

LEGGE REGIONALE N. 16 DEL 25-02-2000

REGIONE TOSCANA

Riordino in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria, igiene degli alimenti, medicina legale e farmaceutica.

Fonte: BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE TOSCANA
N. 8
del 6 marzo 2000

*IL CONSIGLIO REGIONALE HA APPROVATO
IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA PROMULGA
la seguente legge:*

ARTICOLO 1

(Ambiti della legge)

1. La presente legge detta norme per il riordino delle funzioni nelle materie di igiene e sanità pubblica, veterinaria, farmaceutica e di vigilanza sulle farmacie, di cui all'art. 32, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 Istituzione del servizio sanitario nazionale, non riservate allo Stato.

Titolo I

IGIENE E SANITA' PUBBLICA, VETERINARIA, IGIENE DEGLI ALIMENTI E MEDICINA LEGALE

ARTICOLO 2

(Competenze della Regione)

1. La Regione, salve le specifiche competenze attribuite dalla presente legge e da norme statali, esercita compiti di indirizzo, organizzazione, coordinamento e verifica nelle materie di cui al presente titolo. A tal fine le Aziende unità sanitarie locali (di seguito denominate Aziende UUSLL) e i dipartimenti provinciali della Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale della Toscana (di seguito denominata A.R.PAT) sono tenuti a fornire i dati epidemiologici, organizzativi e di attività espressamente richiesti.

2. Le competenti strutture del Dipartimento del Diritto alla salute e politiche di solidarietà della Regione provvedono al rilascio delle autorizzazioni sanitarie per l'apertura e l'esercizio degli stabilimenti termali di cui all'art. 194 del RD 1265/1934. Le Aziende UUSLL provvedono a rilasciare il nulla osta per l'apertura stagionale dei suddetti stabilimenti a seguito dell'ispezione prevista dall'art. 17 del regio decreto 28 settembre 1919, n. 1924.

3. Le competenti strutture del Dipartimento del Diritto alla salute e politiche di solidarietà della Regione provvedono altresì al rilascio delle autorizzazioni sanitarie per l'apertura e l'esercizio degli stabilimenti di imbottigliamento delle acque minerali previste dal decreto legislativo 25 gennaio 1992, n. 105.

4. Per l'espletamento delle attività di cui ai commi 1 e 2, la Regione si avvale delle strutture organizzative delle Aziende UUSLL e, ove necessario, dei dipartimenti provinciali dell'ARPAT ai sensi dell'art. 7.

5. In materia di inquinamento ambientale, la Giunta regionale può impartire direttive ai Comuni ed alle Aziende UUSLL tenuto conto degli obiettivi indicati dalla conferenza regionale dell'ARPAT

6. La Giunta regionale determina con propria deliberazione le modalità per il rilascio delle autorizzazioni alle strutture veterinarie private di cui all'art. 4, comma 1, nonché le modalità di presentazione della domanda e la relativa documentazione da allegare per il rilascio e la revisione dei patentini di cui all'art. 4, comma 2, ed il relativo modello regionale di patentino.

ARTICOLO 3

(Competenze del Presidente della Giunta regionale)

1. Il Presidente della Giunta regionale, su proposta dei competenti uffici e acquisito ogni elemento di informazione da parte dell'Azienda USL atto a valutarne la sussistenza dei presupposti, emette ordinanze di carattere contingibile ed urgente in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, di cui all'art. 32, comma 3, della l. 833/1978, con efficacia sull'intero territorio regionale o su parte di esso comprendente più Comuni.

2. I Sindaci provvedono all'esecuzione delle ordinanze di cui al comma 1. Nei casi di inadempienza, il Presidente della Giunta regionale provvede con poteri sostitutivi.

ARTICOLO 4

(Competenze del Sindaco)

1. Il Sindaco, quale autorità sanitaria locale, adotta tutti i provvedimenti di autorizzazione concessione e prescrizione già di competenza dell'ufficiale sanitario, del medico provinciale e del veterinario provinciale, compresi quelli relativi alle strutture veterinarie private di cui all'art. 193 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

2. Il Sindaco provvede al rilascio delle patenti di abilitazione all'esecuzione delle operazioni relative all'impiego di gas tossici di cui all'art. 34 del regio decreto 9 gennaio 1927 n. 147 ai soggetti richiedenti residenti nel Comune e procede altresì alla revisione delle patenti di cui all'art. 35 del RD 147/27 nel rispetto delle disposizioni ivi contenute.

3. Per l'espletamento delle attività di cui al comma 1, il Sindaco richiede ed acquisisce pareri e proposte dalle competenti strutture organizzative dell'Azienda USL secondo protocolli organizzativi stabiliti dal Dipartimento di Prevenzione. In particolare, per i provvedimenti di cui agli artt. 93, 96 e 105 del decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1964, n. 185 ed i relativi adempimenti previsti dal decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, acquisisce il parere obbligatorio della commissione regionale per la prevenzione dei rischi da radiazioni ionizzanti di cui alla legge regionale 28 aprile 1977, n. 27.

4. Il Sindaco può altresì richiedere ed acquisire dal responsabile del dipartimento provinciale per la protezione ambientale competente proposte e consulenze per garantire l'esercizio delle competenze di cui al presente articolo. Le funzioni disciplinate dal presente articolo sono espletate coordinandole con le attività dei dipartimenti di prevenzione delle Aziende UUSLL

5. Il Sindaco, ove adotti un provvedimento non conforme al parere o alla proposta trasmessagli ai sensi del comma 3, ne dà comunicazione al dirigente della struttura organizzativa interessata ed al direttore generale dell'Azienda USL.

6. I Dirigenti delle strutture operative competenti allorchè ricorrano i presupposti per la predisposizione di trattamenti sanitari obbligatori e per l'emanazione di ordinanze aventi carattere contingibile ed urgente, informa direttamente il Sindaco.

7. Il Sindaco ha altresì la facoltà di avvalersi delle strutture organizzative del dipartimento di prevenzione dell'Azienda USL e dei competenti dipartimenti provinciali dell'ARPAT per l'acquisizione di informazioni o pareri che ritenga necessari per l'esercizio delle proprie funzioni di autorità sanitaria locale a salvaguardia dell'interesse della comunità, dandone comunicazione al direttore generale dell'Azienda USL.

8. Il direttore generale dell'Azienda USL si coordina con il Sindaco e con il responsabile del competente dipartimento provinciale per la protezione ambientale per l'adozione dei provvedimenti di competenza ai sensi dell'art. 6, comma 4, dell'art. 8, comma 2 e 3, e dell'art. 48, comma 4 e 5, del decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 303, nonchè di ogni altro provvedimento relativo all'igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro che possa determinare ricadute sulle funzioni in materia di sanità pubblica e di tutela ambientale già di competenza dell'ufficiale sanitario, del medico provinciale e del veterinario provinciale. E' tenuto, altresì, a segnalare al Sindaco la presenza di fattori di rischio che possano investire la competenza del medesimo quale autorità sanitaria locale, con particolare riferimento alle aziende che ricadono nel campo di applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 17 maggio 1988, n. 175 ed alle industrie insalubri.

ARTICOLO 5

(Regolamenti comunali)

1. Il Sindaco acquisisce obbligatoriamente il parere dell'Azienda USL per l'adozione e la modificazione dei regolamenti comunali di rilevanza igienico-sanitaria ed ambientale, del regolamento edilizio e di polizia mortuaria, nonchè di quelli previsti dalla legge 26 ottobre 1995, n. 447, dal decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22 e dal decreto legislativo 11 maggio 1999, n. 152.

