fra servizi dell'USSI

Il Servizio n. 1 collabora con il Servizio di medicina veterinaria nella prevenzione delle malattie infettive e parassitarie degli animali trasmissibili all'uomo e nella attuazione delle misure atte ad impedirne la diffusione.

Ai sensi dell'art. 5 del Regolamento di Polizia Veterinaria di cui al D.P.R. n. 320 dell'8 febbraio 1954, il Servizio di Medicina Veterinaria segnala al Servizio n. 1 le notifiche pervenute di malattie infettive e parassitarie degli animali trasmissibili all'uomo.

1.4.19. Segnalazione di morsicatura

Quando un cane, un gatto o altro animale capace di trasmettere la rabbia, morde una persona, deve essere fatta denuncia sia dal proprietario detentore dell'animale, sia dal medico curante che ha assistito la persona, al Servizio n. 1 che provvede:

- a) a segnalare l'animale morsicatore al Servizio di Medicina Veterinaria qualora non già fatto dalla Unità operativa di Pronto Soccorso del Presidio ospedaliero, per le osservazioni e gli accertamenti previsti dal Regolamento di Polizia Veterinaria;
- b) all'eventuale trattamento profilattico del morsicato.

1.4.20. Misure preventive

A cura dei proprietari i cani circolanti in luogo pubblico o aperto al pubblico, devono portare, se non condotti al guinzaglio, idonea museruola.

Nei locali pubblici e nei pubblici mezzi di trasporto, i cani devono portare la museruola e devono essere tenuti al guinzaglio. Possono essere tenuti senza museruola e senza guinzaglio i cani pastori e da caccia quando siano rispettivamente utilizzati per la guardia delle greggi e per la caccia, nonché i cani delle Forze Armate e della Polizia utilizzati per servizio.

I cani devono essere muniti di idoneo collare con le indicazioni anagrafiche del proprietario facilmente leggibili, fermo restando quanto disposto dalla L.R. 8/9/1987 n. 30.

Vaccinazioni

1.4.21. Competenze del Servizio n. 1 dell'USSL.

Le vaccinazioni obbligatorie e facoltative sono eseguite dai Servizi dell'USSL o dai Medici convenzionati o privati sotto il controllo ed il coordinamento del Servizio n. 1 (art. 3 della L.R. 64/81).

Le vaccinazioni obbligatorie vengono praticate secondo le norme stabilite da apposite leggi e regolamenti: allo scopo il Servizio annualmente redige e diffonde con apposita circolare le norme, le procedure ed il calendario delle vaccinazioni, ne dà informazione con comunicazione personale ai genitori dei vaccinandosi per i minori, ne cura l'esecuzione registrando i dati ed assicurando la certificazione.

1.4.22. Eserenzioni

Su autorizzazione del Responsabile del Servizio n. 1 dell'USSL, possono essere esentati temporaneamente o permanentemente dalle vaccinazioni coloro che siano in condizioni fisiche tali da non poter assoggettarvisi senza danno.

1.4.23. Interventi contingenti

Su disposizione del Responsabile del Servizio n. 1 possono essere attuati interventi di immunizzazione attiva e passiva a carattere contingente, in relazione a situazioni epidemiologiche locali.

1.4.24. Comunicazione delle vaccinazioni effettuate

Tutti i sanitari che comunque eseguono vaccinazioni hanno l'obbligo di darne comunicazione, per iscritto, al Servizio n. 1 per la registrazione delle vaccinazioni praticate, indicando per ogni soggetto i dati anagrafici, il domicilio, il tipo di vaccino adoperato e nome della ditta produttrice, numero della serie di fabbricazione, data di scadenza e del controllo dello Stato, nonché la data in cui sono state eseguite.

1.4.25. Dati anagrafici

L'Ufficio dello Stato Civile comunale trasmette mensilmente al Servizio n. 1 i dati anagrafici di ogni nato. Lo stesso Ufficio trasmette parimenti, ogni mese al Servizio n. 1 l'elenco, corredato dalle generalità, degli immigrati, degli emigrati e dei deceduti di età inferiore ai 15 anni.

