

SENATO DELLA REPUBBLICA

*Attesto che il Senato della Repubblica,
il 12 dicembre 2007, ha approvato il seguente disegno di
legge, d'iniziativa del Governo:*

Disposizioni per la semplificazione degli adempimenti amministrativi connessi alla tutela della salute e altre disposizioni in materia sanitaria, di divieto di vendita e somministrazione di bevande alcoliche nonché per la copertura di sedi farmaceutiche

Art. 1.

*(Abolizione delle certificazioni di idoneità
al lavoro e vaccinali)*

1. Fermi restando gli obblighi di certificazione previsti dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, per i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, sono abrogate le disposizioni concernenti l'obbligo dei seguenti certificati attestanti l'idoneità psico-fisica al lavoro:

a) certificato di sana e robusta costituzione, di cui:

1) all'articolo 2 del regolamento di cui al regio decreto 4 maggio 1925, n. 653;

2) all'articolo 17, secondo comma, del regolamento di cui al regio decreto 21 novembre 1929, n. 2330;

3) all'articolo 3, secondo comma, lettera *f)*, del regolamento di cui al regio decreto 12 ottobre 1933, n. 1364;

4) all'articolo 8, comma 2, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 novembre 2000, n. 402;

b) limitatamente alle lavorazioni non a rischio, certificato di idoneità per l'assunzione di cui all'articolo 4 della legge 19 gennaio 1955, n. 25, all'articolo 9 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1956, n. 1668, e all'articolo 8 della legge 17 ottobre 1967, n. 977, e successive modificazioni;

c) certificato medico comprovante la sana costituzione fisica per i farmacisti, di cui:

1) all'articolo 4, primo comma, lettera *e)*, del regolamento di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706;

2) all'articolo 31, quinto comma, del regolamento di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706;

3) all'articolo 5, secondo comma, numero 3), del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 21 agosto 1971, n. 1275;

d) certificato di idoneità fisica per l'assunzione nel pubblico impiego, di cui:

1) all'articolo 2, primo comma, numero 4), del testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;

2) all'articolo 11, secondo comma, lettera c), del decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;

3) all'articolo 2, comma 1, numero 3), del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994, n. 487;

e) certificato di idoneità psico-fisica all'attività di maestro di sci, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera c), della legge 8 marzo 1991, n. 81.

2. All'articolo 32 del regolamento di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al primo comma, le parole: «ed esibire tanti certificati medici quanti sono i dipendenti medesimi per comprovare che essi siano esenti da difetti ed imperfezioni che impediscano l'esercizio professionale della farmacia e da malattie contagiose in atto che rendano pericoloso l'esercizio stesso» sono soppresse;

b) al terzo comma, le parole: «Le suddette comunicazioni devono essere trascritte» sono sostituite dalle seguenti: «La suddetta comunicazione deve essere trascritta».

3. Per i lavoratori che rientrano nell'ambito della disciplina di cui al decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, non trovano applicazione le disposizioni concernenti l'ob-

bligo delle seguenti certificazioni attestanti l'idoneità psico-fisica al lavoro:

a) idoneità fisica al mestiere di fochino, di cui all'articolo 27, terzo comma, lettera a), del decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 302;

b) idoneità psico-fisica alla conduzione di generatori a vapore, di cui all'articolo 3, quarto comma, lettera b), del decreto del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con il Ministro per l'industria, il commercio e l'artigianato, 1° marzo 1974, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 99 del 16 aprile 1974;

c) idoneità all'esecuzione di operazioni relative all'impiego di gas tossici, di cui all'articolo 27, primo comma, numero 4°, del regolamento di cui al regio decreto 9 gennaio 1927, n. 147.

4. Sono abrogate le disposizioni relative all'obbligatorietà dei seguenti certificati:

a) certificato sanitario per ottenere sovvenzioni contro la cessione del quinto della retribuzione, di cui all'articolo 3, primo comma, lettera f), della legge 19 ottobre 1956, n. 1224;

b) certificato per la vendita dei generi di monopolio, di cui all'articolo 6, primo comma, numero 5), della legge 22 dicembre 1957, n. 1293.

c) certificato di buona salute per la pratica delle attività sportive, di cui all'articolo 1, lettere a) e b), del decreto del Ministro della sanità 28 febbraio 1983, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 72 del 15 marzo 1983.

5. All'articolo 3, comma 1, del decreto legislativo 5 aprile 2002, n. 77, le parole: «, muniti di idoneità fisica,» sono soppresse.

6. La lettera e) dell'articolo 5, comma 1, della legge 21 novembre 1991, n. 374, e successive modificazioni, e la lettera e) dell'articolo 2, comma 1, della legge 22 luglio 1997, n. 276, sono abrogate.