2. Ai fini di cui al comma 1, la Regione può emanare apposite direttive ai Comuni anche in forma di regolamenti tipo.

ARTICOLO 6

(Vigilanza sanitaria e personale incaricato delle attività ispettive)

1. Le attività amministrative, di ispezione, vigilanza e controllo in materia di igiene e sanità pubblica e di veterinaria sono programmate, indirizzate e verificate dalla Azienda USL e si svolgono in base a programmi di intervento predisposti per l'intero territorio dell'Azienda USL o per singole zone.

2. L'Azienda USL rilascia apposita tessera di riconoscimento al personale che esplica le attività di ispezione, vigilanza e controllo di cui al comma 1.

ARTICOLO 7

(Competenze delle Aziende UUSSLL)

1. Salve le diverse disposizioni espressamente previste dalla normativa statale e regionale, spettano alle Aziende UUSSLL tutte le attività in materia di igiene e sanità pubblica, igiene degli alimenti, sanità pubblica veterinaria, medicina legale e igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro nonchè le attività istruttorie, di vigilanza

e di controllo previste per lo svolgimento delle competenze del Sindaco ai sensi dell'art. 4 e della Regione ai sensi degli artt. 2 e 3.

2. Le attività indicate al comma 1, sono esercitate attraverso le strutture organizzative dei dipartimenti di prevenzione delle Aziende UUSSLL in relazione alle rispettive competenze, secondo modalità organizzative previste dagli atti aziendali delle Aziende stesse e definite nel livello di assistenza "Prevenzione collettiva" del Piano sanitario regionale predisposto ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni.

ARTICOLO 8

(Norme per lo svolgimento della vigilanza igienico-sanitaria sugli istituti penitenziari)

1. L'attività di vigilanza igienico-sanitaria sugli istituti penitenziari di cui al precedente articolo è disposta dal direttore generale dell'Azienda USL dove ha sede lo stabilimento carcerario a norma e con le modalità dell'art. 11, comma 10, e dell'art. 67, comma 1, lettera f), della legge 26 luglio 1975 n. 354 (Norme sull'ordinamento penitenziario e sull'esecuzione delle misure privative e limitative della libertà) ed ai sensi del decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230.

2. Sulle visite compiute e sugli eventuali provvedimenti da adottare, il direttore generale informa la direzione dell'Istituto e il giudice di sorveglianza nonché il Presidente della Giunta regionale ed il Sindaco del Comune dove l'istituto ha sede.

3. Il Presidente della Giunta regionale informa i Ministeri della Sanità e di Grazia e Giustizia.

ARTICOLO 9

(Utenza pubblica dei servizi delle Aziende UUSSLL)

1. Salvo quanto previsto agli artt. 2, 3 e 4 e fatte salve le norme vigenti, gli enti pubblici, per l'esercizio delle funzioni di rispettiva competenza, possono avvalersi delle strutture organizzative delle Aziende UUSSLL previa stipula di apposite convenzioni.

ARTICOLO 10

(Accertamenti ed indagini delle Aziende UUSSLL a favore dei privati)

1. Gli accertamenti e le indagini a favore di privati sono svolte dalle strutture organizzative delle Aziende uu.ss. Il assicurando in via prioritaria i livelli di assistenza definiti dal Piano sanitario regionale in base al tariffario determinato con cadenza quinquennale dalla Giunta regionale, aggiornato annualmente sulla base degli indici Istat dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati.

ARTICOLO 11

(Soppressione di organi collegiali sanitari)

1. Le Aziende UUSSLL continuano a svolgere le funzioni dei seguenti organi già soppressi:

- a) il consiglio provinciale di sanità , di cui al decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961 n. 257;
- b) la commissione di vigilanza sui brefotrofi, sulle case di ricezione e sugli analoghi istituti che provvedono alla assistenza agli illegittimi, prevista dall'art. 17 del regio decreto legge 8 maggio 1927 n. 798;
- c) la commissione di cui all'art. 8 della l. 475/1968.

2. Le competenze degli organi soppressi sono trasferite alle Aziende UUSSLL

ARTICOLO 12

(Figure tecniche negli organi collegiali sanitari non soppressi)

1. Nelle commissioni, comitati e collegi non soppressi dalla presente legge e non regolati dalla legge regionale 19 aprile 1982 n. 33 e successive modificazioni, a norma delle previgenti leggi statali, la presenza, quale membro di diritto, del medico provinciale, del veterinario provinciale, dell'ufficiale sanitario e del veterinario comunale, è rispettivamente sostituita, su indicazione del direttore generale dell'Azienda USL, da medici e veterinari delle strutture organizzative del dipartimento di prevenzione dell'Azienda USL.

2. Le figure di esperto in chimica del soppresso consiglio provinciale di sanità, membro della commissione tecnica di cui all'art. 24 del regio decreto 9 gennaio 1927 n. 147 e successive modificazioni e del capo della sezione chimica del laboratorio provinciale o comunale di vigilanza igienica, quale membro della commissione esaminatrice prevista dall'art. 32 del RD 147/1927, sono sostituite da un chimico designato dal direttore generale dell'ARPAT

TITOLO II

ASSISTENZA FARMACEUTICA

CAPO I

ESERCIZIO DELLE FUNZIONI IN MATERIA FARMACEUTICA

ARTICOLO 13

(Competenze della Regione)

1. Il Consiglio regionale esercita le funzioni amministrative in ordine ai provvedimenti concernenti:

- a) formazione e revisione della pianta organica delle farmacie su ambiti provinciali;
- b) istituzione di dispensari farmaceutici;
- c) istituzione di farmacie succursali;
- d) soppressione sedi farmaceutiche.

2. I provvedimenti di cui al comma 1 sono adottati dal Consiglio regionale su proposta della Giunta.

3. La Giunta regionale esercita le funzioni amministrative in ordine ai provvedimenti concernenti:

- a) la dichiarazione delle sedi farmaceutiche di nuova istituzione o vacanti di titolare e la dichiarazione delle farmacie succursali di nuova istituzione o vacanti, e la relativa offerta di prelazione;
- b) l'indizione dei concorsi per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche vacanti o di nuova istituzione o delle farmacie succursali, da destinarsi al privato esercizio, o istituite per decentramento nonchè l'approvazione della relativa graduatoria degli idonei e l'assegnazione delle sedi;
- c) la dichiarazione di decadenza dell'assegnazione con utilizzo della graduatoria precedentemente approvata per il subentro di un nuovo candidato nei casi previsti dalla legge, a seguito di comunicazione del Sindaco.

