

COMUNE DI GALATINA

- prov. di Lecce -



REGOLAMENTO

DI

IGIENE

TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

CAPO I - CONTENUTO E VALIDITA' DEL REGOLAMENTO DI IGIENE E SANITA'

ART. 1

* Contenuto *

1. Il presente Regolamento Comunale di igiene e sanità pubblica detta norme integrative e complementari alla legislazione nazionale e regionale adeguandole alle particolari condizioni locali e prescrive quanto non previsto dalla legislazione in vigore.

2. Esso detta norme in materia di: epidemiologia e profilassi delle malattie infettive e delle malattie cronico-degenerative di interesse sociale; vigilanza sulle professioni e arti sanitarie; igiene degli ambienti di vita e di lavoro; igiene dell'ambiente; igiene degli alimenti e delle bevande; misure contro le malattie infettive e diffuse degli animali.

3. E' fatta salva l'osservanza delle disposizioni di leggi statali e regionali in materia di pareri obbligatori e facoltativi da parte di Comitati e collegi Tecnici, nonché delle speciali disposizioni contemplanti il rilascio di autorizzazioni in materia di igiene e sanità pubblica.

4. I Servizi delle Aziende Unità Sanitarie Locali nell'ambito delle proprie competenze ed in rapporto alle specifiche necessità si avvalgono del supporto tecnico specialistico dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Foggia, Lecce, Putignano e del competente Presidio Multizonale di Prevenzione secondo le disposizioni contenute nella L.R. n. 4/1988 e dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale.

ART. 2

* Efficacia *

1. Il presente Regolamento di igiene e sanità pubblica ed ogni eventuale, successivo emendamento, modifica ed integrazione, entrano in vigore il giorno successivo alla scadenza del termine di cui al secondo comma.

2. Il presente Regolamento, intervenuta la prescritta approvazione, viene pubblicato all'Albo pretorio del Comune per la durata di quindici giorni consecutivi.

3. Dopo la pubblicazione di cui al secondo comma, il presente Regolamento, per quanto di competenza, per quanto concerne l'adozione dei provvedimenti di cui all'art. 38 della L. 8.6.1990, n. 142 ed all'art. 32 della L. 23.12.1978, n. 833, viene inviato al Presidente della Giunta Regionale ed al Prefetto della Provincia.

4. Il presente Regolamento, in relazione alle disposizioni contenute nella L.R. 20.7.1984, n. 36 e successive modifiche, è inviato alle UU.SS.LL. competenti per territorio.

CAPO II - AUTORITA' SANITARIA LOCALE

ART. 3

* Autorità Sanitaria Locale *

1. Il Sindaco è l'Autorità sanitaria locale, avente competenza ad adottare i provvedimenti autorizzativi, prescrittivi e di concessione ed adotta, quale Ufficiale di governo, le ordinanze contingibili ed urgenti in materia d'igiene e sanità nell'ambito del territorio comunale.

ART. 4

* Esercizio delle competenze in materia di prevenzione collettiva *

1. L'attività istruttoria, propositiva ed esecutiva preordinata all'esercizio delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, educazione sanitaria, medicina legale, igiene e sicurezza del lavoro, igiene ed assistenza veterinaria è espletata dai competenti Servizi della A.U.S.L. (SISP, SPESAL, SIAN, SERVIZI VETERINARI, AREA A - B - C) così come disciplinato dalla deliberazione G.R. n. 229 del 16.02.1996 modificata dalla deliberazione G.R. n. 2918 del 08.07.1996, che si avvalgono per gli aspetti di tutela ambientale della collaborazione degli organi preposti dalle relative attività di controllo.

ART. 5

* Ripartizione delle competenze sanitarie nel sistema delle autonomie *

1. I responsabili dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione sovrintendono alle attività volte ad assicurare l'esercizio delle funzioni nelle materie di propria competenza e propongono al Sindaco l'adozione dei provvedimenti di spettanza compresi quelli contingibili ed urgenti a tutela della pubblica salute.