7. All'articolo 7, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 122, la lettera c) è abrogata.

8. La legge 22 giugno 1939, n. 1239, è abrogata.

9. L'articolo 4 della legge 19 gennaio 1955, n. 25, e l'articolo 9 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1956, n. 1668, nonché l'articolo 8 della legge 17 ottobre 1967, n. 977, sono abrogati.

10. L'articolo 117 del testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione, relative alle scuole di ogni ordine e grado, di cui al decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297, è abrogato. I dirigenti scolastici trasmettono gli elenchi degli alunni iscritti alla prima classe della scuola primaria, nonché gli elenchi degli alunni iscritti per la prima volta, al competente servizio dell'azienda sanitaria locale ai fini della certificazione dell'avvenuta esecuzione delle vaccinazioni obbligatorie previste dal predetto articolo 117.

Art. 2.

(Certificati di maternità)

1. Al testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'articolo 20, comma 1, dopo le parole: «il medico specialista del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato,» sono inserite le seguenti: «ovvero il ginecologo curante di fiducia, anche non convenzionato,»;

b) all'articolo 76:

1) al comma 1, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «ovvero il ginecologo curante di fiducia, anche non convenzionato»;

2) dopo il comma 1, sono inseriti i seguenti:

«I-bis. Per ginecologo curante di fiducia si intende il medico specialista che assiste la

paziente con continuità con riferimento all'intero arco di un processo fisiopatologico, ferma restando la facoltà per la paziente di modificare la scelta del proprio ginecologo di fiducia in piena libertà e autonomia.

I-ter. In caso di cooperazione tra più professionisti si intende per ginecologo curante di fiducia il medico che svolge l'attività di assistenza e cura con carattere di prevalenza».

Art. 3.

(Certificazioni sanitarie per l'esonero dalle lezioni di educazione fisica e per l'ammissione ai soggiorni per vacanza dei minori. Medicina scolastica)

1. L'articolo 303 del citato testo unico di cui al decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297, è sostituito dal seguente:

«Art. 303. - *(Esoneri dalle esercitazioni pratiche)* - 1. L'esonero temporaneo o permanente, parziale o totale, dalle esercitazioni pratiche è rilasciato dal capo dell'istituto scolastico, sentito il parere del docente della disciplina, sulla base della certificazione redatta dal medico curante, adeguatamente motivata. Per l'esonero temporaneo la certificazione ha una validità massima di trenta giorni. In caso di richieste superiori ai trenta giorni la certificazione, la cui quota di partecipazione al costo è a carico del richiedente, è demandata al dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale competente.

2. L'esonero è concesso anche ai candidati privatisti agli esami da sostenere presso l'istituto, sulla base della certificazione redatta dal medico curante».

2. Per l'ammissione ai soggiorni di vacanza per i minori non è richiesta in alcun caso la presentazione del certificato sanitario. Ai genitori e agli esercenti la potestà paren-

tale può essere richiesta l'autocertificazione sullo stato di salute dei minori.

3. In considerazione della attuale diversa organizzazione del Servizio sanitario pubblico in materia di prevenzione e assistenza dei soggetti in età scolare e dell'istituzione della figura del pediatra di libera scelta, che vigila sullo stato di salute dei propri assistiti attraverso la periodica esecuzione dei bilanci di salute da eseguirsi almeno una volta all'anno, sono abrogati gli articoli 11, 12 e 13 del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264. Qualora entro un mese dalla nascita non sia stata fatta la scelta del pediatra, l'azienda sanitaria locale di residenza procede all'assegnazione al nuovo nato di un pediatra. Sono altresì abrogate le previsioni di cui all'articolo 8 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1967, n. 1518, in materia di tenuta dei registri di medicina scolastica, e al sesto comma dell'articolo 42 del medesimo regolamento, in materia di certificazione per la riammissione dopo cinque giorni di assenza per malattia. I servizi di prevenzione delle aziende sanitarie locali intervengono comunque in caso di rischi collettivi per la salute dei membri della comunità scolastica.

4. Per consentire la sorveglianza ed il controllo delle malattie infettive, il Ministro della salute, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvede ad aggiornare l'elenco di cui al decreto del Ministro della sanità 15 dicembre 1990, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 6 dell'8 gennaio 1991, in conformità alla decisione 2119/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 settembre 1998, e alla decisione 2002/253/CE della Commissione, del 19 marzo 2002.

Art. 4.