4. Del provvedimento di cui al comma 3, lett. a), è data notizia attraverso la pubblicazione sul BURT.

ARTICOLO 14

(Competenze del Sindaco)

1. Sono di competenza del Sindaco quale autorità sanitaria locale i provvedimenti concernenti:

- a) l'autorizzazione all'apertura e all'esercizio delle farmacie e dei dispensari farmaceutici, delle farmacie per trasferimento nella propria sede di pertinenza, delle farmacie in seguito a decentramento;
 - b) la gestione provvisoria di farmacie urbane o rurali vacanti ai sensi dell'art. 129 del RD 1265/1934;
 - c) la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio farmaceutico e la dichiarazione di chiusura temporanea dello stesso nei casi previsti dalla legge nonché la dichiarazione di decadenza degli eredi del titolare dalla continuazione provvisoria dell'esercizio ai sensi dell'art. 12 della legge 2 aprile 1968 n. 475 (Norme concernenti il servizio farmaceutico) e successive modifiche, dell'art. 7, della legge 8 novembre 1991, n. 362 (Norme di riordino del settore farmaceutico) e dell'art. 369 del RD 1265/1934;
 - d) l'autorizzazione all'apertura e all'esercizio di farmacie succursali istituite ai sensi dell'art. 13;
 - e) gli adempimenti conseguenti all'applicazione dell'art. 35 della legge 23 maggio 1950 n. 253 (Disposizioni per le locazioni e sublocazioni di immobili urbani);
 - f) riconoscimenti e trasferimenti di titolarità delle farmacie ivi compresi tutti gli adempimenti conseguenti all'applicazione degli artt. 7 e 8 della l. 362/1991 e dell'art. 12 della l. 475/1968 e successive modificazioni;
 - g) disciplina degli orari, dei turni di servizio e delle ferie delle farmacie, dei dispensari e delle farmacie succursali ai sensi delle disposizioni contenute nel Capo II della presente legge;
 - h) il rilascio della autorizzazione, diniego, revoca, variazioni, per la distribuzione all'ingrosso di medicinali per uso umano, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 538 previo accertamento ispettivo della Azienda USL competente per territorio;
 - i) l'applicazione delle sanzioni amministrative per violazioni rilevate nell'ambito della vigilanza farmaceutica.
2. Per l'esercizio delle funzioni di cui al comma 1, il Sindaco acquisisce il parere della Azienda USL espresso sulla base di apposita istruttoria, salvo quanto previsto in materia di vigilanza ai sensi dell'art. 23.
3. L'autorizzazione alla apertura e all'esercizio delle farmacie, dei dispensari farmaceutici, e delle farmacie succursali, di cui al comma 1, lett. a) e d), da rilasciarsi entro 60 giorni dalla pubblicazione sul BURT del provvedimento regionale di assegnazione, ovvero entro 60 gg. dalla presentazione dell'istanza da parte del richiedente, è subordinata:
- a) alla verifica circa il rispetto delle normative di legge relative alla ubicazione prescelta;
 - b) al parere favorevole sulla idoneità igienico sanitaria dei locali da parte dell'Azienda USL territorialmente competente;
 - c) al favorevole esito della ispezione, ai sensi dell'art. 111 del RD 1265/1934 da parte della commissione di vigilanza di cui all'art. 23.
4. Il termine di cui al comma 3 è interrotto in caso di prescrizioni da parte degli organi ispettivi di cui al comma 3, lett. b) e c) o in caso di sussistenza delle condizioni di cui all'art. 21, comma 2, lett. a), b) e c).
5. Il Sindaco invia copia dei provvedimenti adottati ai sensi del presente articolo alla Giunta regionale ed alla Azienda USL competente per territorio.

ARTICOLO 15

(Competenze delle Aziende UUSLL)

1. Il Direttore generale esercita le funzioni amministrative concernenti i provvedimenti in tema di:
- a) sostituzione temporanea del titolare nella conduzione delle farmacie nei casi previsti dall'art. 11 della l. 475/1968 e successive modifiche;

- b) accertamento dell'indennità di avviamento ai sensi dell'art. 24, rilievo e determinazione dell'importo degli arredi, provviste e dotazioni ai sensi dell'art. 110 RD 1265/1934;
 - c) attività consultiva e propositiva in ordine agli adempimenti riservati alla Giunta regionale ed al Sindaco ai sensi degli articoli 13 e 14;
 - d) vigilanza sull'esercizio farmaceutico nelle farmacie aperte al pubblico, sia ai fini tecnico-amministrativi che igienico-sanitari;
 - e) riconoscimento del diritto e determinazione della indennità di residenza o contributo per le farmacie rurali e di gestione per i dispensari farmaceutici di cui alla legge 8 marzo 1968, n. 221 (Provvidenze e favore dei farmacisti rurali);
 - f) diretto approvvigionamento e distribuzione del ricettario standardizzato a lettura automatica di cui al decreto-legge 30 ottobre 1987, n. 443 convertito dalla legge 29 dicembre 1987, n. 531;
 - g) autonoma organizzazione della farmacia ospedaliera;
 - h) ogni altro provvedimento in materia già di competenza del medico provinciale, salvo quanto disposto negli articoli seguenti o non espressamente riservato allo Stato od alla Regione dalle vigenti disposizioni di legge.
2. Il direttore generale trasmette i provvedimenti di cui al comma 1, alla Giunta regionale e al Sindaco.

ARTICOLO 16

(Formazione e revisione della pianta organica, istituzione di
dispensari e di farmacie succursali. Procedura)

1. L'iniziativa del procedimento di revisione della pianta organica è di competenza della Giunta regionale che, in conformità a quanto previsto dall'art. 2 della legge 475/68 in ordine alla periodicità ed ai tempi di revisione delle piante organiche, comunica alla Azienda USL di riferimento l'avvio del procedimento di revisione fissando il termine di durata dello stesso, prorogabile per una sola volta.
2. L'Azienda USL in via, ai Comuni ricompresi nell'ambito territoriale di riferimento, comunicazione in cui è individuata l'attuale pianta organica e le possibili modalità di revisione.
3. Ogni Comune, sentite le organizzazioni sindacali dei titolari di farmacia maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private territorialmente competenti, formula una ipotesi di revisione, e la in via alla Azienda USL la quale, con eventuali osservazioni di merito, la trasmette all'Ordine dei Farmacisti al fine di acquisirne il parere entro un termine perentorio di 30 giorni trascorso inutilmente il quale procede prescindendone.
4. L'Azienda USL procede alla stesura della ipotesi di revisione della pianta organica consultando congiuntamente il Comune e l'Ordine dei Farmacisti, al fine di verificare e comporre le eventuali divergenti posizioni.
5. L'Azienda USL conclude il procedimento istruttorio entro il termine di cui al comma 1 e trasmette l'ipotesi di revisione della pianta organica alla Giunta regionale.
6. Le Aziende UUSLL che non hanno sede nel capoluogo di provincia trasmettono l'istruttoria di propria competenza alla Azienda USL che ha sede nel capoluogo di provincia; quest'ultima provvede a trasmettere alla Giunta regionale l'ipotesi di revisione della pianta organica relativa alla intera provincia previa verifica e coordinamento delle istruttorie parziali.
7. Nel caso di decentramento di sedi farmaceutiche ai sensi dell'art. 5 della legge 362/91, l'ipotesi di cui al comma 3 è formulata delimitando una o più sedi farmaceutiche corrispondenti ad ambiti territoriali al cui

interno occorra assicurare l'assistenza farmaceutica, per le quali prevedere il trasferimento di altrettante sedi farmaceutiche comprese in un'area del territorio comunale contestualmente delimitata e caratterizzata dalla più intensa concentrazione delle sedi stesse.

8. La procedura descritta nel presente articolo si applica anche per l'istituzione di dispensari e di farmacie succursali da effettuarsi di norma nel corso della revisione della pianta organica.

ARTICOLO 17

(Soppressione sedi farmaceutiche)

1. Il Consiglio regionale provvede alla soppressione della sede farmaceutica vacante qualora dalla revisione della pianta organica detta sede risulti in esubero ai sensi dell'art. 1 della l. 475/1968 e successive modificazioni.

