

Oggetto: Disegno di legge regionale “Norme di semplificazione in materia di igiene, medicina del lavoro, sanità pubblica ed altre disposizioni per il settore sanitario”

L'Assessore, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

Nell'ambito dell'attività svolta dal Servizio Sanitario a tutela dell'igiene e della salute pubblica le norme che hanno stabilito procedure, certificazioni ed attività sono state adottate sulla base di ragioni di sanità pubblica. Tuttavia, occorre prender atto da un lato che l'avvicinarsi delle diverse norme in materia -spesso non coordinate tra loro - ha prodotto un disordine normativo che occorre semplificare e dall'altro che il contesto sociale ed epidemiologico è cambiato e pertanto va verificata l'attualità delle disposizioni normative da un punto di vista scientifico circa la loro efficacia. Occorre, quindi, concentrare l'attenzione sulle attività sanitarie tra cui quelle di certificazione che, allo stato attuale, non hanno più alcuna valenza sanitaria, ciò sotto un duplice aspetto: a) insussistenza della attualità da un punto di vista sanitario; b) inefficacia della pratica rispetto al conseguimento della finalità per la quale era stata instaurata in termini di tutela della salute pubblica; tra queste sono incluse le pratiche cosiddette obsolete.

Non va dimenticato in ogni caso che oggi si sono ripresentati problemi di sanità pubblica che si ritenevano superati. Pertanto va prevista, laddove necessario, la sostituzione di pratiche obsolete ed inefficaci con attività e modalità che garantiscano una effettiva tutela e promozione della salute.

A livello statale, nel corso della precedente legislatura era stato approvato dal Consiglio dei Ministri in data 19.10.2006 un Disegno di Legge complessivo che prevedeva l'abolizione di diverse certificazioni ed adempimenti obsoleti che poi è stato approvato dal Senato il 12.12.2007 nel testo del PDL n.1249 dal titolo “Disposizioni per la semplificazione degli adempimenti amministrativi connessi alla tutela della salute”. Tuttavia il percorso delle dismissioni si è arrestato a causa del termine della legislatura.

Resta, quindi, irrisolto a livello nazionale il problema per cui all'interno della normativa che si è stratificata nel tempo vi sono numerose procedure, certificazioni e autorizzazioni prive di documentata efficacia che generano un uso non ottimale delle risorse e non incidono sui veri problemi di igiene pubblica e di salute.

Nella Regione Veneto da tempo si è sentita la necessità di proporre misure finalizzate a garantire l'efficienza del Servizio Sanitario Regionale, riducendo in modo significativo e concreto le procedure ormai ritenute obsolete che incidono sui costi sostenuti dalle stesse amministrazioni coinvolte e sugli obblighi ed adempimenti a carico degli operatori sanitari e dei cittadini. In quest'ambito infatti occorre tener presente i principi e le finalità della Legge [11 febbraio 2005](#) n. 15, che ha riformato la legge sul procedimento amministrativo, Legge 7 agosto 1990, n. [241](#), nonché del DPR 28.12.2000 n.445, Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.

L'attenzione va posta non solo sulle certificazioni, ma anche sulle autorizzazioni e sulle idoneità sanitarie ritenute desuete alla luce dell'evidenza scientifica e dell'efficacia delle prestazioni. Per poter attuare la dismissione di pratiche e certificazioni obsolete e non idonee previste da leggi e regolamenti non è sufficiente adottare un atto amministrativo ma occorre procedere con legge regionale, come affermato anche dalla sentenza della Corte Costituzionale n.162 del 2004.

Nella Regione Veneto il percorso di dismissione delle pratiche obsolete e delle certificazioni igienico sanitarie e la loro sostituzione con modalità rispondenti ai criteri della prevenzione basata sulle prove di efficacia (EBP), ha visto già diversi interventi legislativi regionali in diversi ambiti dell'igiene e sanità pubblica. In questo percorso sono state previste modalità sostitutive che fanno leva da un lato sulla responsabilità e sull'autocontrollo dei soggetti che esercitano determinate attività, autocontrollo che peraltro non esclude una verifica a campione della veridicità delle dichiarazioni da parte delle Aziende Ulss e dall'altro su di una efficace attività di formazione ed informazione.

Ritenendo opportuno procedere alla razionalizzazione e dismissione delle certificazioni e pratiche sanitarie obsolete, con D.G.R. 30 novembre 2010 n. 2867 si è stabilito di costituire un gruppo di lavoro, di cui fa parte anche la Direzione Affari Legislativi ed un rappresentante delle Aziende Ulss formalizzato con Decreto della Dirigente Regionale della Direzione Prevenzione del 20 dicembre 2010 n.90, con il compito di elaborare una proposta di disegno di legge regionale in materia igienico sanitaria, previa ricognizione e predisposizione di un elenco delle certificazioni sanitarie e pratiche non utili ancora previste da leggi o regolamenti.