(Libretto di idoneità sanitaria per gli alimentaristi e formazione del personale alimentarista)

1. Sono abrogate le disposizioni concernenti:

a) l'obbligo del libretto di idoneità sanitaria, di cui all'articolo 14 della legge 30 aprile 1962, n. 283, come disciplinato dall'articolo 37 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 26 marzo 1980, n. 327, per il personale addetto alle attività di produzione, preparazione, somministrazione, deposito, vendita o distribuzione di alimenti;

b) l'obbligo del certificato medico di non contagiosità per la riammissione al lavoro degli alimentaristi dopo l'assenza per malattia oltre i cinque giorni, di cui all'articolo 41, terzo comma, del citato regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 327 del 1980.

2. Agli operatori addetti alla produzione, preparazione, somministrazione e distribuzione di alimenti sono assicurati, ai sensi del decreto legislativo 26 maggio 1997, n. 155, e del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626:

a) adeguata preparazione igienico-sanitaria prima dell'inizio dello svolgimento dell'attività lavorativa;

b) aggiornamenti periodici.

Art. 5.

(Abolizione di autorizzazioni sanitarie per le imprese alimentari)

1. Sono abrogate le disposizioni concernenti:

a) l'autorizzazione sanitaria per gli spacci di vendita di carne fresca, congelata o comunque preparata prevista dall'articolo

29 del regolamento di cui al regio decreto 20 dicembre 1928, n. 3298, e dall'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 10 agosto 1972, n. 967;

b) le autorizzazioni sanitarie di cui all'articolo 2 della legge 30 aprile 1962, n. 283, e successive modificazioni, nonché quelle disciplinate dal relativo regolamento di esecuzione, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 26 marzo 1980, n. 327, e le autorizzazioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 novembre 1997, n. 514, in materia di additivi alimentari.

Art. 6.

(Individuazione di nuove certificazioni da sopprimere)

1. L'individuazione di ulteriori misure in materia di certificazioni sanitarie da sopprimere, nonché il monitoraggio di pratiche sanitarie obsolete, sono effettuati mediante apposite intese sancite in sede di Conferenza unificata.

Art. 7.

(Disposizioni in materia di polizia mortuaria)

1. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 7 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, con intesa da adottare, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, in sede di Conferenza unificata, sono definiti i criteri e le modalità di semplificazione in materia di polizia mortuaria disciplinata dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, e dalla legge 30 marzo 2001, n. 130.

2. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge sono al-

trèsì definiti in sede di Conferenza unificata i principi fondamentali in materia funeraria che dovranno essere oggetto di regolamentazione statale ed in particolare:

a) l'uniformità del trattamento del cadavere, delle ceneri e delle ossa umane sul territorio nazionale;

b) l'uniformità di trattamento dei dati amministrativi concernenti i cadaveri;

c) le modalità di organizzazione ed effettuazione del trasporto funebre.

Art. 8.

(Registri di patologia riferiti a malattie di rilevante interesse sanitario)

1. Al fine di acquisire la conoscenza dei rischi per la salute e di consentire la programmazione nazionale e regionale degli interventi sanitari volti alla tutela della collettività dai medesimi rischi, il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono istituire registri di patologia riferiti a malattie di rilevante interesse sanitario, come individuate dal Piano sanitario nazionale e dai Piani sanitari regionali, registri nominativi delle cause di morte e registri dei soggetti portatori di protesi impiantabili, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie già previste a legislazione vigente.

2. I registri di cui al comma 1 sono istituiti, rispettivamente, per quelli nazionali, dal Ministero della salute con atto di natura regolamentare, e, per quelli regionali, dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano. Gli atti istitutivi sono adottati in conformità al parere espresso dal Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'articolo 154, comma 1, lettera g), del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, anche su schemi tipo.

3. I registri di patologia riferiti a malattie di rilevante interesse sanitario di cui al

comma 1 raccolgono dati anagrafici e sanitari relativi ai soggetti affetti dalle malattie così individuate a fini di studio e di ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

4. I registri nominativi delle cause di morte di cui al comma 1 raccolgono i dati anagrafici e le cause di morte, inclusi dati sanitari relativi ai soggetti deceduti, a fini di studio e di ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico nonché di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

5. I registri dei portatori di protesi impiantabili di cui al comma 1 raccolgono dati anagrafici dei soggetti portatori, dati relativi alla patologia di base ed all'intervento di protesizzazione effettuato, nonché dati relativi alle protesi utilizzate, questi ultimi anche attraverso correlazioni con i dati contenuti nel Repertorio nazionale dei dispositivi medici. I dati sono utilizzati a scopo di studio e di ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico, nonché di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria e della spesa sostenuta per la stessa, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

6. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, emanato su proposta del Ministro della salute, previa intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, ed in conformità al parere espresso dal Garante per la protezione dei dati personali, sono individuati, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 22 e 94 del codice di cui al citato decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i dati personali trattati nell'ambito dei registri e le operazioni che

possono essere eseguite sui medesimi, i soggetti che possono avere accesso ai registri e i dati che possono conoscere, nonché le misure per la custodia e la sicurezza dei dati. Sono individuate altresì le modalità con cui è garantito agli interessati in ogni momento l'esercizio dei diritti di cui all'articolo 7 del codice di cui al citato decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e, in particolare, del diritto di opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati che li riguardano.