ARTICOLO 17

(Soppressione sedi farmaceutiche)

1. Il Consiglio regionale provvede alla soppressione della sede farmaceutica vacante qualora dalla revisione della pianta organica detta sede risulti in esubero ai sensi dell'art. 1 della l. 475/1968 e successive modificazioni.

ARTICOLO 18

(Assegnazione sedi farmaceutiche vacanti, di nuova istituzione e di farmacie succursali riservate all'esercizio privato. Procedura)

1. La Giunta regionale provvede alla indizione dei concorsi in ambito provinciale per il conferimento delle sedi farmaceutiche vacanti o di nuova istituzione nonchè per l'assegnazione delle farmacie succursali riservate all'esercizio privato. Provvede altresì alla nomina della commissione esaminatrice, compresi i relativi supplenti.

2. Lo svolgimento del concorso è attribuito alla Azienda USL nel cui ambito sono ricompresi il maggior numero dei Comuni interessati al conferimento delle sedi farmaceutiche di cui al comma 1.

3. La Giunta regionale approva la graduatoria degli idonei, provvede all'interpello e all'assegnazione delle sedi messe a concorso. In pari tempo comunica i risultati della procedura concorsuale ai Sindaci ed alle Aziende UUSSLL interessati.

ARTICOLO 19

(Conferimento delle sedi farmaceutiche riservate all'esercizio pubblico. Procedura)

1. Per il conferimento delle sedi farmaceutiche riservate all'esercizio pubblico di cui alla L. 475/68, la Giunta regionale comunica al Sindaco il provvedimento di cui all'art. 13, comma 3, lett. a).

2. Entro 60 giorni dalla avvenuta notifica di cui al comma 1, il Comune delibera a pena di decadenza l'assunzione della gestione della farmacia.

ARTICOLO 20

(Assegnazione sedi decentrate. Procedura)

1. Entro 60 giorni dalla pubblicazione sul BURT della deliberazione di revisione della pianta organica di cui all'art. 13, la Giunta regionale, per procedere alla selezione dei candidati al trasferimento, delibera il bando dove sono indicate le sedi messe a concorso nonchè i termini e le modalità per la presentazione delle

domande ed il termine perentorio entro il quale, in caso di utile collocazione nella graduatoria finale, è richiesta la comunicazione dell'accettazione formale del candidato al trasferimento. La rinuncia al trasferimento comporta l'esclusione del candidato richiedente dalla graduatoria del successivo concorso per decentramento disposto ai sensi della presente legge.

2. Lo svolgimento del concorso è attribuito all'Azienda USL nel cui ambito è ricompreso il maggior numero dei Comuni interessati alle procedure di cui al comma 1, che entro 60 giorni dalla scadenza dei termini per la presentazione delle domande nelle quali devono essere indicate le sedi in ordine di preferenza, propone alla Giunta regionale la deliberazione di approvazione della graduatoria definita ai sensi dei commi seguenti.

3. La Giunta regionale assegna le nuove sedi farmaceutiche ai candidati risultati vincitori previa comunicazione da parte degli stessi entro 30 giorni dalla pubblicazione della graduatoria sul BURT, dei dati identificativi della ubicazione del locale sede dell'esercizio.

4. L'Azienda USL ha a propria disposizione, per ciascun candidato, un punteggio massimo complessivo di 120 punti, ripartiti secondo le seguenti modalità di valutazione:

a) minor fatturato della farmacia, rimborsato dal servizio sanitario nazionale, calcolato sulla media degli ultimi cinque anni: massimo 50 punti;

b) minore distanza dall'ubicazione della farmacia più vicina, distanza misurata da soglia a soglia per il percorso pedonale più breve, purchè compresa nell'ambito territoriale, delimitato ai sensi dell'art. 16 comma 7, dal quale operare il trasferimento: massimo 30 punti;

c) maggiore numero di anni di esercizio della farmacia nei locali in cui è gestita all'atto della domanda, purchè siano trascorsi almeno dieci anni dal conseguimento della titolarità da parte del richiedente: massimo 30 punti;

d) titolarità della farmacia per la quale il Sindaco abbia rilasciato anteriormente alla scadenza dei termini per la presentazione della domanda, autorizzazione all'esecuzione dello sfratto di cui all'art. 35 della l. 253/1950: 10 punti.

5. L'Azienda USL, verificate per ogni candidato le singole posizioni in applicazione dei criteri di cui al comma 4, lett. a), b) e c), assegna ai candidati che risultano in possesso dei maggiori requisiti i punteggi massimi rispettivamente previsti. Agli altri candidati l'Azienda assegna, a scalare secondo l'ordine di graduatoria, tanti punti in meno rispetto al primo classificato quanti risultano dal quoziente della divisione del punteggio massimo attribuibile per il numero dei candidati. E' attribuito di poi ad ogni candidato il punteggio globale ed è formulata la graduatoria definitiva. 6. Ai fini della graduatoria ha diritto di preferenza assoluta la farmacia comunale per la quale sia stata fatta domanda di trasferimento ai sensi del comma 2 e risulti più favorevolmente collocata, in base al punteggio assegnato, tra le farmacie comunali per le quali sia stata presentata domanda di trasferimento.

7. Il diritto di preferenza previsto al comma 6, ove non sia stato già esercitato, opera per ciascun Comune in fase di prima applicazione della presente legge nel solo caso della istituzione di almeno due nuove sedi destinate al decentramento con un numero di residenti non inferiore al limite previsto dalla normativa vigente sempre che per le sedi farmaceutiche confinanti, già dotate di farmacia, corrisponda un limite di residenti non inferiore al limite previsto dalla normativa vigente.

8. L'apertura della farmacia nella nuova sede è disposta con provvedimento del Sindaco, ai sensi dell'art.

14. L'autorizzazione fissa altresì il giorno dell'apertura a decorrere dal quale cessa l'autorizzazione all'esercizio della farmacia nella precedente sede.

ARTICOLO 21

(Apertura farmacie di nuova istituzione o trasferite per decentramento)

1. L'apertura della farmacia di nuova istituzione o da trasferire per decentramento nel caso ricorrano le condizioni di cui all'art. 14, comma 4, deve essere effettuata entro un anno dalla formale accettazione della assegnazione, della gestione o del trasferimento da parte del farmacista o del Comune.
2. L'assegnatario, il Comune o il titolare della farmacia da decentrare può chiedere alla Giunta regionale con istanza documentata la proroga del termine di cui al comma 1, in presenza delle seguenti condizioni:
 - a) area della sede indicata dalla pianta organica sprovvista di edifici con appropriata destinazione d'uso;
 - b) locali temporaneamente non idonei o in corso di ristrutturazione;
 - c) sussistenza di cause ostative oggettivamente documentate di natura urbanistica, o logistica, o, limitatamente alle farmacie comunali, di gestione del personale in presenza di formali procedure già avviate.
3. La Giunta regionale può autorizzare la proroga per un periodo massimo di due anni. Copia della autorizzazione di proroga è inviata al Sindaco per le competenze di cui all'art. 14.