Il gruppo di lavoro, riunitosi il 18 gennaio, l'8 febbraio ed il 16 marzo 2011, presso la sede della Direzione Affari Legislativi, ha esaminato le certificazioni cosiddette obsolete o da semplificare, a partire dalla ricognizione già effettuata a suo tempo dal Ministero della Sanità poi confluita nel già citato testo del PDL n.1249 statale approvato al Senato il 12.12.2007 e verificando anche ulteriori certificazioni o pratiche igienico - sanitarie non contenute in esso che potevano essere oggetto di semplificazione.

Il gruppo ha quindi concluso il suo lavoro e dopo l'esame delle fonti normative e della giurisprudenza è stato elaborato un testo che costituisce la proposta del disegno di legge di iniziativa della Giunta Regionale avente ad oggetto "Norme di semplificazione in materia di igiene, medicina del lavoro, sanità pubblica ed altre disposizioni per il settore sanitario"

Il relatore propone alla Giunta Regionale di approvare il disegno di legge indicato in oggetto, nel testo redatto in articoli, accompagnato dalla relazione che ne illustra contenuto e finalità, allegati alla presente deliberazione.

LA GIUNTA REGIONALE

Ritenuto di far proprio il disegno di legge regionale in oggetto;

Visti gli articoli 121 e 123 della Costituzione;

Visto l'articolo 38 dello Statuto della Regione;

Visto il parere espresso dalla Direzione Affari legislativi;

Vista la scheda di analisi economico-finanziaria, predisposta dalla Struttura regionale competente e la nota di verifica della Direzione Bilancio;

DELIBERA

1. di approvare il disegno di legge regionale “Norme di semplificazione in materia di igiene, medicina del lavoro, sanità pubblica ed altre disposizioni per il settore sanitario “” allegato alla presente deliberazione, composto da relazione (**allegato A**) e testo redatto in articoli (**allegato B**);
2. di incaricare la Segreteria della Giunta della trasmissione del presente atto alla Presidenza del Consiglio regionale per la prosecuzione dell'iter legislativo.

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

ALLEGATO__A__ RELAZIONE

Relazione al DDL avente ad oggetto “Norme di semplificazione in materia di igiene, medicina del lavoro, sanità pubblica e altre disposizioni per il settore sanitario”

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

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

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

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

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

preassuntiva. Pertanto, la certificazione rilasciata dal medico competente sostituisce la certificazione sanitaria richiesta dalla precedente normativa.

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

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

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

Riguardo al **Certificato di idoneità per i lavoratori extracomunitari dello spettacolo** (disciplinato: 1) all'articolo 14, comma 2, della legge 30 dicembre 1986, n. 943 "*Norme in materia di collocamento e di trattamento dei lavoratori extracomunitari immigrati e contro le immigrazioni clandestine*"; 2) alla circolare del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 4 agosto 1988, n. 81; 3) alla circolare del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 1 dicembre 1999, n. 80 ; 4) alla circolare del Ministero del lavoro e della previdenza sociale 21 luglio 2000) l'**articolo 2, comma 1, lettera m)** ne prevede l'eliminazione. Essa si spiega con l'evoluzione normativa avvenuta in tale settore, infatti la Circolare del Ministro del lavoro e della previdenza sociale del 13 dicembre 2006, n. 34/2006 "Procedure e mobilità di rilascio del nulla osta al lavoro subordinato per cittadini extracomunitari dello spettacolo" non prevede tale certificazione tra la documentazione necessaria al rilascio del nulla osta al lavoro subordinato nello spettacolo per cittadini extracomunitari.

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

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

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

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

L'articolo 4 riguarda la Certificazione di idoneità psicofisica per l'iscrizione nell'elenco prefettizio del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e spettacolo di cui al Decreto Ministeriale 6 ottobre 2010 "Determinazione dei requisiti per l'iscrizione nell'elenco prefettizio del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico o in pubblici esercizi, le modalità per la selezione e la formazione del personale, gli ambiti applicativi e il relativo impiego, di cui ai commi da 7 a 13 dell'articolo 3 della legge 15 luglio 2009, n. 94". La scelta dell'attribuzione al medico di medicina generale dell'onere di rilasciare il certificato di idoneità psicofisica per l'iscrizione nell'elenco prefettizio del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e spettacolo è giustificata dalla Circolare del Ministero dell'Interno n. 557/PAS.12089.10089D(1)SIC(2) del 17 novembre 2010. Con tale provvedimento si osserva che il comma 4, lett. b del D.M. 6 ottobre 2010, nell'elencare i requisiti necessari all'iscrizione "chiarisce che il possesso degli stessi deve essere attestato da "certificazione medica delle autorità sanitarie pubbliche" e considerato che alcune Regioni hanno, con proprie deliberazioni, stabilito che l'onere di redigere dette certificazioni spetta ai medici di base o ai medici competenti ai sensi del D. Lg.vo 81/08, in presenza di specifiche determinazioni regionali in tal senso – tenuto conto della peculiare competenza delle Regioni in materia di sanità - ai fini dell'iscrizione all'elenco prefettizio, debbono ritenersi valide le attestazioni redatte. Tale semplificazione amministrativa permette l'ottimizzazione della relativa spesa.

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

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

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

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