7. In ogni caso i dati sanitari raccolti nell'ambito dei registri di cui al comma 1 sono conservati in archivi cartacei e informatizzati separatamente da ogni altro dato personale e sono trattati con tecniche di cifratura o codici identificativi che consentano di identificare gli interessati solo in caso di necessità.

8. Al Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), istituito presso il Ministero della salute ai sensi del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138, è affidata la verifica della scientificità dei dati raccolti attraverso i registri di patologie riferiti a malattie di rilevante interesse sanitario, di cui al comma 1, nonché la verifica dell'appropriatezza delle procedure utilizzate per il monitoraggio dell'evoluzione delle patologie di rilevante interesse sanitario, ai fini dell'efficacia degli interventi di carattere preventivo.

9. Alla Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici del Ministero della salute, anche avvalendosi della Commissione unica sui dispositivi medici e del supporto istituzionale dell'Istituto superiore di sanità, è affidata la valutazione dei dati raccolti attraverso i registri di cui al comma 5, nonché la predisposizione degli interventi conseguenti ritenuti necessari per il raggiungimento degli scopi ivi previsti. Alle attività di cui al presente comma si procede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie già previste a legislazione vigente.

10. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 9.

(Disposizioni in materia di farmaci per il trattamento del dolore severo e in materia di semplificazione nella tenuta dei registri degli stupefacenti)

1. Il comma 1-*bis* dell'articolo 41 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, di seguito denominato «testo unico», è abrogato.

2. All'articolo 42 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 3 è sostituito dal seguente:

«3. I direttori sanitari e i titolari di gabinetto di cui al comma 1 devono tenere il registro di cui all'articolo 60, comma 1.»;

b) il comma 4 è abrogato.

3. All'articolo 43 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) dopo il comma 4 è inserito il seguente:

«4-*bis*. Per la prescrizione nell'ambito del Servizio sanitario nazionale di farmaci previsti dall'allegato III-*bis* per il trattamento di pazienti affetti da dolore severo, in luogo del ricettario di cui al comma 1, contenente le ricette a ricalco di cui al comma 4, può essere utilizzato il ricettario del Servizio sanitario nazionale disciplinato dal decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute, 18 maggio 2004, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 251 del 25 ottobre 2004; in tale caso ai fini della prescrizione devono essere rispettate le indica-

zioni del predetto decreto e il farmacista conserva copia o fotocopia della ricetta ai fini del discarico nel registro previsto dall'articolo 60, comma 1, nonché ai fini della dimostrazione della liceità del possesso del quantitativo di farmaci consegnati dal farmacista al paziente o alla persona che li ritira. Il Ministro della salute, sentito il Consiglio superiore di sanità, può, con proprio decreto, aggiornare l'elenco dei farmaci di cui all'allegato III-*bis*.»;

b) al comma 7, sono premesse le seguenti parole: «Nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie già disponibili a legislazione vigente,»; le parole da: «in corso di patologia» fino a: «da oppiacei» sono sostituite dalle seguenti: «o che necessitano di trattamento domiciliare degli stati di tossicodipendenza da oppiacei» e le parole: «nell'allegato III-*bis*» sono sostituite dalle seguenti: «nella Tabella II, sezione A,»;

c) al comma 8, sono premesse le seguenti parole: «Nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie già disponibili a legislazione vigente,»; le parole: «nell'allegato III-*bis*» sono sostituite dalle seguenti: «nella Tabella II, sezione A,» e le parole da: «in corso di patologia» fino a: «da oppiacei» sono sostituite dalle seguenti: «o che necessitano di trattamento domiciliare degli stati di tossicodipendenza da oppiacei».

4. All'articolo 45, comma 2, del testo unico, le parole: «sulle ricette previste dal comma 1» sono sostituite dalle seguenti: «sulle ricette previste dai commi 1 e 4-*bis*».

5. All'articolo 60, comma 1, del testo unico, sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi: «Lo stesso termine è ridotto a due anni per le farmacie aperte al pubblico e per le farmacie ospedaliere. I direttori sanitari e i titolari di gabinetto di cui all'articolo 42, comma 1, conservano il registro di cui al presente comma per due anni dal giorno dell'ultima registrazione».