1.4.26. Registrazione dei dati vaccinali

Presso il Servizio n. 1 è tenuta nota delle vaccinazioni eseguite, mediante archiviazione cartacea e sistema computerizzato.

1.4.27. Certificazione

Nessun minore può essere ammesso a frequentare l'asilo nido, la scuola materna, le scuole d'obbligo e le altre collettività, se non si dimostra con apposito certificato rilasciato dall'USSE, in cui risiede, di aver ottemperato alle vaccinazioni prescritte, o di essere stato autorizzato all'esenzione per motivi di cui all'art. 1.4.22. del presente regolamento.

I Direttori di scuole, istituti e altre collettività che accolgono minori, sono responsabili dell'osservanza di detta norma: a certificazione relativa deve essere conservata nella scuola e/o collettività, nella cartella sanitaria individuale, ed esibita ad ogni richiesta dei competenti organi di controllo.

Nell'espletamento di tali funzioni i responsabili della collettività si avvalgono della collaborazione degli operatori del Servizio Sanitario, che operano nella collettività.

1.4.28. Controlli e richiami

Il Servizio n. 1 controlla periodicamente lo stato vaccinale della popolazione nel territorio di competenza e provvede a richiamare gli eventuali renitenti agli obblighi vaccinali previsti dalle

1.4.29. Accertamenti ed interventi obbligatori per la prevenzione e la profilassi delle malattie infettive.

Devono essere obbligatoriamente eseguiti:

- a) controlli di idoneità sanitaria per gli alimentaristi ai sensi della legge 283/62, art. 14, per il personale addetto alla preparazione, manipolazione, trasporto, distribuzione e vendita di alimenti solidi e/o liquidi. I controlli devono essere eseguiti annualmente, a cura delle aziende, presso gli Uffici del Servizio n. 1 dell'USSL.

La visita medica ed i connessi accertamenti sono eseguiti secondo le modalità previste al Titolo IV del presente Regolamento.

Quanto sopra vale anche per il personale impiegato negli stabilimenti termali e di produzione di acqua minerale naturale e artificiale e per gli addetti al trattamento delle acque potabili, per quanto riguarda le attività di captazione, preparazione e distribuzione.

- b) Controlli sanitari ai sensi del D.P.R. n. 264/61, art. 10, per tutto il personale a qualunque titolo impiegato in scuole ed istituti di ogni ordine e grado, da eseguirsi entro 30 giorni dall'assunzione in servizio e da ripetersi almeno ogni 2 anni: tali controlli consistono in visita medica escludente malattie contagiose e diffuse e nel test tubercolinico che, qualora risultasse positivo, dovrà essere seguito da accertamento radiologico.

Per il personale addetto ai servizi di cucina e refezione la visita dovrà comprendere annualmente anche gli accertamenti di cui al punto a).

- c) Controlli sanitari preventivi agli operatori sanitari ai sensi del D.P.R. 130/69 e del D.P.R. 25 giugno 1983, n. 348 e successive modifiche e integrazioni.
- d) Vaccinazione antitubercolare per soggetti cutinegativi ai sensi della legge 1088/70, art. 10: figli di personale di assistenza in servizio presso Ospedali sanatoriali, addetti ad Ospedali e Case di cura, studenti in medicina, militari.
- e) Vaccinazione antitiflica, obbligatoria ai sensi del D.C.G. del 2 dicembre 1926 e dell'art. 38 del D.P.R. 327/80, per personale di assistenza, di cucina, di lavanderia e di pulizia di Ospedali e Case di cura, sia pubblici che privati, per addetti ai servizi di disinfezione, trasporto animali, per addetti a lavanderie pubbliche, per addetti ai Servizi di acquedotto e di raccolta, trattamento e distribuzione del latte, nonché per gli alimentaristi.
- f) Vaccinazione antitetanica, ai sensi della legge 292/63, del D.P.R. n. 1301/65 e successivi provvedimenti per le categorie in essi previste.
- g) Vaccinazioni obbligatorie della prima infanzia (antitetanica, antidifterica, antipoliomielitica, anti epatite B) previste dalla legislazione nazionale vigente, fermo restando carattere facoltativo per le campagne di vaccinazione promosse dalla Regione Lombardia o dall'USSL.