ARTICOLO 22

(Indennità per lo svolgimento dei concorsi)

1. Le indennità da corrispondere ai componenti ed ai segretari delle Commissioni esaminatrici nei concorsi pubblici per il conferimento di sedi farmaceutiche di cui all'art. 18, sono determinate in conformità a quanto disposto dalla legge regionale 14 ottobre 1999, n. 53 e relativi atti di attuazione.
2. Il dirigente responsabile del procedimento, in relazione al numero delle domande ed alla sede prescelta per lo svolgimento della prova pratica, può nominare un apposito comitato composto da dipendenti regionali appartenenti alla fascia C e D del CCNL relativo alla revisione del sistema di classificazione del personale del comparto delle "Regioni-Autonomie locali" o da dipendenti della Azienda USL di pari categoria. Ai componenti del predetto comitato è riconosciuto il compenso in conformità a quanto previsto dalla legge regionale 14 ottobre 1999, n. 53 e relativi atti di attuazione.
3. Gli importi ed il compenso di cui ai commi precedenti sono automaticamente aggiornati al variare degli importi e compenso stabiliti dalla LR 53/1999 e relativi atti di attuazione.
4. Ai componenti ed ai segretari delle commissioni esaminatrici e ai componenti del comitato di vigilanza competono anche, quando ne ricorrano i presupposti, il rimborso delle spese di viaggio ed il trattamento economico di missione, alle condizioni e nella misura stabilita dagli ordinamenti di rispettiva competenza.

ARTICOLO 23

(Vigilanza nel settore farmaceutico)

1. Le ispezioni preventive alle farmacie di cui all'art. 111 del RD 1265/1934, le ispezioni preventive e ordinarie ai magazzini di distribuzione all'ingrosso di medicinali per uso umano di cui al decreto legislativo n. 538/92 e le ispezioni preventive ed ordinarie negli istituti penitenziari nel settore farmaceutico conseguenti all'applicazione del DLgs 230/1999 sono effettuate da una commissione di due membri nominata con delibera del direttore generale dell'Azienda USL e costituita da due farmacisti dell'UO Farmaceutica territoriale dell'Azienda USL.
2. Le ispezioni ordinarie alle farmacie ai sensi dell'art. 127 del RD 1265/1934 sono effettuate da una commissione di cinque membri nominata con delibera del direttore generale dell'Azienda USL e costituita da:
 - a) due farmacisti dell'UO Farmaceutica territoriale dell'Azienda USL, dei quali uno con funzioni di presidente;

b) un farmacista designato dall'Ordine provinciale dei farmacisti scelto fra i direttori di farmacie pubbliche e titolari di farmacie private designati rispettivamente per ispezioni presso farmacie pubbliche e presso farmacie private;

c) un farmacista designato dalle organizzazioni sindacali dei titolari di farmacia maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private, designati rispettivamente per ispezioni presso farmacie pubbliche e presso farmacie private;

d) un amministrativo della Azienda USL con funzioni di segretario.

3. Le ispezioni ordinarie di cui al decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 119 e successive modifiche ed integrazioni sono effettuate da una commissione di tre membri nominati con deliberazione del direttore generale dell'Azienda USL e costituita da:

a) un farmacista dell'UO Farmaceutica Territoriale;

b) un veterinario designato dal dipartimento prevenzione collettiva;

c) un titolare o direttore di farmacia designato dall'Ordine provinciale dei farmacisti.

4. Nella deliberazione del direttore generale è previsto, per le commissioni di cui ai comma 1, 2 e 3, un idoneo numero di supplenti.

5. Per le ispezioni alle farmacie di cui agli artt. 111 e 127 del RD 1265/1934 il direttore generale può nominare più di una commissione.

6. Le ispezioni ordinarie di cui ai commi 1, 2 e 3 hanno cadenza almeno biennale.

7. Le ispezioni ordinarie di cui al DLgs 119/1999 hanno cadenza almeno annuale.

8. Le commissioni di cui ai commi 1 e 2 compiono anche ispezioni straordinarie.

9. In caso di mancata designazione del componente in seno alla commissione di cui al comma 2, da parte dell'Ordine provinciale dei farmacisti e/o delle organizzazioni sindacali dei titolari di farmacia maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private, entro il termine di 30 giorni dal ricevimento dalla richiesta del direttore generale, la commissione garantisce il funzionamento con i soli componenti dell'Azienda USL. È fatta salva la successiva integrazione.

10. Al componente non dipendente pubblico di cui al comma 2, l'Azienda USL corrisponde a titolo di rimborso spese un importo determinato con deliberazione della Giunta regionale.

11. I Commissari dipendenti della Azienda USL possono essere membri di più commissioni di vigilanza.

12. Dell'ispezione è redatto processo verbale che viene trasmesso al direttore generale dell'Azienda USL, unitamente alle eventuali proposte espresse.

13. Il direttore generale propone al Sindaco i provvedimenti che a questi competono a norma degli artt. 4 e 14 della presente legge.

14. Se il risultato della ispezione nelle farmacie non è stato soddisfacente, il Sindaco:

a) applica la sanzione amministrativa come disposto dall'art. 14, comma 1;

b) diffida, nei casi previsti dalla legge, il titolare della farmacia privata, o il direttore della farmacia pubblica o l'assegnatario in caso di nuova apertura, a mettersi in regola entro un termine perentorio, trascorso infruttuosamente il quale pronuncia la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio della farmacia privata o, in caso di farmacia pubblica, trasmette gli atti alla Giunta regionale, per il provvedimento di decadenza.

ARTICOLO 24

(Commissione di cui all'art. 110 del RD 1265/1934 per l'indennità di avviamento)

1. Per l'esercizio delle funzioni di cui all'art. 110 del RD 1265/1934, il direttore generale dell'Azienda USL nomina annualmente una commissione composta da:
 - a) due dirigenti della funzione operativa amministrativa della Azienda USL, di cui uno esperto in gestioni economiche e finanziarie il quale svolge le funzioni di presidente;
 - b) il responsabile dell'UO Farmaceutica territoriale dell'Azienda USL;
 - c) due farmacisti iscritti all'albo professionale di cui uno rappresentante dei farmacisti rurali, scelti su terna proposta dall'Ordine dei farmacisti della provincia.
2. L'indennità di avviamento di cui all'art. 110 del RD 1265/1934, viene determinata con riferimento agli imponibili netti dichiarati dalla farmacia nei cinque anni anteriori al conferimento della titolarità definitiva o della gestione provvisoria e viene corrisposta in misura corrispondente a tre annate del reddito medio in proporzione ai periodi di titolarità o gestione nel predetto quinquennio.
3. Nell'ipotesi di commissioni provinciali, la nomina o la designazione dei tecnici di cui ai precedenti comma compete al direttore generale dell'Azienda USL della città capoluogo di provincia.

CAPO II

DISCIPLINA DEGLI ORARI, DEI TURNI E DELLE FERIE DELLE FARMACIE E DEI DISPENSARI

ARTICOLO 25

(Autorità competente)

1. La disciplina degli orari, dei turni di servizio e delle ferie annuali delle farmacie, dei dispensari anche stagionali e delle farmacie succursali, è stabilita dal Sindaco, anche su proposta e comunque sentite le organizzazioni sindacali dei titolari di farmacia maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private e acquisiti i pareri dei competenti Uffici della Azienda USL, dell'Ordine dei farmacisti, ovvero in carenza di pareri, di ufficio, trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta.
2. E' facoltà del Sindaco autorizzare orari differenziati di apertura al pubblico. L'apertura giornaliera non può essere di durata inferiore alle 4 ore e superiore alle 12 ore.
3. Le ordinanze relative agli orari ed ai turni devono essere sottoposte a verifica fra le parti almeno ogni cinque anni.