2. I responsabili dei Servizi indicati all'art. 4 nelle more dell'adozione dei relativi provvedimenti formali, sono tenuti ad attivare tutti gli interventi indispensabili ad assicurare la pubblica salute, che cessano di avere efficacia se non sono seguiti, entro sette giorni, dal provvedimento formale adottato dalla competente Autorità sanitaria.

3. Gli adempimenti conseguenti a valutazione di ordine tecnico in materia di igiene e sanità pubblica e di quanto forma oggetto del presente Regolamento sono attribuiti ai responsabili dei suddetti Servizi del Dipartimento di Prevenzione che si avvalgono, per quanto attiene gli aspetti di tutela ambientale, della collaborazione degli organi preposti alle relative attività di controllo.

4. I responsabili dei servizi del Dipartimento di Prevenzione dell'A.U.S.L. sono componenti di diritto di tutti gli organismi, comitati e commissioni comunali aventi competenza in materia di sanità pubblica in cui è contemplata, dalle norme in vigore, la partecipazione degli stessi responsabili o dell'ex Medico Provinciale o dell'ex Ufficiale Sanitario o dell'ex Veterinario Provinciale.

5. I Responsabili dei Servizi Medici e Veterinari possono delegare a partecipare agli Organi Collegiali di cui al precedente comma un funzionario medico o veterinario dello stesso Servizio.

ART. 6

* Attività di vigilanza igienico-sanitaria *

1. L'attività di vigilanza su quanto disciplinato dal presente Regolamento e, comunque, in materia di igiene e sanità pubblica è svolta dai Servizi del Dipartimento di Prevenzione che si avvalgono, per quanto attiene gli aspetti di tutela ambientale, della collaborazione degli organi preposti alle relative attività di controllo.

2. I Responsabili dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione possono delegare a partecipare agli Organi Collegiali di cui al precedente comma un funzionario medico o veterinario dello stesso Servizio.

3. Il personale dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione addetto a funzioni ispettive, di vigilanza e di controllo assume la qualifica di Ufficiale di Polizia giudiziaria.

4. Per quanto attiene alle funzioni di vigilanza in materia di prevenzione e sicurezza degli Ambienti di Lavoro, si rimanda alle specifiche norme per l'attribuzione della qualifica di Ufficiale di Polizia giudiziaria di cui all'art. 21 della L. 833/78.

CAPO III - EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI

ART. 7

* Raccolta dati *

1. Spetta al Servizio di Igiene Pubblica, anche con riferimento alle disposizioni contenute nel Decreto Legislativo 6.9.1989, n. 322, raccogliere in appositi registri i dati relativi all'attività di propria competenza alla situazione demografica nonché i dati derivanti da notifiche obbligatorie per legge, promuovere ed effettuare indagini epidemiologiche, valutare lo stato sanitario della popolazione nelle materie di sua competenza, anche ai fini della determinazione delle mappe territoriali di rischio. Per la parte riguardante i rischi in ambienti di lavoro è fatta salva la competenza dello SPESAL.

ART. 8

* Movimento demografico *

1. Gli Uffici comunali dello stato civile devono trasmettere mensilmente al Servizio di Igiene Pubblica i dati relativi al movimento demografico della popolazione del Comune.

ART. 9

* Relazione semestrale *

1. Il Servizio di Igiene Pubblica, sulla base dei dati raccolti, deve compilare una relazione semestrale, riguardante l'esposizione dei dati e l'attività svolta dal Servizio stesso e formulare eventuali proposte. Detta relazione è inviata ai Sindaci dei Comuni compresi nell'ambito territoriale della A.U.S.L., all'Organo di gestione della A.U.S.L., nonché al competente Ufficio dell'Assessorato Regionale alla Sanità.

ART. 10

* Notifica della causa di morte *

1. Per consentire l'aggiornamento delle cause di morte, gli uffici comunali dello Stato Civile devono trasmettere mensilmente al Servizio di Igiene Pubblica dell'U.S.L. competente per territorio copia della scheda di morte secondo il modello stabilito dal Ministero della Sanità d'intesa con l'ISTAT.