1.4.30. Responsabilità e controllo degli interventi obbligatori

Ferme restando le responsabilità individuali dei singoli inte-

ressati e/o di chi esercita la patria potestà in caso di minore, qualora vi sia inadempienza alle norme di cui al precedente articolo, è fatto divieto ai Responsabili dei luoghi (aziende, istituti, enti, ecc.) in cui si svolgono le attività richiamate, di assumere o di accogliere il personale soggetto agli interventi sanitari obbligatori di cui all'articolo precedente, senza la preventiva acquisizione della documentazione attestante il rispetto di tali obblighi o l'autorizzazione all'esenzione di cui all'art. 1.4.22.

I Responsabili di cui al precedente comma hanno altresì l'obbligo di provvedere affinché, ove siano previsti, i controlli successivi ed i richiami vengano effettuati regolarmente con l'acquisizione di idonea certificazione.

Il Servizio n. 1 dell'USST si riserva l'effettuazione di controlli e di sopralluoghi in qualsiasi momento, onde accertare il rispetto delle norme stabilite.

1.4.31. Divieto di vendita e somministrazione di alimento ai piccioni

E' vietata la vendita e la somministrazione di alimento ai piccioni torraioli entro la zona delimitata esternamente da P.le Lotto - V.le Migliara - P.le Zavattari - V.le Murillo - P.le Brescia - V.le Ranzoni - P.za Ghirlandaio - V.le Bezzi - P.le Tripoli - V.le Misurata - P.za Napoli - V.le Troya - P.le Delle Milizie - V.le Cassala - V.le Liguria - V.le Tibaldi - V.le Toscana - V.le Isonzo - P.le Lodi - V.le Umbria - P.za Emilia - V.le Piceno - P.le Dateo - V.le Dei Mille - P.za Ascoli - V.le Abruzzi - P.le Loreto - V.le Brianza - Sottopasso Stazione Centrale - V.le Lunigiana - P.za Carbonari - V.le Marche - P.le Maciachini - V.le Jenner - V.le Bodio - P.le Lugano - Cavalcavia Bacula - V.le Monte Ceneri - V.le Renato Serra - V.le Elia.

1.4.32. Misure preventive contro le nidificazioni di piccioni

Allo scopo di evitare la nidificazione dei piccioni, negli stabili di nuova costruzione e negli interventi di manutenzione o di rifacimento dei tetti o delle facciate devono essere adottati opportuni accorgimenti, quali:

- apposizione di griglie o reti a tutte le aperture di aerazione dei sottotetti non abitabili;
- sbarramento con reti a maglie fitte di fori di aerazione nei solai o vespai con intercapedine ventilata;
- installazione di reti a maglie fitte agli imbocchi di canne di aspirazione e di aerazione forzata.

CAPITOLO 5

ESERCIZIO DI ATTIVITA' DI VIGILANZA SULLE FARMACIE

1.5.1. Competenze

Ai sensi degli artt. 5 e 9 della L.R. n. 46/83 contenente "norme per l'esercizio delle funzioni in materia farmaceutica e di vigilanza sulle farmacie", l'E.R. assicura la vigilanza igienico-sanitaria sulle farmacie tramite l'Ufficio Farmaceutico dell'USSI ed il Servizio n. 1, secondo criteri e modalità organizzative stabiliti dall'Ufficio di Direzione della USSI.

1.5.2. Periodicità delle ispezioni

Nel corso di ciascun biennio ogni farmacia deve essere ispezionata almeno una volta da apposita Commissione dell'USSI costituita e funzionante ai sensi del già citato art. 5 della L.R. n. 46/83.

1.5.3. Inadempienze - diffide - decadenze.

Le farmacie sono tenute al pieno rispetto delle norme vigenti. Nel caso in cui siano state riscontrate violazioni, il titolare è diffidato dal Presidente del Comitato di Gestione dell'E.R. ad adottare le necessarie misure entro un termine rapportato alla situazione specifica; decorso tale termine infruttuosamente, il Presidente della Giunta regionale, su proposta del Comitato di Gestione, dichiara la decadenza dell'autorizzazione.