ARTICOLO 26

(Orario di apertura delle farmacie e dei dispensari farmaceutici)

1. Le farmacie osservano un orario settimanale complessivamente non inferiore a 40 ore suddiviso su 5 o 6 giorni.
2. L'orario settimanale delle farmacie che non sono soggette ai turni di cui agli artt. 28, 29 e 30 può essere ridotto fino a 36 ore suddiviso in 5 o 6 giorni.
3. I dispensari farmaceutici di cui all'art. 6 della l. 362/1991, osservano un orario di apertura ridotto rispetto a quello delle farmacie cui sono affidati e comunque non superiore a 20 ore settimanali.
4. Le farmacie cui sono affidati dispensari, anche stagionali, possono essere autorizzate ad effettuare un orario ridotto in misura corrispondente al periodo di apertura del dispensario.

5. I dispensari farmaceutici comunque istituiti, che osservano un orario superiore alle 20 ore settimanali, entro 12 mesi dalla entrata in vigore della presente legge, rispettano il limite temporale stabilito al comma 3.

ARTICOLO 27

(Guardia farmaceutica: modalità di espletamento)

1. Il servizio prestato dalle farmacie, al di fuori del normale orario di apertura, riveste le caratteristiche di guardia farmaceutica diurna, festiva, notturna.

2. Il servizio di guardia farmaceutica è espletato con le seguenti modalità :

a) "a chiamata mediante reperibilità ": la farmacia è chiusa, è assicurata la agevole e tempestiva disponibilità di un farmacista;

b) "a chiamata a battenti chiusi": la farmacia è chiusa, al suo interno è disponibile un farmacista;

c) "a battenti aperti": la farmacia è aperta, assicura la medesima attività svolta durante il normale orario di apertura.

3. Per motivi di sicurezza il servizio di cui al comma 2, lett. c), può essere espletato anche attraverso l'utilizzo di sistemi che limitino l'accesso dell'utente ai locali e/o al diretto contatto con il farmacista.

4. Durante il servizio di guardia farmaceutica espletato con le modalità di cui al comma 2, lett. a) e b), il farmacista è tenuto ad evadere soltanto le ricette ove il medico abbia esplicitato il carattere di urgenza, nonchè tutte quelle ricette e/o richieste per le quali il farmacista rilevi carattere di urgenza, con particolare riferimento alla dispensazione di farmaci non sottoposti ad obbligo di ricetta medica.

ARTICOLO 28

(Bacino di utenza e turni)

1. L'ambito di applicazione di uno stesso turno diurno, notturno, festivo, su proposta delle organizzazioni sindacali dei titolari di farmacia maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private, sentiti i pareri dei competenti uffici della Azienda USL e dell'Ordine dei Farmacisti, può interessare territori di più Comuni limitrofi, anche di Province diverse, afferenti ad uno stesso bacino di utenza omogeneo dal punto di vista territoriale e di esigenze del servizio.

2. Nella determinazione del bacino di utenza, le proposte di cui al comma 1 tengono conto della presenza sul territorio di eventuali forme di consegna domiciliare, secondo quanto indicato all'art. 30, comma 8.

3. Ai turni possono partecipare tutte le farmacie urbane e rurali purché la distanza fra le località ove sono ubicate sedi farmaceutiche partecipanti ad uno stesso turno non superi i km. 15. Tale distanza può essere derogata eccezionalmente in presenza di condizioni di viabilità e di servizi di trasporto particolarmente favorevoli.

4. Ai turni non possono partecipare i dispensari farmaceutici.

ARTICOLO 29

(Servizio di guardia farmaceutica diurna feriale, festiva e festiva infrasettimanale)

1. Durante le ore di chiusura diurna, di chiusura festiva e negli eventuali giorni di chiusura infrasettimanale, anche festiva è istituito un servizio di guardia secondo le modalità previste dall'art. 27.

2. Il servizio di guardia farmaceutica diurna e festiva, di regola avviene con le seguenti modalità :

a) a chiamata con reperibilità se la farmacia è ubicata in Comuni con popolazione inferiore a 12.500 abitanti;

b) a chiamata a battenti chiusi se la farmacia è ubicata in Comuni con popolazione inferiore a 25.000 abitanti;

c) a battenti aperti se la farmacia è ubicata in Comuni con popolazione superiore a 25.000 abitanti e nei bacini di utenza di cui all'art. 28, comma 1.

3. Nei Comuni o bacini di utenza con popolazione superiore a 50.000 abitanti, il servizio è assicurato almeno da una farmacia ogni 50.000 abitanti, con possibilità di raddoppio nei Comuni o località ad elevato flusso turistico. Tale aumento può essere modulato fra turno diurno, festivo e festivo infrasettimanale sulla base delle esigenze del servizio e delle proposte avanzate dalle organizzazioni sindacali dei titolari di farmacia maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private, sentito l'Ordine professionale e l'Azienda USL. Il servizio è espletato con le modalità di cui all'art. 27. Le frazioni di popolazione vengono valutate dai Sindaci in base alle proposte formulate dalle rappresentanze sindacali sentito il parere dell'ordine professionale e i competenti uffici della Azienda USL.

ARTICOLO 30

(Servizio di guardia farmaceutica notturna)

1. Dall'orario di chiusura serale alla apertura antimeridiana delle farmacie è istituito il servizio di guardia farmaceutica notturna.

2. Il servizio di guardia farmaceutica notturna è assicurato da farmacie che si offrono volontariamente di svolgere permanentemente tale servizio e da farmacie che svolgono tale servizio attraverso turni all'uopo adottati ed organizzati su proposta delle organizzazioni sindacali dei titolari di farmacie maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private, sentito il parere dell'Ordine Professionale e dei competenti uffici della Azienda USL.

3. Lo svolgimento del servizio di guardia notturna nei Comuni o bacini di utenza con popolazione fino a 100.000 abitanti il servizio è assicurato da una farmacia con le seguenti modalità :

a) a chiamata con reperibilità nei Comuni fino a 12.500 abitanti;

b) a chiamata a battenti chiusi nei Comuni con popolazione compresa fra 12.500 e 25.000 abitanti;

c) a battenti aperti nei Comuni con popolazione superiore a 25.000 abitanti.

4. Nei Comuni o bacini di utenza con popolazione superiore a 100.000 abitanti il servizio notturno è assicurato da un'altra farmacia ogni 50.000 abitanti.

5. Il servizio di guardia farmaceutica notturna a battenti aperti può essere espletato con le modalità di cui all'art. 27, comma 3.

6. Nei Comuni e località ad elevato flusso turistico, il servizio notturno istituito secondo le modalità del comma 2, può essere aumentato fino al raddoppio delle farmacie di turno, anche limitatamente a determinati periodi della notte.

7. Eventuali frazioni di popolazione sono valutate dai Sindaci anche in base alle proposte delle rappresentanze sindacali di categoria sentito il parere dell'Ordine professionale e dei competenti uffici della Azienda USL.

8. Le farmacie risultanti di turno, al ricevimento della prescrizione, possono avvalersi per la consegna domiciliare dei medicinali di organizzazioni del volontariato ed assistenziali, idoneamente convenzionate.