2. Il Servizio di Igiene Pubblica provvede all'attuazione delle norme di competenza dell'U.S.L. contenute nel vigente Regolamento di polizia mortuaria, approvato con D.P.R. 19.9.1990, n. 285.

ART. 11

* Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive *

1. Ogni medico che, nell'esercizio della sua professione, venga a conoscenza di un caso di malattia infettiva e diffusiva o sospetta di esserlo, pericolosa per la salute pubblica, deve notificarla al Servizio di Igiene Pubblica della competente A.U.S.L. secondo quanto prescritto nel D.M. 15.12.1990, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale - Serie Generale - n. 6 dell'8.1.1991.

2. Il Servizio di Igiene Pubblica della A.U.S.L. dovrà dare corso alle notifiche di cui al primo comma, secondo le modalità previste dal citato D.M.

3. L'U.S.L. deve predisporre un servizio per la ricezione di quelle denunce per le quali si richiede la segnalazione immediata e per quelle soggette al Regolamento sanitario internazionale.

ART. 12

* Indagine epidemiologia *

1. Ricevuta notizia, secondo le modalità previste dall'art. 11 ed adempito a quanto prescritto dal D.M. 15.12.1990, il Servizio di igiene pubblica provvede all'espletamento dell'inchiesta epidemiologica e, ove ritenuto necessario, alla raccolta del materiale patologico da inviare al Presidio Multizonale di Prevenzione per l'accertamento diagnostico.

2. Accertate le fonti di infezione, le modalità di trasmissione, nonché l'eventuale presenza di portatori e di contatti, il Servizio di Igiene Pubblica dispone le necessarie misure di profilassi a tutela della salute individuale e collettiva.

Per le zoonosi e le tossinfezioni alimentari va data immediata comunicazione ai competenti Servizi (SIAN e Servizi Veterinari).

3. Per ogni episodio epidemico di tossinfezione alimentare si applicano le disposizioni previste dall'art. 6 del D.L. 3.3.93 n° 123 relativo ai controlli sui prodotti alimentari. Il S.I.S.P., in collaborazione con il S.I.A.N., informa immediatamente dell'episodio il Servizio Veterinario cui va data comunicazione anche dei casi singoli di tossinfezione alimentare nonché della zoonosi.

ART. 13

* Isolamento e contumacia *

1. Nel caso di malattia infettiva particolarmente diffusibile ad

alto rischio per conviventi e contatti o normalmente assente dal nostro territorio (peste, colera, febbre ricorrente, tifo esantematico, ecc.), il Servizio di Igiene Pubblica propone l'isolamento che deve avvenire in appositi reparti ospedalieri e deve essere mantenuto per il periodo di effettiva contagiosità.

2. L'isolamento e la contumacia possono essere domiciliari, previo accertamento delle condizioni igieniche dell'abitazione e sono affidati alla famiglia, demandando la vigilanza al medico curante e, ove ritenuto opportuno, al personale di assistenza e vigilanza sanitaria del Servizio di Igiene Pubblica.

ART. 14

* Disinfezione *

1. Qualunque oggetto, ed in particolare, la biancheria, gli effetti lettereschi, gli oggetti personali che siano venuti in contatto con persona affetta da malattia infettiva e contagiosa, deve essere sottoposto ad idoneo trattamento di disinfezione a giudizi del Servizio di Igiene Pubblica.

2. In ugual maniera, su richiesta del Servizio di Igiene Pubblica e su disposizione dell'Autorità sanitaria locale, si provvede alla disinfezione di abitazioni, di ambienti di vita e di lavoro, nonché di locali ad uso pubblico e collettivo.

ART. 15

* Disinfestazione *

1. Su richiesta del Servizio di Igiene Pubblica e su disposizione dell'Autorità sanitaria locale, si provvede ad attuare idonee misure di lotta ai vettori di malattie infettive e contagiose.

2. La disinfestazione, attuata da personale avente idonea capacità professionale, è effettuata sotto la vigilanza del Servizio di Igiene Pubblica della A.U.S.L. competente per territorio, dagli Enti aventi competenza ad intervenire nella maniera (A.U.S.L., Comuni e Province).