1.5.4. Disposizioni urgenti

Qualora nel corso dell'ispezione l'ispettore, che riveste la qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria, ravvisi situazioni di pericolo, provvede immediatamente e rimuoverle impartendo le opportune disposizioni al Responsabile della farmacia, assicurandosi della loro esecuzione; di tali provvedimenti, fermo restando ogni altro obbligo, darà tempestiva segnalazione agli organi dell'USSI.

1.5.5. Vigilanza sui cosmetici

La vigilanza ed il controllo sui cosmetici vengono esercitati secondo le disposizioni di cui alla legge n. 713 dell'11 ottobre 1986 e al D.M. 9.7.1987 n. 328.

Chiunque intenda produrre o confezionare in proprio o per conto terzi i prodotti cosmetici deve darne comunicazione scritta al Ministero della Sanità ed alla Regione con le modalità previste dalla citata legge n. 713/86.

Fermo restando le competenze del Ministero della Sanità e della Regione, la vigilanza sulla produzione, il confezionamento, la manipolazione e la vendita dei prodotti cosmetici è esercitata dal Servizio n. 1 dell'USSI.

I laboratori di produzione dei cosmetici per quanto attiene locali e attrezzature devono soddisfare i criteri di massima stabiliti dal D.M. sopra indicato.

I locali destinati alla manipolazione e alla vendita dei cosmetici devono possedere i requisiti igienico-sanitari strutturali

previsti dai Regolamenti locali e devono essere tenuti in perfette condizioni di manutenzione e pulizia.

C A P I T O L O 6

**ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI VIGILANZA SULLE PROFESSIONI ED ARTI
SANITARIE**

1.6.1. Ambiti dell'attività di vigilanza

Ai sensi degli artt. 2-3 della L.R. 64/81 compete alle USSL la vigilanza ed il controllo sulle attività sanitarie.

La vigilanza sulle professioni ed arti sanitarie si articola in accertamenti preventivi, atti autorizzativi e controlli periodici sulle persone, allorquando previsti da leggi, e sulle istituzioni e strutture sanitarie che esercitano attività sanitarie o comunque finalizzate alla tutela della salute.

1.6.2. Figure soggette a vigilanza

La vigilanza sulle persone che svolgono attività sanitarie si esercita nei confronti di:

- a) esercenti la professione sanitaria di medico-chirurgo, farmacista, odontoiatra, protesista dentario e biologo, limitatamente all'attività di analisi biologiche;
- b) esercenti la professione sanitaria ausiliaria di ostetrica, assistente sanitario, infermiere professionale, vigilatrice d'infanzia e professioni assimilate, massaggiatore e massofisioterapista cieco, fisioterapista;
- c) esercenti arti ausiliarie delle professioni sanitarie di odontotecnico, ottico, meccanico ortopedico ed ernista, infermiere generico, massaggiatore, puericultrice, tecnico di radiologia medica, dietista.

1.6.3. Istituzioni sanitarie soggette a vigilanza

La vigilanza sulle istituzioni e strutture private a carattere sanitario si esercita nei confronti di:

- a) Ambulatori medici (sono ambulatori medici le unità aventi individualità ed organizzazione propria ed autonoma e che, quindi, non costituiscono lo studio privato o personale in cui il medico esercita la professione);
- b) Laboratori di analisi mediche a scopo diagnostico e Centri prelievo;
- c) Presidi di diagnostica strumentale;
- d) Case di cura;
- e) Presidi per cure fisiche di ogni specie;
- f) Servizi residenziali tutelari (comunità alloggio e case protette);
- g) Istituzioni che curano il trasporto degli infermi.

1.6.4. Obbligo della registrazione dei titoli

Chiunque intenda esercitare, anche temporaneamente, nel territorio dell'USSL, sia privatamente che come dipendente di istituzioni pubbliche, una delle attività previste al precedente art. 1.6.2., deve dimostrare al competente Servizio n. 1 il possesso dei requisiti e fare registrare, ai sensi delle leggi e regolamenti vigenti, il relativo diploma e/o titolo di abilitazione, nonché depositare la propria firma presso il Servizio n. 1 prima dell'inizio dell'attività.