6. All'articolo 62, comma 1, del testo unico, le parole: «sezioni A e C,» sono sostituite dalle seguenti: «sezioni A, B e C,».

7. All'articolo 63 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Tale registro è conservato per dieci anni a far data dall'ultima registrazione.»;

b) il comma 2 è abrogato.

8. All'articolo 64, comma 1, del testo unico, le parole: «previsto dagli articoli 42, 46 e 47» sono sostituite dalle seguenti: «previsto dagli articoli 46 e 47».

Art. 10.

(Confisca delle attrezzature utilizzate per l'esercizio abusivo di professione sanitaria)

1. In caso di condanna per violazione dell'articolo 348 del codice penale, il giudice ordina la confisca delle attrezzature utilizzate, appartenenti ai soggetti che abbiano abusivamente esercitato la professione sanitaria o agli esercenti la professione sanitaria concorrenti nel reato.

Art. 11.

(Divieti di somministrazione e di vendita di bevande alcoliche)

1. Il primo comma dell'articolo 689 del codice penale è sostituito dal seguente:

«Chiunque vende per asporto o somministra bevande alcoliche di qualsiasi gradazione a un minore di anni diciotto o a persona che appaia in stato di coscienza alterato od obnubilato, o che si trovi in manifeste condizioni di deficienza psichica a causa di un'altra infermità, è punito con l'arresto fino a un anno».

2. I titolari dei pubblici esercizi, delle attività commerciali e dei circoli privati ove si vendono per asporto o si somministrano alimenti e bevande sono tenuti ad esporre in luogo visibile cartelli recanti l'indicazione del divieto di vendita e di somministrazione di bevande alcoliche ai sensi dell'articolo 689 del codice penale.

3. Dopo l'articolo 13 della legge 30 marzo 2001, n. 125, è inserito il seguente:

«Art. 13-bis. – *(Divieto di vendita e di somministrazione di bevande alcoliche in spazi ed aree pubblici)*. – 1. È punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 1.000 euro a 6.000 euro e con il sequestro della merce chi vende o somministra alcolici in spazi e in aree pubblici, indipendentemente dall'età o da particolari condizioni psicofisiche degli avventori».

Art. 12.

(Obiettivi dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali)

1. L'attività e gli interventi dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali per la promozione della salute, la prevenzione e la sicurezza, l'informazione e l'educazione sanitaria a tutela dei singoli e delle collettività, sono improntati ai principi dell'evidenza scientifica e dell'efficacia sanitaria.

2. Gli obiettivi uniformi e omogenei dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali sono quelli riconducibili a quanto previsto dalla programmazione nazionale e regionale e devono essere coerenti con i principali problemi di salute della popolazione e con i principali rischi sanitari presenti nei territori di competenza, individuati dalle informazioni epidemiologiche nazionali, regionali e locali.

Art. 13.

(Divieto di atti di pignoramento presso terzi a valere sui fondi destinati al finanziamento della ricerca sanitaria)

1. Le somme inserite ed utilizzate negli specifici capitoli dello stato di previsione del Ministero della salute per il finanziamento dei soggetti e delle attività di ricerca indicati dagli articoli 12 e 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, non sono soggette ad esecuzione forzata.

Art. 14.

(Modifica alla disciplina sulla prescrizione dei farmaci off label)

1. All'articolo 1, comma 796, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, la lettera z) è abrogata. Agli oneri derivanti dal presente comma, pari a 25 milioni di euro annui, si provvede mediante incremento, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, delle aliquote di base di cui all'articolo 5 della legge 7 marzo 1985, n. 76, per il calcolo dell'imposta sui tabacchi lavorati destinati alla vendita al pubblico nel territorio soggetto a monopolio.

Art. 15.

(Disposizioni in materia di scuole di specializzazione di area sanitaria)

1. Il percorso formativo delle scuole di specializzazione di area sanitaria può prevedere percorsi differenziati per sub-specialità, di durata non eccedente i due anni.

2. Il Comitato di scienze mediche del Consiglio universitario nazionale provvede entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge ad apportare le oppor-

tune modifiche agli ordinamenti didattici, anche riaccorpendo specializzazioni esistenti.

3. Per la programmazione, l'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica si avvale anche della consulenza delle società scientifiche.

Art. 16.

(Accordo collettivo nazionale per le farmacie pubbliche e private)

1. All'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni, dopo le parole: «per il rinnovo degli accordi riguardanti il personale sanitario a rapporto convenzionale» sono inserite le seguenti: «e di quelli inerenti alle convenzioni con le farmacie pubbliche e private».