3. Per gli spazi rientranti in ambito di proprietà privata, la disinfestazione è imposta con spese a carico dei proprietari, sotto la vigilanza del competente Servizio di Igiene Pubblica.

ART. 16

* Derattizzazione *

1. Quando sia segnalata la presenza di ratti o topi in edifici pubblici o privati o anche in spazi aperti frequentati da cittadini o, in strutture che, per l'uso a cui sono adibite, possono essere facile ricettacolo dei predetti roditori (discariche, fogne, impianti depurativi, ecc.), il Sindaco, su segnalazione del Servizio di Igiene Pubblica, dispone operazioni di derattizzazione da effettuare con personale professionalmente idoneo.

2. Nel provvedimento col quale si dispone la derattizzazione deve essere imposto l'obbligo di rimozione di eventuali carogne di animali morti anche in conseguenza dell'operazione di bonifica, nonché quello di provvedere alla loro distruzione con le modalità previste dal D.Lgs. 14.12.1992 n° 508.

ART. 17

* Vaccinazioni e modalità di esecuzione *

1. Il Comune, tramite la competente A.U.S.L., deve assicurare l'espletamento del servizio delle vaccinazioni sia obbligatorie che facoltative secondo le modalità previste dalle leggi dello Stato.

2. Con ordinanza del Sindaco, su motivata richiesta del Dirigente del Servizio di Igiene Pubblica della A.U.S.L. competente per territorio, viene disposta l'immunizzazione attiva o passiva della popolazione o di particolari categorie a rischio, a carattere contingente, in relazione a particolari situazioni epidemiologiche locali.

3. Al momento dell'iscrizione all'asilo-nido, alla scuola materna, alla scuola dell'obbligo, nonché prima dell'ingresso in ogni collettività anche privata ed anche prima dell'avvio a specifiche attività lavorative deve essere dimostrata l'avvenuta e corretta esecuzione delle specifiche vaccinazioni obbligatorie previste dalle leggi vigenti.

ART. 18

* Servizio vaccinazione *

1. Nell'ambito della A.U.S.L. compete al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica la organizzazione delle vaccinazioni obbligatorie e facoltative eseguite dai diversi Servizi (Direzione Sanitaria dei Presidi Ospedalieri, Distretto, Medicina Scolastica, Divisioni e Servizi Ospedalieri, Servizio Prevenzione e Sicurezza ambienti di lavoro, ecc.). Delle avvenute vaccinazioni deve essere data comunicazione scritta per l'annotazione nell'apposito registro.

2. Fermo restando quanto prescritto dai commi precedenti, il Servizio di igiene pubblica provvede, inoltre:

- a) all'approvvigionamento di vaccini e sieri;
- b) alla distribuzione degli stessi alle strutture che eseguono operazioni di vaccinazione;
- c) alla raccolta dei dati demografici comunicati mensilmente dagli Uffici comunali dello Stato Civile;
- d) alla tenuta della leva delle vaccinazioni e dell'elenco dei vaccinati;
- e) alle comunicazioni periodiche previste da leggi e regolamenti statali e regionali;
- f) alla registrazione delle avvenute vaccinazioni che devono pervenire a firma del medico vaccinatore con indicazione del tipo di vaccino praticato, nome della Ditta produttrice, numero di serie della fabbricazione, data di scadenza del prodotto, data del controllo di Stato, data di esecuzione, modalità di esecuzione, generalità complete del vaccinato e dell'esercente la patria potestà, eventuale comparsa di reazioni indesiderate;
- g) alla vigilanza su tutte le operazioni di vaccinazione;
- h) al rilascio della certificazione comprovante l'avvenuta vaccinazione;
- i) agli adempimenti prescritti dalla L. 27.5.1991, n. 165 e della Circolare del Ministero della Sanità n. 20 del 4.10.1991, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 251 del 25.10.1991.

ART. 19

* Prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale e/o ematica *

1. Il Servizio di Igiene Pubblica provvede alla raccolta dei dati sulle malattie a trasmissione sessuale e/o ematica e coordina gli interventi di prevenzione sul territorio.