ARTICOLO 31

(Servizio di guardia delle farmacie rurali)

1. Le farmacie rurali individuate ai sensi della legge 8 marzo 1968, n. 221 (Provvidenze a favore dei farmacisti rurali), partecipano ai turni di servizio di guardia diurna, festiva e notturna istituiti nei Comuni e nei bacini di utenza a condizione che dalla località ove sono situate risulti una farmacia di guardia ad una distanza massima di quindici chilometri.
2. La distanza di cui al comma 1 può essere eccezionalmente derogata in presenza di condizioni di viabilità e servizi di trasporto pubblico particolarmente favorevoli.
3. Le farmacie rurali che partecipano ai turni di guardia seguono le modalità di espletamento del servizio di cui all'art. 27, comma 2, lett. a).
4. Le farmacie rurali che non partecipano ai turni di guardia, in quanto non sussistono i presupposti di cui al comma 1 assicurano il servizio garantendo la disponibilità agevole e tempestiva del farmacista.

ARTICOLO 32

(Chiusura infrasettimanale delle farmacie)

1. L'orario settimanale può essere articolato su cinque o sei giorni, previa comunicazione al Sindaco per l'esercizio delle funzioni previste all'art. 25 unitamente all'orario giornaliero di apertura al pubblico.

ARTICOLO 33

(Farmacie a servizio continuativo)

1. Nei Comuni capoluogo di provincia, nei Comuni sede di Aziende UUSLL, nei Comuni e località ad elevato flusso turistico e nei Comuni, con popolazione non inferiore a 50.000 abitanti, il Sindaco può autorizzare, a richiesta del titolare, sentito il parere delle organizzazioni sindacali dei titolari di farmacie maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private, dell'Ordine Professionale e dei competenti uffici della Azienda USL una o più farmacie allo svolgimento del servizio continuativo per ventiquattrore a battenti aperti per tutti i giorni dell'anno.
2. Le farmacie a servizio continuativo vengono computate ai fini del rispetto dei parametri demografici relativi al servizio di guardia diurno, festivo e notturno.
3. L'organizzazione della struttura e del personale delle farmacie che svolgono il servizio continuativo deve essere tale da garantire il corretto espletamento del servizio in relazione alle esigenze della utenza.
4. Le farmacie che erano già state autorizzate al servizio continuativo prima dell'entrata in vigore della presente legge sono autorizzate a proseguirlo.
5. Nel caso in cui più titolari richiedano di essere autorizzati al servizio continuativo, il Sindaco adotta le proprie decisioni su criteri selettivi preventivamente determinati che tengono conto della coerente distribuzione territoriale, di particolare flussi di popolazione, di presenza di presidi sanitari e di poli commerciali e di servizio.

ARTICOLO 34

(Situazioni di emergenza: apertura farmacie)

1. L'Ordine professionale, d'intesa con le organizzazioni sindacali dei titolari di farmacie maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private, predispose ed aggiorna un piano per un servizio integrativo di emergenza, mettendolo a disposizione delle autorità competenti di cui all'art. 25; tale piano può essere attivato per far fronte ad eventuali situazioni di emergenza per la salute pubblica.

2. L'Ordine professionale, d'intesa con le organizzazioni sindacali dei titolari di farmacie maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private, predispone anche un piano da mettere a disposizione del Prefetto ai sensi della legge 12 giugno 1990, n. 146 (Norme per l'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali e sulla salvaguardia dei diritti della persona), per assicurare un servizio minimo in occasione di manifestazioni di sciopero da parte delle farmacie.

ARTICOLO 35

(Ferie)

1. Le farmacie possono osservare una chiusura annuale per ferie non superiore a trenta giorni lavorativi; la chiusura per ferie deve essere effettuata possibilmente in una unica soluzione e comunque frazionata in non più di tre periodi.

2. I turni di chiusura per ferie sono proposti, nel rispetto dei termini di cui all'art. 25, comma 1, anche dalle organizzazioni sindacali dei titolari di farmacie maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e delle farmacie private e sono autorizzati dal Sindaco, sentito il parere dell'Ordine professionale e dei competenti uffici della Azienda USL.

3. In occasione di rilevanti lavori di ristrutturazione il Sindaco, acquisiti i pareri di cui al comma 2, può autorizzare un ulteriore periodo di chiusura.

4. Le ferie debbono essere usufruite in modo da lasciare in servizio una percentuale di farmacie per ogni Comune o bacino di utenza almeno del cinquanta per cento.

5. In situazioni di servizio, viabilità e collegamenti particolarmente favorevoli per la popolazione il Sindaco può autorizzare la deroga della percentuale di cui al comma 4.

6. Il Sindaco, acquisiti i pareri di cui all'art. 25, può autorizzare un periodo di ferie per i dispensari non stagionali, compatibilmente con le esigenze di servizio.

7. Il Sindaco anche senza acquisire i pareri di cui all'art. 25 può autorizzare una chiusura straordinaria di un giorno per inventario annuale della farmacia.

ARTICOLO 36

(Obblighi particolari)

1. E' fatto obbligo a tutti i farmacisti di indossare un camice bianco e di portare sullo stesso, in modo ben visibile, il distintivo nazionale adottato dalla Federazione dell'Ordine dei Farmacisti Italiani (FOFI).

2. La dispensazione dei medicinali è effettuata esclusivamente dai farmacisti.

3. Il personale non laureato in servizio nelle farmacie indossa un camice di colore diverso da quello dei farmacisti.

4. All'esterno dei locali di ciascuna farmacia e dispensario farmaceutico è esposto un cartello, o altro idoneo mezzo, recante in modo chiaro e ben visibile l'orario di apertura ed i turni di servizio, con l'indicazione di tutte le farmacie di turno ed evidenziando tra esse le farmacie sempre aperte.

5. All'esterno dei locali di ciascuna farmacia è affissa una croce verde luminosa nel rispetto delle norme comunali in materia. Tale insegna rimane accesa durante il servizio serale e notturno comunque effettuato.

ARTICOLO 37

(Sanzioni amministrative e disciplinari)

1. Ove il fatto non sia previsto dalla legge penale come reato, la violazione delle disposizioni contenute nella presente legge è punita con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da lire centomila pari

a euro 51.1 a lire seicentomila pari a euro 306.59. La definizione dell'ammontare minimo e massimo di tale sanzione può essere soggetta ad aggiornamento con atto deliberativo del Consiglio regionale su proposta della Giunta.

2. L'accertamento della violazione delle norme contenute nel presente Capo II è demandato all'Azienda USL oltre che agli ufficiali ed agenti di polizia giudiziaria.

3. L'autorità competente all'applicazione della sanzione amministrativa di cui al presente articolo è il Sindaco che provvede ai sensi della L. 24 novembre 1981, n. 689 (Modifiche al sistema penale) e della LR 12 novembre 1993, n. 85.

4. Copia del verbale di contestazione della violazione alle disposizioni della presente legge deve essere trasmessa all'Ordine professionale per i provvedimenti disciplinari di competenza.

CAPO III

INDENNITA' DI RESIDENZA O CONTRIBUTO IN PARTICOLARI SITUAZIONI

ARTICOLO 38

(Farmacie di nuova istituzione. Domanda per indennità o contributo)

1. Le domande, da indirizzare all'Azienda USL territorialmente competente, per la concessione dell'indennità o contributo di cui alla l. 221/1968, per le farmacie autorizzate all'apertura posteriormente al 31 marzo degli anni pari, possono essere presentate entro il 31 marzo dell'anno dispari.

2. La decisione della Azienda USL in ordine al diritto e alla misura della indennità sarà limitata al predetto anno solare.

ARTICOLO 39

(Farmacie trasferite di titolarità . Domanda per indennità o contributo)

1. In caso di trasferimento della titolarità successivamente al 31 marzo degli anni pari l'acquirente, indipendentemente dall'avvenuto riconoscimento della titolarità , dovrà chiedere, entro il 90 giorno dall'atto di acquisto, l'erogazione a proprio favore dell'indennità già determinata per il precedente titolare o per la quale quest'ultimo abbia presentato l'istanza nei termini.