Art. 17.

(Concorso straordinario per il conferimento delle farmacie)

1. Al fine di assicurare la piena funzionalità della rete delle farmacie sull'intero territorio regionale, ciascuna regione e provincia autonoma bandisce, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, un concorso straordinario per titoli di studio e professionali per la copertura delle sedi farmaceutiche vacanti o di nuova istituzione, disponibili per l'esercizio da parte di privati, alla data di entrata in vigore della presente legge, nel territorio della regione o della provincia. Sono incluse nel bando anche le farmacie già oggetto di precedenti procedure concorsuali, nei casi in cui la commissione di valutazione per l'espletamento del concorso non abbia approvato la graduatoria alla data di entrata in vigore della presente legge. Sono incluse nel bando, altresì, le farmacie per le quali i comuni non abbiano deliberato, entro il termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore

della presente legge, sull'esercizio del diritto di prelazione di cui all'articolo 9, primo comma, della legge 2 aprile 1968, n. 475.

2. Possono partecipare ai concorsi di cui al comma 1 i farmacisti aventi i requisiti di cui all'articolo 4, comma 2, della legge 8 novembre 1991, n. 362. Non sono ammessi al concorso o, se già ammessi, sono esclusi dallo stesso, i farmacisti già titolari, che abbiano trasferito la titolarità o abbiano comunque perso la titolarità individuale, anche mediante conferimento della stessa a società, da meno di dieci anni.

3. È vietata la partecipazione contemporanea a più di tre concorsi banditi ai sensi del comma 1. In caso di violazione del disposto del precedente periodo, il candidato è escluso da tutte le procedure concorsuali.

4. Le sedi farmaceutiche rurali sussidiate, anche rese disponibili ai sensi del comma 5, sono riservate ai farmacisti di età non superiore a quaranta anni.

5. Nel bando di concorso deve essere specificato che la graduatoria è utilizzata anche per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche rese disponibili nel corso dell'espletamento della procedura concorsuale.

6. La commissione di concorso, nominata dalla Giunta regionale o provinciale contestualmente all'indizione del bando di concorso, compila la graduatoria entro il termine fissato dalla Giunta, comunque non superiore a novanta giorni dalla scadenza del bando.

7. Ai fini della valutazione dei titoli, sono assegnati, per un massimo di quindici anni di attività professionale, individuati dal candidato, i seguenti punteggi:

a) per l'attività di titolare, di direttore di farmacia di cui all'articolo 11 della legge 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni, di socio direttore di farmacia di cui all'articolo 7, comma 3, della legge 8 novembre 1991, n. 362, e per l'attività svolta come gestore provvisorio di una farmacia urbana o rurale: punti 1 per anno;

b) per l'attività di collaboratore di farmacia aperta al pubblico: punti 0,90 per anno;

c) per l'attività di farmacista dirigente di struttura complessa delle aziende sanitarie locali ed ospedaliere o di farmacia militare: punti 0,80 per anno;

d) per l'attività di professore ordinario di ruolo della facoltà di farmacia, per l'attività di persona qualificata di cui all'articolo 52 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, di responsabile del servizio scientifico di cui all'articolo 126 e di responsabile della farmacovigilanza di cui all'articolo 130, comma 4, dello stesso decreto legislativo n. 219 del 2006, di direttore di aziende farmaceutiche municipalizzate, per l'attività di informatore scientifico, di farmacista dirigente delle aziende sanitarie locali e ospedaliere, di farmacista militare, di direttore tecnico di officine di produzione di prodotti cosmetici, di responsabile del controllo di qualità del processo produttivo presso gli stabilimenti di produzione e di confezionamento di prodotti alimentari destinati ad una alimentazione particolare, per l'attività professionale svolta in qualità di farmacista responsabile negli esercizi commerciali di cui all'articolo 5 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248: punti 0,70 per anno;

e) per l'attività di professore associato della facoltà di farmacia: punti 0,60 per anno; per l'attività di ricercatore presso la facoltà di farmacia: punti 0,50 per anno; per l'attività di persona qualificata responsabile di deposito o di magazzino all'ingrosso medicinali, di farmacista o chimico e tecnologo farmaceutico dipendente o con lavoro di collaborazione continuativa presso il soppresso Ministero della sanità, il Ministero della salute, l'Istituto superiore di sanità, l'Agenzia italiana del farmaco o presso le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nonché per l'attività professionale negli esercizi commerciali di cui all'articolo 5 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito,

con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248: punti 0,60 per anno.