2. La profilassi delle malattie veneree è disciplinata dalla L. 25.7.1956, n. 857 e dal relativo Regolamento di esecuzione, approvato con D.P.R. 27.10.1962, n. 2035.

3. Negli istituti di pena, l'U.S.L. competente per territorio svolge le funzioni affidategli in materia dalla L. 26.7.1975, n. 354 e relativo Regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. 29.4.1976, n. 431.

ART. 20

* Prevenzione antirabbica *

1. Nel caso di morsicatura da parte di un animale capace di trasmettere la rabbia, sia il proprietario dell'animale che il medico che ha prestato l'assistenza al soggetto morsicato hanno l'obbligo di inoltrare segnalazione scritta al Servizio di Igiene Pubblica, entro e non oltre ventiquattro ore dall'accaduto.

2. Il Servizio di Igiene Pubblica provvede con estrema urgenza a:
a) segnalare l'animale morsicatore al Servizio di Igiene ed Assistenza Veterinaria Area "A" per gli accertamenti del caso e la conseguente osservazione secondo i tempi previsti dal Regolamento di Polizia veterinaria;

b) ad attuare tutte le misure di profilassi individuale ritenute necessarie, compresa l'esecuzione della vaccinazione specifica. Il Servizio di Igiene ed Assistenza Veterinaria Area "A" è tenuto a comunicare l'esito dell'osservazione praticata sull'animale morsicatore al Servizio di Igiene Pubblica.

3. È fatto obbligo ai proprietari di cani di condurre gli stessi nei luoghi aperti al pubblico con guinzaglio o idonea museruola.

4. Per quanto concerne le disposizioni riguardanti la prevenzione del randagismo, si fa rinvio alle norme contenute nella L. 14.8.1991, n. 281, nella L.R. n° 12/1995 e nel Capo II, Titolo V del presente Regolamento.

CAPO IV - VIGILANZA SULLE ATTIVITA' SANITARIE

ART. 21

* Esercizio delle professioni sanitarie *

1. Gli esercenti le professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista, sia in forma libero-professionale che in rapporto di dipendenza di diritto privato, devono far registrare il diploma di laurea e l'iscrizione all'albo professionale previa esibizione di competente documentazione presso i Servizi del Dipartimento territorialmente competenti rispetto al Comune nel quale risiedono o svolgono la propria attività professionale.

2. Ove i predetti professionisti svolgano abitualmente la propria attività professionale in Comuni compresi in ambito territoriale di A.U.S.L. diverse, dovranno comprovare, su richiesta delle competenti

Autorità sanitarie, l'avvenuta registrazione con apposita certificazione rilasciata dai Servizi del Dipartimento presso cui il professionista stesso ha assolto l'obbligo di cui al primo comma.

3. I Servizi del Dipartimento tengono apposito registro con le firme degli esercenti le professioni di cui al primo comma.

ART. 22

* Esercizio delle professioni sanitarie ausiliarie e delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie *

1. Gli esercenti le professioni sanitarie ausiliarie e le arti sanitarie ausiliarie di ostetrica, di assistente sanitario, di infermiere professionale, di vigilatrice d'infanzia, di terapeuta della riabilitazione, di ortottista, di logopedista, di tecnico sanitario di radiologia medica, di massaggiatore e massofisioterapista diplomato, di podologo, di odontotecnico, di ottico, di meccanico ortopedico ed ernista, di infermiere generico, di puericultrice, di tecnico ortopedico, di tecnico audiometrista, di tecnico audioprotesista, di igienista dentale e di tutte le altre professioni sanitarie ausiliarie riconosciute con appositi provvedimenti in base alle vigenti disposizioni di legge sono tenuti, previa esibizione di competente documentazione, a far registrare il proprio diploma di Stato di abilitazione all'esercizio professionale presso il Servizio di Igiene Pubblica della A.U.S.L. territorialmente competente rispetto al Comune nel quale risiedono o svolgono la propria attività professionale.