Per gli adempimenti sopra indicati i Responsabili del Servizio n. 1 cureranno la tenuta di un apposito registro ove provvederanno ad annotare quanto previsto al comma precedente e gli estremi di iscrizione all'albo professionale per i soggetti a tale obbligo. Il registro è pubblico e chiunque può prenderne visione. I soggetti di cui al primo comma sono tenuti a procedere al rinnovo del deposito di firma ogni qualvolta questa non sia più identificabile con quella depositata. L'Ufficio competente presenta relazione semestrale al Sindaco in ordine agli atti di cui sopra.

1.6.5. Obbligo di registrazione dei parti e degli aborti

Le ostetriche, oltre ad ottemperare a quanto previsto dal D.P.R. 7 marzo 1975, n. 163, e dal D.M. 15 settembre 1975, devono annotare i parti e gli aborti in registri separati, che sono loro forniti dagli Uffici competenti dell'USSL, fatte salve eventuali modifiche apportate con leggi.

Entrambi i registri devono essere presentati dall'ostetrica, alla fine di ciascun mese, al Responsabile del Servizio n. 1 che vi appone il proprio visto. Alla fine di ciascun anno l'ostetrica consegna i due registri al Responsabile del Servizio n. 1 dell'USSL.

Il contenuto del registro dei parti e di quello degli aborti deve rimanere segreto. Ai fini dell'art. 11 della legge 194/78, nel registro degli aborti non va fatta menzione dell'identità della donna.

1.6.6. Certificato di assistenza al parto

Il parto deve essere assistito da un'ostetrica o da un medico-chirurgo e qualora, per forza maggiore, ne sia mancata la presenza al momento della nascita, il padre o altra persona che abbia assistito al parto ha l'obbligo di promuovere l'intervento di uno dei predetti sanitari nel più breve tempo possibile e comunque non oltre dodici ore.

In ogni caso l'ostetrica o il medico chirurgo devono redigere apposito certificato di assistenza che deve essere presentato al Servizio n. 1 da una delle persone tenute a fare dichiarazione di nascita.

1.6.7. Denuncia dei nati immaturi e delle malformazioni

I medici chirurghi e le ostetriche che abbiano prestato assistenza durante il parto devono denunciare al Servizio n. 1 entro due giorni, la nascita di ogni nato malformato nonché segnalare sollecitamente gli immaturi e i deboli vitali per il ricovero.

1.6.8. Rispetto delle norme deontologiche e di legge

Tutti gli operatori di cui al precedente art. 1.6.2. devono, nell'esercizio della loro attività, applicare con cura e diligenza

le norme tecniche e scientifiche della loro disciplina cui sono tenuti costantemente ad aggiornarsi.
Devono altresì rispettare le norme deontologiche ed ottemperare a tutti gli obblighi che leggi e norme loro attribuiscono.

1.6.9. Vendita presidi medico-chirurgici

La licenza di commercio per la vendita di strumenti, apparecchi o altri prodotti speciali ai sensi dell'art. 6 del R.D. 31 maggio 1928, n. 1334, viene rilasciata dal Sindaco, salve le previsioni della legge n. 426/71, previo parere favorevole rilasciato dal Responsabile del Servizio n. 1 dell'USSL.

E' proibito l'esercizio su suolo pubblico e comunque all'aperto delle operazioni relative alle arti sanitarie e la vendita in forma ambulante di Presidi medico-chirurgici e di strumenti, apparecchi o sostanze medicamentose od annunziate come tali, tanto di uso interno che esterno.

Il Sindaco può autorizzare in via provvisoria ed in caso di necessità servizi di pronto soccorso su suolo pubblico in occasione di manifestazioni ed eventi particolari.

1.6.10. Autorizzazione sanitaria

Nessuno può aprire, ampliare, trasferire, ristrutturare o variare le condizioni esistenti, o mantenere in esercizio un'istituzione o una struttura a carattere sanitario di cui al precedente art. 1.6.3. senza la speciale autorizzazione, prevista dal T.U.L.L.SS. n. 1265/34 e dalla L.R. 5/86, rilasciata dall'Autorità Sanitaria, come di seguito specificato, che costituisce condizione indispensabile e preventiva all'inizio dell'attività e al rilascio di eventuali autorizzazioni amministrative comunali laddove previste. Tali istituzioni e strutture devono possedere i requisiti igienico-sanitari e strutturali previsti dalle leggi vigenti e dalle norme del Titolo III del presente Regolamento.