8. Ai fini del calcolo del punteggio, a ciascun mese di attività professionale rilevante ai sensi del comma 7 è attribuito un dodicesimo del relativo punteggio annuale.

9. In caso di attività lavorativa a tempo parziale, il punteggio per l'attività professionale è rapportato alla quota percentuale dell'orario di lavoro previsto dal contratto collettivo effettivamente svolta.

10. Per l'attività di titolare o di direttore o di collaboratore di farmacia rurale sussidiata ubicata in località con popolazione fino a 1.000 abitanti è riconosciuta una maggiorazione dell'80 per cento sul punteggio concernente tali attività per i primi cinque anni, una maggiorazione del 60 per cento per i secondi cinque anni e una maggiorazione del 40 per cento per i successivi cinque anni. In luogo delle maggiorazioni previste dal precedente periodo, per l'attività di titolare o di direttore o di collaboratore di farmacia rurale sussidiata ubicata in località con popolazione da 1.001 a 2.000 abitanti sono riconosciute, rispettivamente, maggiorazioni del 75, del 55 e del 35 per cento; per l'attività di titolare o di direttore o di collaboratore di farmacia rurale sussidiata ubicata in località con popolazione da 2.001 a 3.000 abitanti sono riconosciute, rispettivamente, maggiorazioni del 70, del 50 e del 30 per cento. Per l'attività di collaboratore di farmacia rurale non sussidiata è riconosciuta una maggiorazione del 35 per cento sul punteggio concernente tale attività per i primi cinque anni, una maggiorazione del 25 per cento per i secondi cinque anni e una maggiorazione del 15 per cento per i successivi cinque anni.

11. Si applica il punteggio di 0,20 per ogni punto della votazione di laurea superiore al 102. Ai fini di tale calcolo, la dichiarazione di lode vale come centoundicesimo punto di laurea.

12. Per i seguenti titoli si applica il punteggio rispettivamente specificato:

a) altra laurea in una delle lauree specialistiche afferenti alle classi di laurea 6/S, 9/S, 14/S, 46/S, 47/S, 62/S e 68/S, di cui al decreto del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 28 novembre 2000, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 18 del 23 gennaio 2001, ovvero diploma di laurea (DL) conseguito secondo il precedente ordinamento, equiparato alle predette lauree specialistiche (LS) ai fini della partecipazione ai concorsi pubblici, ai sensi del decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 5 maggio 2004, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 196 del 21 agosto 2004, ovvero altra laurea riconosciuta equipollente dalla normativa vigente: punti 0,50 per ciascuna laurea o diploma, fino a un massimo di punti 1;

b) diploma universitario di durata triennale, istituito ai sensi del decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 30 giugno 1993, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 87 del 15 aprile 1994, in informazione scientifica sul farmaco, in controllo di qualità nel settore industriale farmaceutico e in tecnologie farmaceutiche: punti 0,15 per ciascun diploma, fino a un massimo di punti 0,30;

c) specializzazione universitaria nel settore farmaceutico, di cui all'articolo 3, comma 7, del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270: punti 0,50 per ciascuna specializzazione, fino a un massimo di punti 1;

d) dottorato di ricerca nel settore farmaceutico, di cui all'articolo 3, comma 8, del citato regolamento di cui al decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270: punti 0,25;

e) *master* universitario di secondo livello nel settore farmaceutico, di cui all'articolo 3, comma 9, del citato regolamento di cui al decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270: punti 0,10.

13. La mancata iscrizione all'albo professionale non preclude la valutazione del titolo, quando l'iscrizione stessa non sia obbligatoria per l'esercizio dell'attività espletata.

14. I diplomi di laurea conseguiti all'estero sono considerati utili ai fini del punteggio, purché riconosciuti equipollenti ad uno dei diplomi di laurea italiani di cui al comma 12, lettera a); a tal fine nella domanda di concorso devono essere indicati gli estremi del provvedimento di riconoscimento dell'equipollenza al corrispondente titolo di studio italiano in base alla normativa vigente; le equipollenze devono sussistere alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande.

15. L'attività professionale dei candidati appartenenti alla Unione europea è valutata secondo quanto di seguito stabilito:

a) l'attività di titolare o di direttore di farmacia aperta al pubblico svolta in uno Stato membro dell'Unione europea è equiparata a quella del titolare o del direttore di farmacia italiana;

b) l'attività di ogni altro farmacista che lavori in farmacia aperta al pubblico in uno Stato membro dell'Unione europea è equiparata a quella di collaboratore di farmacia italiana;

c) l'attività di direttore di farmacia ospedaliera svolta in uno Stato membro dell'Unione europea è equiparata a quella di farmacista dirigente di struttura complessa delle aziende sanitarie locali e ospedaliere italiane;

d) l'attività espletata in farmacia ospedaliera a diverso titolo svolta in uno Stato membro dell'Unione europea è equiparata all'attività di farmacista dirigente di aziende sanitarie locali e ospedaliere italiane.