2. Ove i predetti professionisti svolgano abitualmente la propria attività professionale in Comuni compresi in ambiti territoriali di A.U.S.L. diverse, dovranno comprovare, su richiesta delle competenti Autorità sanitarie, l'avvenuta registrazione con apposita certificazione rilasciata dal Servizio di igiene pubblica presso cui il professionista stesso ha assolto l'obbligo di cui al primo comma.

3. Il Servizio di Igiene Pubblica tiene apposito registro con le firme degli esercenti le professioni sanitarie ausiliarie di cui al primo comma.

4. Gli esercenti le arti ausiliarie delle professioni sanitarie di infermiere abilitato o autorizzato, di odontotecnico, di ottico, di meccanico ortopedico ed ernista, di massaggiatore, di puericultrice, di bagnino di istituti idrotermali ed arti ausiliarie assimilate riconosciute con appositi provvedimenti delle competenti autorità a norma di legge, sono tenuti, previa esibizione di competente documentazione, ad ottemperare agli obblighi di registrazione di cui ai commi 1, 2 e 3.

ART. 23

* Ambulatori medico-chirurgici e veterinari *

1. Nessuno può aprire o mantenere in esercizio ambulatori, sia medici che veterinari, senza autorizzazione rilasciata del Sindaco, previo parere vincolante dei Servizi del Dipartimento competenti per territorio.

2. Per gli ambulatori veterinari il parere vincolante gli accertamenti preliminari al rilascio della autorizzazione sono di competenza del Servizio Veterinario.

3. La domanda deve essere corredata da:

- a) planimetria dei locali e relativi servizi in scala non inferiore a 1/100 e copia del certificato di agibilità con specifica destinazione d'uso;
- b) descrizione delle attività che devono essere svolte;
- c) descrizione delle attrezzature tecnico-sanitarie e dei relativi presidi sanitari indispensabili per l'attività di cui alla precedente lett. b);
- d) generalità del medico-chirurgo o veterinario che svolge le funzioni di direttore sanitario, con l'indicazione dei titoli professionali ed accademici posseduti, che devono essere comprovati con idonea certificazione autenticata nelle forme di legge, compresa l'iscrizione all'Ordine professionale;
- e) elenco nominativo, con l'indicazione dei relativi titoli abilitanti, degli altri professionisti, che eventualmente svolgono attività presso lo stesso ambulatorio anche in rapporto di consulenza;
- f) elenco nominativo del personale dipendente con la rispettiva qualifica;
- g) documentazione sullo smaltimento dei ROT.

4. Ogni variazione di quanto previsto al terzo comma deve essere tempestivamente comunicata sia al Sindaco che ai competenti Servizi del Dipartimento di Prevenzione (SISP e Servizi Veterinari) per le rispettive competenze.

5. Ogni ampliamento sia strutturale che tecnologico, nonché l'attivazione di nuove specialità devono essere autorizzati nelle forme contemplate dal presente articolo.

6. Gli ambulatori sia medici che veterinari nonché gli studi medici devono essere sistemati in ambienti regolamentari di sufficiente ampiezza, composti almeno da un locale di visita ed un locale di attesa disimpegnati convenientemente e con la disponibilità di un servizio igienico con lavabo. Gli ambulatori e gli studi medici, compreso il servizio igienico, devono essere completamente separati da qualsiasi abitazione.

ART. 24

* Case di cura private *

1. Per gli istituti e case di cura privati devono essere osservate tutte le prescrizioni contenute in leggi nazionali e regionali ed, in particolare, le disposizioni contenute nella L.R. 30.5.1985, n. 51 e successive modifiche ed integrazioni.

2. Per tutti gli altri istituti di cura o di assistenza e di diagnosi si applicano le disposizioni degli artt. 193 e 194 del T.U. approvato con R.D. 27.7.1934, n. 1265, nonché quelle previste dalla speciale normativa in materia.

3. Per le cliniche veterinarie private, case di cura veterinaria, ospedale veterinario privato, si applicano le disposizioni di cui al D.M. 20.9.96 del Ministero della Sanità.

ART. 25

* Pubblicità sanitaria *

Per la pubblicità sanitaria si applicano le disposizioni di cui alla L. 5.2.1992 n° 175 ed alla deliberazione della G.R. n° 158 del 2.2.1993.