1.6.11. Determinazioni successive

Le procedure autorizzative si differenziano nel seguente modo:

- a) ambulatori medici: si intendono per tali, strutture direttamente accessibili al pubblico, dotate di propria autonomia ed individualità strutturale, ove vengono eseguite prestazioni mediche di prevenzione, di diagnostica, cura e riabilitazione, con esclusione degli ambulatori di cui i medici devono dotarsi per accedere alla convenzione unica nazionale con l'S.S.N., nonché degli studi privati dei singoli professionisti, senza dipendenti e che presentino affisse targhe pubblicitarie, che ne consentano la pubblica individuazione ed il libero accesso.
- b) Laboratori di analisi mediche a scopo diagnostico: si seguono le procedure previste dalla L.R. 79/80 e successive modificazioni e integrazioni.
- c) Altri presidi di diagnostica strumentale non compresi e regolamentati dalla L.R. n. 79/80: la procedura autorizzativa è la stessa di cui al punto a), previa acquisizione anche dei pareri

- della Commissione di cui all'art. 89 del D.P.R. n. 185/64 ove ne ricorrano il caso e/o l'opportunità.
- d) Stabilimenti termali idroterapici, Centri o Ambulatori o Gabinetti ove si praticino attività nel settore della riabilitazione, o cure fisiche di ogni specie (ivi comprese ionoforesi, elettrodiatermocoagulazione, magnetoterapia ed altre attività che implicino apparecchi elettromedicali): si procede come per al precedente punto c).
 - e) Case di cura e luoghi di ricovero privati: la domanda viene trasmessa al Settore Sanità e Igiene della Regione.
 - f) Servizi residenziali tutelari: la domanda di autorizzazione viene trasmessa ai competenti Organi regionali.

Nel caso di richiesta di autorizzazione per funzionamento di Centri trasfusionali fissi e/o mobili, per servizio di trasporto di malati con autolettighe, le domande sono istruite dal Servizio n. 1.

1.6.12. Direzione e responsabilità sanitaria

Le Istituzioni e Strutture sanitarie di cui agli articoli precedenti, fatta eccezione per i laboratori di analisi mediche a scopo diagnostico per cui valgono le norme dell'art. 8 della L.R. 79/80, devono essere diretti da un medico-chirurgo.

Il direttore sanitario è responsabile:

- a) dell'organizzazione tecnico-funzionale e del buon funzionamento dei servizi igienico-sanitari;
- b) dell'assegnazione ai singoli Servizi del personale sanitario, tecnico e paramedico che deve essere fornito dei titoli indispensabili per l'esercizio delle singole attività professionali;
- c) del controllo del funzionamento delle apparecchiature diagnostiche e terapeutiche installate nel complesso sanitario;
- d) del rispetto delle norme di tutela degli operatori contro i rischi derivanti dalla specifica attività;
- e) del controllo dei Servizi, in particolare di quelli di disinfezione e di sterilizzazione;
- f) della registrazione, trascrizione ed archiviazione dei referti;
- g) delle segnalazioni obbligatorie previste dalle vigenti disposizioni di legge;
- h) della vigilanza sull'applicazione delle vigenti disposizioni in materia di Presidi diagnostici, curativi e riabilitativi.

1.6.13. Archiviazione e conservazione dei dati

I responsabili delle Istituzioni e delle Strutture sanitarie di cui al presente capitolo sono tenuti a registrare e conservare i risultati delle prestazioni effettuate:

- 1) per le prestazioni degli ambulatori medici sino a quando sussista il rapporto fiduciario.
- 2) Per le prestazioni dei laboratori di analisi mediche a scopo diagnostico nel rispetto della L.R. 79/80 e successive modificazioni e integrazioni.

- 3) Per le altre prestazioni di diagnostica strumentale almeno un anno, fatte salve quelle di medicina nucleare in vivo e di radiodiagnostica che vanno conservate per 20 anni.
- 4) Per le prestazioni di cure fisiche di ogni specie per tre anni almeno.
- 5) Per i ricoveri in Istituzioni sanitarie, fermo restando gli obblighi dei precedenti punti, la documentazione clinica va conservata per almeno un decennio.