ARTICOLO 40

(Gestione dispensari. Contributo)

1. Al titolare cui è affidato il dispensario farmaceutico, istituito a norma della l. 221/1968, e successive modifiche ed integrazioni, spetta una indennità di gestione nella misura di L. 200.000 annue pari a euro 102.2 ridotta a metà nel caso che il dispensario sia ubicato in locali messi a disposizione dal Comune. La misura di tale indennità può essere soggetta ad aggiornamento con atto deliberativo del Consiglio regionale su proposta della Giunta.

2. La somma prevista al comma 1 è comprensiva dell'indennità di gestione di cui all'art. 3, comma 2, della l. 221/1968.

CAPO IV

RILEVAZIONE E CONTROLLO DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE

ARTICOLO 41

(Competenze delle Aziende UUSLL)

1. Al fine di dare attuazione a quanto disposto dall'art. 4, comma 2, del decreto-legge 30 maggio 1994, n. 325, convertito nella legge 19 luglio 1994, n. 467, la Regione attribuisce alle Aziende UUSLL la rilevazione dei dati contenuti nelle prescrizioni farmaceutiche e le connesse attività di controllo e di verifica.
2. La gestione delle attività di cui al comma 1 è svolta dalle Aziende UUSLL direttamente, ovvero può essere affidata dalle medesime ad altri soggetti individuati tramite gara da effettuarsi secondo le vigenti disposizioni legislative, ovvero può essere affidata alle OOS delle farmacie, previa predisposizione di adeguato sistema di controllo, nell'ambito degli accordi regionali di cui all'art. 8, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

ARTICOLO 42

(Rapporti tra Aziende UUSLL e Regione)

1. Le Aziende UUSLL comunicano alla Regione, nell'ambito di quanto previsto al Capo V, le informazioni necessarie per l'elaborazione, l'analisi e la valutazione degli elementi contenuti nelle prescrizioni farmaceutiche con modalità e tempi indicati dalla Giunta regionale.

CAPO V

MODALITA' DI CONVENZIONAMENTO PER L'ELABORAZIONE DEI DATI DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE AI FINI DEL CONTROLLO DELLA RELATIVA SPESA

ARTICOLO 43

(Competenze della Regione)

1. Per la fornitura di sistemi permanenti di controllo, elaborazione, analisi e valutazione delle prescrizioni farmaceutiche che utilizzino i dati delle rilevazioni di cui all'art. 4, comma 2, del DL 325/1994 convertito nella l. 467/1994 la Giunta regionale è autorizzata a stipulare i relativi contratti comportanti obbligazioni la cui durata si protragga per più esercizi.
2. I contratti di cui al comma 1, sono stipulati a seguito della effettuazione di gare per l'aggiudicazione di appalti pubblici di servizi da effettuarsi in applicazione delle norme adottate in materia dalla CE, dallo Stato e dalla Regione.

CAPO VI

DISCIPLINA SULL'OSSIGENOTERAPIA DOMICILIARE

ARTICOLO 44

(Ambito di applicazione)

1. Il presente capo disciplina, ai sensi dell'art. 14, comma 5, del Dlgs. 538/1992 la fornitura di ossigeno liquido per il trattamento a lungo termine a cura del servizio sanitario di soggetti affetti da stati patologici cronici accertati ai sensi di legge.
2. E' data facoltà alle Aziende UUSSLL, di affidare la fornitura di ossigeno liquido alle farmacie aperte al pubblico, a parità di condizioni economiche e di effettuazione del servizio.

ARTICOLO 45

(Definizione di ossigenoterapia a lungo termine)

1. Agli effetti della presente legge, si considera ossigenoterapia a lungo termine il trattamento continuativo dei soggetti di cui all'art. 44 per periodi superiori ai tre mesi.

ARTICOLO 46

(Destinatari e modalità del trattamento)

1. I soggetti affetti da insufficienza respiratoria cronica, per i quali possono ricorrere le condizioni di ossigenoterapia a lungo termine, accedono alle strutture di cui al comma 3 del presente articolo al fine dell'ammissione al trattamento.
2. Al fine di consentire una migliore fruibilità del servizio, l'ammissione al trattamento è consentita anche a quei soggetti che, a seguito della propria personale impossibilità di accesso alla struttura, facciano pervenire alla stessa, unitamente alla certificazione medica sulle proprie condizioni di salute, copia della cartella clinica con la diagnosi, gli esami, le prestazioni effettuate e le prescrizioni terapeutiche. La struttura sulla base delle documentazioni presentate, provvede o meno all'ammissione in trattamento.
3. L'ammissione al trattamento di ossigenoterapia a lungo termine è subordinata all'esecuzione di specifici protocolli diagnostici da parte delle strutture operative di pneumologia e di fisiopatologia respiratoria o, in loro carenza, da altre strutture individuate dalle Aziende sanitarie.

ARTICOLO 47

(Modalità di erogazione)

1. La prescrizione di ossigenoterapia a lungo termine è a carico del servizio sanitario esclusivamente in base alle modalità di cui alla presente legge.
2. Per i fini di cui art. 44 e allo scopo di assicurare la fornitura delle bombole di ossigeno direttamente al domicilio dei pazienti in conformità a quanto disposto dall'art. 14, comma 5, del DLgs 538/1992, le Aziende UUSSLL sono autorizzate a stipulare contratti con le ditte fornitrici aventi i requisiti di legge, previa gara da effettuarsi in base alla vigente normativa e introducendo clausole che consentano la verifica della quantità di ossigeno effettivamente consumata.
3. Le Aziende UUSSLL provvedono agli ordinativi di fornitura sulla base delle richieste pervenute dalle strutture operative abilitate di cui all'art. 46, comma 3.

CAPO VII

DISCIPLINA DELL'AUTODIAGNOSTICA IN FARMACIA

ARTICOLO 48

(Definizione)

1. Si considerano apparecchi di autodiagnostica rapida gli strumenti idonei ad effettuare automaticamente semplici misurazioni di parametri sierologici e di laboratorio, senza alcun intervento del personale della farmacia.

ARTICOLO 49

(Adempimenti delle farmacie)

1. La farmacia che intende dotarsi di un apparecchio di autodiagnostica rapida di cui all'art. 48 è tenuta ad inviare formale comunicazione al direttore generale dell'Azienda USL di competenza almeno 60 giorni prima dell'inizio dell'attività .

2. L'Azienda USL, entro 60 giorni dalla ricezione della comunicazione di cui al comma 1, effettua un sopralluogo volto ad accertare il rispetto delle prescrizioni previste agli artt. 50 e 51. A seguito del sopralluogo rilascia un parere igienico sanitario favorevole all'utilizzo delle apparecchiature installate.

3. Per le apparecchiature di autodiagnostica rapida già installate, la farmacia, al fine di ottenere il parere di cui al comma 2, è tenuta ad inviare formale comunicazione al direttore generale dell'Azienda USL entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

ARTICOLO 50

(Caratteristiche dei locali)

1. Le apparecchiature sono installate all'interno della farmacia in apposito spazio idoneo e delimitato, distinto dagli spazi nei quali si svolge l'attività della farmacia anche al fine di garantire il diritto alla riservatezza dell'utente.

2. L'accesso nello spazio così delimitato è autorizzato soltanto dal farmacista.