ART. 26

* Assistenza al parto *

1. Ad ogni parto deve essere fornita assistenza da parte di un'ostetrica o di un medico-chirurgo.

2. Ove, al momento del parto, per causa di forza maggiore, non sia intervenuta l'assistenza sanitaria di cui al primo comma, il genitore o altra persona che abbia assistito al parto stesso, ha l'obbligo di richiedere, comunque, l'intervento di uno dei citati sanitari nel più breve tempo possibile, non oltre le 12 ore dall'evento.

3. In ogni caso, l'ostetrica o il medico chirurgo devono redigere, a norma dell'art. 18 del R.D.L. 15.10.1936, n. 2128, apposito certificato di assistenza che deve essere presentato al Servizio di Igiene Pubblica dell'U.S.L. competente per territorio da una delle persone tenute a fare la dichiarazione di nascita.

ART. 27

* Denuncia di nato morto *

1. Quando al momento della dichiarazione di nascita il bambino non è vivo, il dichiarante deve fare conoscere se il bambino è nato morto o è morto posteriormente alla nascita, indicandone, in questo caso, la causa di morte. Tali circostanze devono essere comprovate dal dichiarante con il certificato di assistenza al parto di cui al precedente articolo.

2. In entrambi i casi di cui al primo comma l'Ufficiale di Stato Civile è tenuto a trasmettere copia del certificato al Servizio di Igiene Pubblica dell'U.S.L. per le relative annotazioni sul registro prescritto dall'art. 1 del D.P.R. 10.9.1990, n. 285.

ART. 28

* Adempimenti obbligatori per i medici chirurghi
nei casi di decesso, di aborto, di nascita di infanti
deformi o di altri eventi di interesse sanitario *

1. A norma dell'art. 103 del T.U. LL.SS. R.D. 27.7.1934, n. 1265, gli esercenti la professione di medico-chirurgo oltre a quanto prescritto da altre disposizioni di legge, sono obbligati:

- a) a denunciare al Sindaco le cause di morte entro ventiquattro ore dall'accertamento del decesso;
- b) a denunciare al Servizio di Igiene Pubblica, entro due giorni dall'accertamento, ogni caso di aborto per il quale abbiano prestato la loro opera o del quale siano venuti comunque a conoscenza nell'esercizio della loro professione. La denuncia, il cui contenuto deve rimanere segreto, è fatta secondo le norme del Regolamento e non esime il sanitario dall'obbligo del referto ai sensi dell'art. 365 del Codice penale e dell'art. 334 del Codice di procedura penale;
- c) a denunciare al Sindaco e al Servizio di Igiene Pubblica, entro due giorni dal parto al quale abbiano prestato assistenza, la nascita di ogni infante deforme;
- d) di denunciare al Sindaco e al Servizio di Igiene Pubblica, entro due giorni dall'accertamento, i casi di lesioni da essi osservati, da cui sia derivata una inabilità al lavoro, anche parziale, di

- carattere permanente;
- e) di denunciare al Servizio di Igiene Pubblica i casi di intossicazione da antiparassitari, a norma della L. 2.12.1975, n. 638;
 - f) ad informare il Servizio di Igiene Pubblica dei fatti che possono interessare la sanità pubblica.

ART. 29

* Adempimenti dell'ostetrica *

1. A norma delle disposizioni previste dal D.P.R. 7.3.1975, n. 163, l'ostetrica ha l'obbligo di:
- a) redigere e rilasciare gratuitamente il certificato di assistenza al parto;
 - b) denunciare al Sindaco e al Servizio di Igiene Pubblica ogni nascita di neonato deforme, sempreché la denuncia non sia stata inoltrata dal medico, il cui intervento sia stato richiesto ai sensi dell'art. 5 del citato D.P.R.;
 - c) segnalare sollecitamente al Servizio di Igiene Pubblica la nascita di immaturi o di deboli vitali o di promuovere l'immediato ricovero;
 - d) annotare i parti e gli aborti ai quali abbia comunque assistito.