1.6.14. Ispezioni

La vigilanza igienico-sanitaria sulle Istituzioni e sulle Strutture di cui all'art. 1.6.3. è effettuata dal Servizio n. 1 dell'USSL.

Di ogni ispezione verrà redatto apposito verbale di cui verrà rilasciata copia al titolare delle istituzioni e delle strutture ispezionate.

1.6.15. Diffida e revoca dell'autorizzazione sanitaria

Indipendentemente dalle sanzioni previste dal T.U.LL.SS. 1265/34, in caso di accertata inadempienza alle norme vigenti o alle condizioni espresse nell'atto autorizzativo, l'autorità competente al rilascio della speciale autorizzazione può diffidare il titolare dell'Istituzione o Struttura sanitaria, ad eliminarle entro un congruo termine.

Trascorso detto termine, ovvero immediatamente, qualora sia necessario provvedere d'urgenza, la stessa autorità revoca la speciale autorizzazione ed ordina la chiusura temporanea della istituzione o struttura o la sospensione dell'attività che ha dato luogo ai rilievi fino a quando non vengano rimosse le cause che hanno determinato il provvedimento.

C A P I T O L O 7

CERTIFICAZIONI NELL'INTERESSE DELLA COLLETTIVITA'

1.7.1. Competenze

La certificazione individuale a tutela della salute della collettività, gli accertamenti di Polizia Mortuaria e le prestazioni medico-legali, già svolte dai Medici Provinciali e dagli Ufficiali Sanitari, sono funzioni svolte dai competenti Servizi della USSL. Restano comunque salve le competenze e gli obblighi di tutti gli operatori sanitari e dei servizi di assistenza di base e di assistenza specialistica intra ed extra ospedaliera per l'esercizio di funzioni di medicina legale espressamente loro attribuite dalle vigenti disposizioni in materia.

Le funzioni medico-legali relative agli accertamenti di controllo per l'invalidità temporanea dei lavoratori dipendenti sono esercitate dall'USSL tramite il competente Servizio nelle forme, modi e procedure previsti dalla Regione.

1.7.2. Accertamenti di invalidità

Le attività collegiali per l'accertamento dell'invalidità permanente da cause lavorative e di servizio, dell'invalidità civile, nonché gli accertamenti relativi ai ciechi civili e sordomuti sono svolte dall'USSL nel rispetto delle disposizioni delle vigenti leggi.

1.7.3. Accertamenti collegiali

Le attività medico-legali che richiedono accertamenti collegiali per cui non siano previsti specifici Organi e che sono di competenza dell'USSL sono svolte secondo le modalità di cui all'articolo precedente.

1.7.4. Accertamenti di idoneità alla guida

Le attività di accertamento della idoneità e inidoneità alla guida di autoveicoli e natanti vengono svolte dai medici del Servizio n. 1 appositamente a ciò incaricati.

Tali accertamenti sono svolti nelle sedi delle strutture pubbliche dei S.S.N. secondo modi e procedure stabiliti.

Sono fatte salvo le facoltà di cui all'art. 81 del D.P.R. 420/79 concesse ai medici militari e di altre pubbliche amministrazioni per l'esecuzione di tali attività nell'ambito dei rispettivi servizi.

1.7.5. Attività distrettuale

Parte dell'attività di medicina legale deve essere eseguita dal Centro distrettuale sanitario tramite i medici convenzionati per ciò che sia stato espressamente loro attribuito e tramite i medici coordinatori di distretto per delega o incarico del Responsabile del Servizio n. 1 dell'USSL.

1.7.6. Controllo e coordinamento dell'Ufficio di Direzione.

Tutta l'attività di medicina legale è sottoposta al diretto controllo e coordinamento dell'Ufficio di Direzione, cui spetta stabilire in particolare le procedure ed i rapporti di collaborazione tra i vari Servizi, onde consentire i corretti apporti integrativi e specialistici per lo svolgimento delle prestazioni. Di ogni disfunzione o disservizio, l'Ufficio di Direzione dovrà essere informato al fine di adottare i conseguenti provvedimenti.