16. A parità di punteggio è preferito il candidato con minore età anagrafica.

17. Il candidato deve indicare l'ordine decrescente di preferenza di tutte le sedi farmaceutiche messe a concorso. La mancata o in-

completa indicazione delle preferenze comporta l'esclusione dal concorso.

18. Entro quindici giorni dalla compilazione, la graduatoria unica è pubblicata sul Bollettino ufficiale e sul sito *internet* della regione o della provincia autonoma. Per ogni candidato utilmente collocato in graduatoria è indicata la sede farmaceutica assegnata. Ai candidati in possesso del requisito di cui al comma 4, che non risultano vincitori di sedi diverse da quelle sussidiate, sono assegnate, nell'ordine di graduatoria, le sedi sussidiate. Nel caso in cui i candidati in possesso del requisito di cui al comma 4 non siano in numero sufficiente a coprire le sedi sussidiate, queste ultime sono assegnate secondo l'ordine generale di graduatoria.

19. Il concorrente vincitore deve inviare, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, entro quindici giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria, la dichiarazione di accettazione. Con la medesima comunicazione il vincitore deve altresì indicare, pena l'estromissione definitiva dalla graduatoria, i dati identificativi della farmacia di cui eventualmente è titolare, specificando se si tratti di farmacia rurale sussidiata unica.

20. In caso di mancato invio della dichiarazione di accettazione, nel termine e con le modalità di cui al comma 19, il concorrente è estromesso in via definitiva dalla graduatoria.

21. Il vincitore del concorso deve aprire la farmacia entro il termine di centottanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria. La regione o provincia autonoma può stabilire i casi in cui consente, se giustificata, l'apertura tardiva della farmacia senza che ciò comporti le conseguenze previste al comma 22.

22. La mancata apertura della farmacia entro il termine di cui al comma 21, fatto salvo quanto previsto dal comma 23, costituisce causa di esclusione per la partecipazione al concorso successivo indetto nella stessa regione.

23. Il vincitore già titolare di una farmacia rurale sussidiata unica non può aprire la nuova farmacia, finché quella di cui era titolare non sia stata aperta dal nuovo assegnatario ai sensi dei commi da 24 a 27 o rifiutata da tutti i concorrenti in graduatoria.

24. Decorsi trenta giorni dal termine di cui al comma 21, la commissione procede all'assegnazione, nell'ordine, delle sedi farmaceutiche rifiutate, delle farmacie non aperte e delle sedi resesi disponibili a seguito della vincita del concorso da parte del titolare. Le sedi farmaceutiche rifiutate e le farmacie non aperte sono assegnate, secondo l'ordine di graduatoria, agli altri candidati cui non è stata assegnata una delle farmacie messe a concorso, sulla base delle preferenze espresse al momento della domanda. Le sedi farmaceutiche resesi disponibili a seguito della vincita del concorso da parte del titolare sono assegnate mediante interpello secondo l'ordine di graduatoria degli altri candidati cui non è stata assegnata una delle farmacie messe a concorso.

25. Nell'attuazione delle disposizioni previste dal comma 24 si applicano le disposizioni di cui ai commi da 19 a 23.

26. Entro i dieci giorni successivi alla conclusione delle assegnazioni ai sensi del comma 24, le assegnazioni effettuate ai sensi del presente articolo sono pubblicate sul Bollettino ufficiale e sul sito *internet* della regione o della provincia autonoma.

27. Le sedi farmaceutiche rimaste vacanti al termine dell'espletamento della procedura di cui al comma 24 sono assegnate, nei successivi trenta giorni, mediante interpello dei

concorrenti, sulla base della residua graduatoria e con l'applicazione delle disposizioni di cui ai commi da 19 a 23. Entro i dieci giorni successivi, anche queste ulteriori assegnazioni sono pubblicate sul Bollettino ufficiale e sul sito *internet* della regione o della provincia autonoma.

28. La partecipazione al concorso straordinario disciplinato dal presente articolo non conferisce idoneità ai fini dell'acquisto di una farmacia o per ricoprire l'incarico di direttore di farmacia o per acquisire la gestione provvisoria di una farmacia.

29. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo le amministrazioni interessate provvedono con le dotazioni umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 18.

(Disposizioni finanziarie)

1. Dalla attuazione delle disposizioni contenute nella presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 19.

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

IL PRESIDENTE