ART. 30

* Registro dei parti e degli aborti *

1. Per quanto prescritto al punto d) dell'art. 29, l'U.S.L. è tenuta a fornire alle ostetriche appositi registri per l'annotazione dei parti e degli aborti.

2. Il registro dei parti e quello degli aborti devono essere presentati alla fine di ciascun mese al dirigente del Servizio di Igiene Pubblica che vi appone il proprio visto (DPR n. 163/75). Il contenuto del registro degli aborti deve rimanere segreto.

3. Ogni 3 mesi, le ostetriche devono provvedere a consegnare personalmente i citati registri al dirigente del Servizio di Igiene Pubblica dell'U.S.L. competente per territorio.

ART. 31

* Disciplina del commercio dei presidi medico-chirurgici *

1. Sono assoggettati alla disciplina dei presidi medico-chirurgici tutti gli strumenti sanitari, apparecchi, presidi di qualsiasi specie e quant'altro viene classificato tale a norma dell'art. 189 del T.U. delle leggi sanitarie approvato con R.D. 27.7.1934, n. 1265.

2. La vendita ed il commercio dei presidi sanitari assoggettati alla speciale disciplina di cui al primo comma, può avvenire solo su apposita autorizzazione rilasciata dal Sindaco, previo parere istruttorio del Servizio di Igiene Pubblica dell'U.S.L. competente per territorio sui locali e sulle attrezzature, verificato il possesso dei requisiti e titoli professionali abilitanti prescritti dal Regolamento approvato dal D.P.R. 13.3.1986, n. 128 e del D.M. 3.3.1987 n. 133.

ART. 32

* Trasporto infermi *

L'esercizio dell'attività di trasporto di infermi e di feriti, rimane disciplinato dalla L.R. 15.12.1993 n° 27 e dalla delibera G.R. n° 6311 del 28.9.1994.

ART. 33

* Vigilanza sulle farmacie *

1. Ferma restando l'osservanza della legislazione nazionale e regionale in materia di farmacie aperte al pubblico con gestione pubblica o privata, la vigilanza ed il controllo sulle stesse farmacie sono esercitati, secondo le rispettive attribuzioni, dal Servizio farmaceutico e dal Servizio di Igiene Pubblica dell'U.S.L. competente per territorio.

2. Tutte le farmacie devono essere ispezionate almeno una volta ogni biennio dall'apposita Commissione di vigilanza prevista dall'art. 18 della L.R. 20 luglio 1984, n. 36.

3. Per la vendita presso le farmacie aperte al pubblico di prodotti dietetici e di presidi medico-chirurgici devono essere osservate le norme che regolamentano le rispettive materie.

4. Per quanto di competenza, nell'ambito delle funzioni di vigilanza ed ispezione, il Servizio Veterinario può disporre sopralluoghi presso farmacie per il controllo dei farmaci veterinari.

T I T O L O II

IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA, DI LAVORO E DI USO COLLETTIVO

CAPO I - NORME GENERALI

ART. 34

* Strumenti di programmazione urbanistica *

1. L'uso e l'assetto del territorio, nell'ambito delle norme prescritte dalla legislazione nazionale e regionale, è disciplinato dagli strumenti urbanistici in vigore presso il Comune.

2. Per la verifica del piano regolatore generale e degli altri strumenti urbanistici sotto il profilo igienico-sanitario e della difesa della pubblica salute, il Servizio di Igiene Pubblica della A.S.L. LE/1, il Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di lavoro (SPESAL) devono esprimere apposito parere prima che gli strumenti stessi siano portati all'esame del Consiglio comunale. Per gli aspetti di tutela ambientale, va altresì, preventivamente acquisito il parere del competente organo di controllo.

ART. 35

* Concessione edilizia *

1. Chi intenda intraprendere la costruzione di un edificio, qualunque sia l'uso cui è destinato, oppure procedere ad opere di ricostruzione, di sopraelevazione, di ampliamento, di modifica di qualsiasi entità, di variazioni di uso, di manutenzione straordinaria di un edificio preesistente o di parte di esso, deve, prima dell'inizio